

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ DE 26 DE ABRIL DE 2024.

La Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad se reúne en la Sala de Profesores de la Facultad de Medicina el día 26 de abril de 2024, a las 10:35 horas, actuando como presidente el Sr. D. Manuel Rosety Rodríguez, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz, y como Secretaría, la Sra. D^a. M^a Cristina Manzano Manzano, con la asistencia de los miembros que figuran en el Anexo A, para tratar el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

Punto 1.- Aprobación si procede, del [Acta de la sesión anterior](#) 12 de marzo de 2024.

Punto 2.- Estudio y aprobación si procede de propuesta a la Junta de Facultad de ratificación de las siguientes modificaciones o incorporaciones de nuevos procedimientos del SGC de la Facultad (Se elimina punto del orden de día por retraso a próxima comisión)

Punto 3.- Presentación y aprobación por la CGC de los siguientes informes empleados para la elaboración del Informe de Gestión del Centro 22-23 Abr'24 y Plan de Mejora del centro 24-25:

- P01- Informe de [Peticiónes de los grupos de interés sobre difusión de información](#)
- FSGC-P04-03 Informe de acceso al [grado de medicina](#) y al [máster de Biomedicina](#) y análisis de los perfiles de ingreso
- P05 - Informe 22-23 de [Participación Profesorado formación, innovación y evaluación](#)
- RSGC P06_01 Informe de [ejecución del plan de acciones específicas de orientación preuniversitaria](#) (Grado)
- RSGC P06_02 Informes de ejecución del [Programas Orientación y Apoyo del grado de medicina](#) y del [máster en biomedicina](#)
- [RSGC P06 PM01 Encuesta Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina](#) (OAE) - Resultados
- RSGC P06_04 Informes de ejecución de actividades de [Orientación profesional de Grado de medicina](#) y del [máster en Biomedicina](#).
- RSGC P06_05 Informes y satisfacción de Coordinadoras de [Movilidad Nacional e Internacional](#)
- [Planes de mejora Títulos 24-25 y seguimiento de Recomendaciones ACCUA y debilidades](#) de los mismos derivados de los últimos Autoinformes aprobados en CGC.

Punto 4.- Presentación, estudio y aprobación si procede de la [Evaluación del Plan Anual de Mejora del Centro 23-24](#) para la elaboración del Informe de gestión 22-23 Abr'24 y del Plan Anual de Mejoras 24-25.

Punto 5.- Presentación y estudio del borrador inicial del [Informe de Gestión 22-23 Abr'24](#) y del [Plan Anual de mejoras del Centro 24-25](#) remitidos al Servicio de Gestión de Calidad de la UCA para su revisión técnica.

Punto 6.- Estudio y aprobación si procede de propuesta de ratificación por la Junta de Facultad del Informe de [Seguimiento de las Acciones de Mejora del Plan Director 22-25](#)

Punto 7.- Estudio y aprobación si procede de propuesta de ratificación por la Junta de Facultad de Nueva [Planificación de Actuaciones del SGC \(vAbr'24\)](#)

Punto 8.- Informe de situación del trabajo realizado hasta la fecha de las **Subcomisiones** de análisis incidencias asignaturas Medicina legal, Ética médica y Biología médica.

Punto 9.- Propuesta de [modificación del Reglamento de Funcionamiento de la CGC](#) en su Artº 1.2.

Punto 10.- Asuntos de trámites.

Punto 11.- Ruegos y Preguntas.

El Sr. Presidente da la bienvenida a los asistentes e indica que por cuestión de orden antes de empezar la sesión hay que resolver la petición del Dr. Gamero Lucas recibida el miércoles 24 de abril: "Ilmo. Sr. Decano, se adjunta según el artículo 2.3 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión de Calidad de la Facultad de Medicina, instancia con propuesta de participación /asistencia como invitado (con voz y sin voto), en la próxima Sesión Ordinaria de la Comisión de Garantía del día 26 de abril del profesional Don Sergio Natera Muñoz, Letrado nº 3126 del ICAC."

Se le responde que a tenor de este mismo artículo nos indique en calidad de qué solicita la asistencia/participación de su invitado y para qué puntos del orden del día.

En el día de ayer se recibe contestación del Dr. Gamero indicando que la participación del Sr. Letrado es como asesor del Profesor Gamero (miembro nato de la Comisión de Garantía de Calidad), para los puntos Punto 8.- Informe de situación del trabajo realizado hasta la fecha de las Subcomisiones de análisis incidencias asignaturas Medicina legal, Ética médica y Biología médica.

Punto 9.- Propuesta de modificación del Reglamento de Funcionamiento de la CGC en su Artº 1.2.

Punto 11.- Ruegos y Preguntas.

Respondiéndosele que se elevaría la petición a la Comisión de Garantía como procede". Continúa el Sr. Presidente que la participación del letrado no se corresponde con el punto 2.3 del Reglamento de la Comisión, pues dicho profesional no está implicado en el Título, y sería difícil su justificación, se ha consultado con Secretaria General y entiende cómo este Presidente que no procede su participación, pero que es la Comisión quién deberá decidir.

El Dr. Gamero si ve la participación del letrado como implicado en el título.

El Dr. Fernández Vivero manifiesta que entiende que se pide un letrado, para asesorar sobre las actuaciones de la Comisión, ¿pero por qué motivo?, o entiende que no se está cumpliendo en esta Comisión con la legalidad?, ¿tendremos que venir cada uno con un letrado?, con ello se estará judicializando un procedimiento técnico. Las funciones de esta Comisión son las recogidas en el Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad, por lo que continúa perplejo por querer asesoramiento para tratar cuestiones de la docencia que se imparte o no se imparte en el centro, no es del agrado de nadie que se analice las incidencias en su asignatura, pero es la obligación de esta Comisión que se imparta toda la docencia de todas las asignaturas del Grado, y analizar y buscar solución para que no se vuelva a producir incidencias. No se analizan cuestiones personales de profesores, ni opiniones subjetivas, ni se abren expedientes.

La Dra. Berrocoso es de la opinión que debe de respetarse el reglamento y la opinión de la Secretaria General.

El Sr. Decano propone votación y el resultado es:

- a favor de la propuesta del Dr. Gamero, participación de su letrado: 1 voto, Dr. Gamero
- A favor de la propuesta del Presidente, no asistencia del Sr. Letrado: 13 votos

A petición del Dr. Gamero el Presidente hace un receso de 5 minutos para que comunique al Sr. Letrado la resolución de la Comisión de Garantía de Calidad.

Punto 1.- Aprobación si procede, del [Acta de la sesión anterior](#) 12 de marzo de 2024.

El Sr. Presidente informa que no se ha recibido alegación al acta, por lo que se aprueba por asentimiento el acta de la sesión de 12 de marzo de 2024.

Punto 2.- Estudio y aprobación si procede de propuesta a la Junta de Facultad de ratificación de las siguientes modificaciones o incorporaciones de nuevos procedimientos del SGC de la Facultad (Se elimina punto del orden de día por retraso a próxima comisión)

El Sr Presidente cede la palabra al Sr. Vicedecano de Calidad informa que se retire este punto, pues a la Unidad de Calidad de la UCA no le ha dado tiempo de hacer la revisión técnica de nuestro informe de gestión, al que va unido estos procedimientos, por lo que se traerá junto al informe en la próxima sesión. El Sr. Presidente retira el punto del orden del día.

Punto 3.- Presentación y aprobación por la CGC de los siguientes informes empleados para la elaboración del Informe de Gestión del Centro 22-23 Abr'24 y Plan de Mejora del centro 24-25: El Sr. Vicedecano de Calidad recuerda que en 2025 finalizará el Plan Director (trianual) del centro, y para ello tenemos que aprobar los informes que nacen de los autoinformes de estos años y que nos ayudará a llevarlo a cabo.

● P01- Informe de [Peticiones de los grupos de interés sobre difusión de información](#)

Lo destacado de este informe es la poca valoración por parte del PTGAS del centro de la página web del Centro, y ya se está trabajando para hacerla más atractiva.

La Dra. Fernández Ponce opina que deberíamos incluir en este apartado la accesibilidad para personas con problemas auditivos y para extranjeros, aunque para nuestra universidad este objetivo está cumplido.

- FSGC-P04-03 Informe de acceso al [grado de medicina](#) y al [máster de Biomedicina](#) y análisis de los perfiles de ingreso.
Las profesoras Geribaldi y Fernández Ponce, Coordinadora del Grado y el Máster en Biomedicina hacen resumen de este informe, y se propone como punto de mejora para el nivel de admisión al Máster incluir una nota mínima de acceso para el próximo curso.
- P05 - Informe 22-23 de [Participación Profesorado formación, innovación y evaluación](#)
Este informe es nuevo, y nos falta aún que la Unidad de Calidad nos traslade los datos del Docencia del último año. El Dr. Gutiérrez Amares comenta que los datos que él tiene para el Contrato Programa no coincide con los aquí presentados.
- RSGC P06_01 Informe de [ejecución del plan de acciones específicas de orientación preuniversitaria](#) (Grado)
Los niveles de participación del Grado son buenos y cuentan con actividades específicas como las jornadas de orientación universitaria que se organizan anualmente para todos los institutos y colegios de la provincia y las visitas guiadas a los centros de la UCA.
- RSGC P06_02 Informes de ejecución del [Programas Orientación y Apoyo del grado de medicina](#) y del [máster en biomedicina](#)
Lo más destacado son las Jornadas de Acogida que se celebran todos los años, explicando los distintos servicios de la UCA, como el horario y la planificación de la docencia, por parte del Equipo Decanal, así como el programa Acompañame, donde se le asigna a los estudiantes alumnos mentores.
- RSGC P06 PM01 [Encuesta Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina](#) (OAE) – Resultados
En este informe destaca la alta valoración de los estudiantes por la labor de esta oficina.
- RSGC P06_04 Informes de ejecución de actividades de [Orientación profesional de Grado de medicina](#) y del [máster en Biomedicina](#).
Los informes reflejan el aumento de la satisfacción de los estudiantes gracias a las Jornadas de Orientación Profesional que se están organizando tanto en el Grado como en el Máster.
En el Grado se han realizado 2 jornadas en años consecutivos con la participación de profesionales de varios campos para que los estudiantes puedan conocer las distintas salidas profesionales y en el máster se ha abierto un espacio virtual con ofertas y entrevistas a distintos profesionales.
- RSGC P06_05 Informes y satisfacción de Coordinadoras de [Movilidad Nacional e Internacional](#)
La Coordinadora SICUE de la Facultad comenta que no han podido terminar los informes pero que estarán listo para la próxima sesión, pero que destaca de los informes el menor número de solicitudes de alumnos para la movilidad nacional o internacional

Dr. Castro
Díaz

saliente debido fundamentalmente a los planes de estudios que no casan entre las universidades y la falta de ayuda económica para ello.

Se celebran Jornadas de Acogida/bienvenida para estos alumnos entrantes

- Planes de mejora Títulos 24-25 y seguimiento de Recomendaciones ACCUA y debilidades de los mismos derivados de los últimos Autoinformes aprobados en CGC. El Dr. Fernández Vivero toma la palabra para hacer un pequeño resumen de los planes de mejora y de las recomendaciones de la ACCUA, tal como se muestra en la tabla se ha mejorado en la información publicada en la página web, en el grado de satisfacción de los TFGM, y en análisis del profesorado (Agradeciendo a la Unidad de Calidad su ayuda), entre otros, para el Grado ya no tendremos que recibir más informes de la ACCUA, pues estamos pendiente de IMPLANTA, pero para Máster aún tenemos que recibir el informe que enviamos este año.

Se aprueban por asentimiento todos los informes presentados.

Punto 4.- Presentación, estudio y aprobación si procede de la Evaluación del Plan Anual de Mejora del Centro 23-24 para la elaboración del Informe de gestión 22-23 Abr'24 y del Plan Anual de Mejoras 24-25.

El Dr. Fernandez Vivero muestra en el esquema las evidencias que se han cumplido del Grado y las que quedan pendiente del informe de la ACCUA para el Máster en Biomedicina, de estas evidencias saldrá el informe de gestión. El Dr. Gamero pregunta si los despachos de los profesores son espacios docentes o no. El Sr. Vicedecano, tenía sus dudas cuando cumplimentó esta tabla, pero considera que si son docentes pues se realizan en ellos actividades docentes, como pueden ser las tutoría, e informa que revisará la tabla.

Punto 5.- Presentación y estudio del borrador inicial del Informe de Gestión 22-23 Abr'24 y del Plan Anual de mejoras del Centro 24-25 remitidos al Servicio de Gestión de Calidad de la UCA para su revisión técnica.

El Sr. Vicedecano informa que en este informe de gestión se ha valorado las cosas comunes a los 2 Títulos del centro y se ha valorado el ciclo anterior para ir preparando el nuevo plan Director. Como nos están evaluando publicaremos este informe aunque esté pendiente de la revisión técnica por parte de la Unidad de Calidad.

Punto 6.- Estudio y aprobación si procede de propuesta de ratificación por la Junta de Facultad del Informe de Seguimiento de las Acciones de Mejora del Plan Director 22-25

Este seguimiento de las acciones de Mejora del Plan Director, dice el Dr. Fernández Vivero se aprueba junto al Informe de Gestión por parte de la Junta de Facultad, y en el próximo tendremos que incluir objetivos de sostenibilidad, las competencias digitales, tendremos que conseguir un análisis comparativos de los planes de estudios e intentar tener los indicadores, tendremos que conseguir mejorar en las prácticas clínicas y elaborar el libro blanco, y poner en marcha la unidad de formación, entre otras cosas.

Punto 7.- Estudio y aprobación si procede de propuesta de ratificación por la Junta de Facultad de Nueva Planificación de Actuaciones del SGC (vAbr'24)

En este punto indica el Vicedecano lo que hay que aprobar el cronograma del plan de trabajo de esta Comisión,

Se aprueba por asentimiento el cronograma de actualización.

Punto 8.- Informe de situación del trabajo realizado hasta la fecha de las **Subcomisiones** de análisis incidencias asignaturas Medicina legal, Ética médica y Biología médica.

El Profesor Fernández Vivero informa de la reunión de la Subcomisión de garantía para los expedientes E01.2023 Y E02.2023

Respecto al Expediente E01, la subcomisión pidió informe a los implicados, y en la reunión celebrada se acordó que la documentación aportada era suficiente, y con la información obtenida de la Inspección de Servicio a la que se consultó si el procedimiento que estamos realizando era correcto, se volverá a reunir dicha Subcomisión para elaborar el informe a traer a esta Comisión.

Respecto al segundo expediente se ha obtenido informe de las partes y se tratará en la próxima subcomisión.

El objetivo de esta subcomisión es analizar las incidencias docentes sufridas por estas asignaturas, identificar el problema y elaborar un informe y sus propuestas de mejora para que esta Comisión las apruebe, si así lo considera, para su ratificación por la Junta de Facultad.

El Dr. Gamero está de acuerdo con las palabras del Sr. Vicedecano, y entiende que todo proceso nuevo tiene fallos que son subsanable pero como representante del Departamento tiene que defender la honorabilidad de sus profesores, y ruega conste en acta su ruego al Sr. Delegado, realizado en la subcomisión, que por favor suavice la redacción del informe presentado a la subcomisión respecto a la asignatura.

El Sr. Decano interviene para expresar qué en la subcomisión, indicó que él no permitiría que ningún miembro de la Facultad falte a otro y que en el informe de los estudiantes no encuentra falta a la honorabilidad a nadie.

Se abre un turno de intervenciones, recordando la confidencialidad de los asuntos y la documentación a tratar en las comisiones de trabajo, y que las subcomisiones y esta comisión no están para juzgar a nadie, sino para intentar solucionar incidencias docentes de las asignaturas y evitar que vuelvan a producirse.

Punto 9.- Propuesta de [modificación del Reglamento de Funcionamiento de la CGC](#) en su Artº 1.2. El Sr. Decano presenta la modificación punto 1.2 del Reglamento de organización y funcionamiento de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina, para incluir en el punto lo señalado en negrilla

“La CGC se constituye como órgano técnico asesor del Equipo decanal y de la Junta de Facultad en cumplimiento de las competencias atribuidas por los Estatutos de la UCA a los Centros. En el marco de estas competencias, deberá presentar para su ratificación a la Junta todos los informes técnicos aprobados y los acuerdos adoptados, **salvo aquellos acuerdos relacionados con la dinámica general de trabajo de la comisión para la elaboración de dichos informes o propuestas de acuerdos y la reglamentaria aprobación de sus actas.**”

El motivo para dicha modificación es la manifestación reiterada del Dr. Gamero en todas las Sesiones de esta Comisión, de que todo lo que se trate en estas Comisiones debe ser ratificado por la Junta de Facultad, hasta sus actas, entendiéndose este Equipo Decanal que por cuestiones de operatividad, los acuerdos tomados por la CGC relacionados con la dinámica general de trabajo de informes técnicos o de aquellos relacionados con propuestas de acuerdos (constitución de comisiones de trabajo, acuerdo de petición de informes, , etc.) por razones obvias, no deben ser elevados a la Junta de Facultad para su ratificación, habida cuenta que serán elevados dichos informes técnicos y dichas propuestas de acuerdos. Tampoco, por razones obvias las Actas, es bien sabido que las actas de los órganos sólo deben ser aprobadas por los órganos; es más, es costumbre incluso que sólo por las personas que asistieron a dicho órgano.

Tras un debate, se propone votación al punto, quedando

Votos a favor de la modificación del punto 1.2 del Reglamento: 11

Votos en contra de la modificación del punto 1.2 del Reglamento; 1, Profesor Gamero Lucas.

Se aprueba la modificación del punto 1.2 del reglamento de la Comisión de Garantía de Calidad

Punto 10.- Asuntos de trámites.

No hay Asuntos de trámites.

Punto 11.- Ruegos y Preguntas.

No hay Ruegos y preguntas

El Sr. Presidente sin más asuntos que tratar, agradeciendo la asistencia, levanta la sesión ordinaria de la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina, a las 14,00 horas del día veintiséis de abril de dos mil veinticuatro de todo lo que antecede, con el visto bueno del Ilmo. Sr. Decano doy fe, como Secretaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cádiz.

Vº Bº El Decano

Fdo. Manuel Rosety Rodríguez

La Secretaria de la Facultad

Fdo. Mª Cristina Manzano Manzano

Diligencia para hacer constar que la presente Acta fue aprobada en el punto nº 1 del Orden del Día de la sesión de 13 de mayo de 2024 de la Comisión de Garantía de Calidad de la Junta de Facultad de Medicina.

La Secretaria de la Facultad,

Mª Cristina Manzano Manzano

ANEXO A

COMISIÓN GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACULTAD DE MEDICINA ORDINARIA

26 DE ABRIL DE 2024

ASISTENTES:

- D. Manuel Rosety Rodríguez (Decano)
- D. José Carlos Armario Hita (Vicedecano de Centros Asistenciales y Relaciones Institucionales).
- D. Manuel Báñez Ruíz (Vicedecano de Estudiantes, Títulos e Infraestructuras).
- D. Ángel Estella García (Coordinador General Rotatorio y ECOE).
- D. José Fernández Vivero (Vicedecano de Ordenación Docente, Calidad e Innovación).
- D^a. M^a. Cristina Manzano Manzano (Secretaría).
- Dra. Lidia Bravo García (Coordinadora Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental). Excusa asistencia.
- D^a. Cecilia Matilde Fernández Ponce (Coordinadora Máster en Biomedicina).
- D^a. Noelia Garibaldi Doldán (Coordinadora Grado en Medicina).
- D^a. Silvia Delgado Moreno (Representante de Centros Asistenciales). Excusa asistencia
- D^a. María Cousinou Toscano (Representante de Centros Asistenciales). No asiste.
- D^a. Esther M^a. Berrocoso Domínguez (Directora Departamento).
- D. Joaquín José Gamero Lucas (Director Departamento).
- D. Gonzalo Gutiérrez Amares- (Director Departamento).
- D. Alipio Mangas Roja (Director Departamento). No asiste.
- D. Francisco Javier Ordoñez Muñoz (Director Departamento)
- D. Jesús Cantoral (Director en funciones del Departamento de Biomedicina...). Excusa asistencia.
- D^a. María Jesús Sánchez del Pino (Representante del PDI).
- D^a. Laura Cubero López (Representante del PTGAS). Excusa asistencia.
- D. Javier Sierra Peña (Representante de los Estudiantes). No asiste

M^a Cristina Manzano

Informe Peticiones de los grupos de interés sobre difusión de información

CURSO ACADÉMICO:	22-23
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Comisión Garantía de Calidad

La Facultad tiene establecido un Plan de Comunicación que tiene como objetivo gestionar de forma eficaz y estratégica sus comunicaciones tanto internas como externas. Este plan establece los objetivos que se quieren alcanzar, los públicos a los que se quiere llegar, los mensajes que se quieren transmitir y los canales que se van a utilizar para lograrlo.

Nuestros grupos de interés lo integran el alumnado, profesorado, PTGAS y el resto de la comunidad Universitaria. Para lograr los objetivos de difusión contamos con herramientas de comunicación que incluyen la página web del centro, TAVIRA-UCA, monitores de Información, cuentas en redes sociales (Instagram, Facebook y X), correo electrónico y teléfono del Decanato, grupos de Whatsapp con los delegados de curso, canal de Whatsapp, la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina, etc.

Así mismo, periódicamente programamos reuniones con los grupos de interés donde nos hacen llegar sus sugerencias y peticiones y donde les informamos de diferentes asuntos.

En el caso del alumnado estas reuniones se celebran después de la finalización de cada semestre con los delegados de cada curso y a través de Asambleas Informativas en las que puede participar todo el alumnado.

En el curso al que hace referencia este informe, no se han registrado peticiones ni incidencias de los grupos de interés relacionados con la difusión de la información

FSGC-P04-03: Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso

CURSO ACADÉMICO:	2022-2023
TÍTULO:	GRADO EN MEDICINA
CENTRO:	FACULTAD DE MEDICINA
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	MANUEL BÁNDEZ RIUZ

Se incluirán para su análisis los indicadores del proceso reflejados en los informes publicados en el Sistema de Información.

	Totales	Mujeres	Hombres
Número de Alumnos de Nuevo Ingreso	169	132	37
Número de Alumnos de Nuevo Ingreso que cumplen Perfil de Ingreso	169	132	37

ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El perfil de los alumnos de nuevo ingreso al Grado en Medicina es el legalmente establecido por el Distrito Único Andaluz para todos los Grados de Medicina Andaluzas.

Los perfiles de ingreso de los alumnos que han accedido al Grado en Medicina para el curso 22-23 se resume en los siguientes datos:

Pruebas de Acceso a la Universidad (EVAU, PAU y pruebas de Acceso anteriores)	66,3%
Mediante posesión de los títulos de Técnico Superior correspondientes a las enseñanzas de Formación Profesional y Enseñanzas Artísticas o de Técnico Deportivo Superior correspondientes a las enseñanzas Deportivas o títulos equivalente.	16%
Mediante traslado de Expediente proveniente de otro estudio de grado (al menos 30 créditos reconocidos)	13,6%
Estudiantes procedentes de sistemas educativos extranjeros, previa solicitud de homologación, del título de origen al título español de bachiller	0,6%
Estudiantes procedentes de sistemas miembros de la Unión Europea o de otros estados con los que España haya suscrito Acuerdos Internacionales a este respecto que cumplan los requisitos exigidos en su respectivo país para el acceso a la universidad.	0,6%
Mayores de 25 años	1,8%
Mayores de 45 años	1,2%

Se constata un aumento progresivo en la feminización de grado en Medicina.

PUNTOS FUERTES

Nada que reseñar ni destacar

ÁREA DE MEJORA

Nada que reseñar ni destacar

FSGC-P04-03: Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso

CURSO ACADÉMICO:	2022/23
TÍTULO:	Máster en Biomedicina
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Coordinador del Título

Se incluirán para su análisis los indicadores del proceso reflejados en los informes publicados en el Sistema de Información.

	Totales	Mujeres	Hombres
Número de Alumnos de Nuevo Ingreso	20	14	6
Número de Alumnos de Nuevo Ingreso que cumplen Perfil de Ingreso	20	14	6

ANÁLISIS Y VALORACIÓN DE LA INFORMACIÓN

El requisito de acceso al Máster en Biomedicina es estar en posesión de un título universitario oficial español u otro expedido por una institución de educación superior del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) que facultan en el país expedidor del título para el acceso a enseñanzas de máster. Igualmente, podrán acceder los titulados conforme a sistemas educativos ajenos al EEES sin necesidad de la homologación de sus títulos, previa comprobación por la Universidad de que aquellos acreditan un nivel de formación equivalente a los correspondientes títulos universitarios oficiales españoles y que facultan en el país expedidor del título para el acceso a enseñanzas de postgrado. El Máster en Biomedicina valora durante el proceso de pre-inscripción, ciertos requisitos con una ponderación indicada a continuación:

Nota Media del Expediente Académico: 35%
 Adecuación de la Titulación al Currículum: 30%
 Conocimiento de Idiomas: 10%
 Experiencia Investigadora: 15%
 Metas Profesionales: 10%

El análisis del alumnado de nuevo ingreso en el Curso 2022/23 del Máster en Biomedicina en función del requisito obligatorio de acceso al título, muestra que todos los estudiantes, poseen un título universitario oficial español o equivalente, o teniendo en cuenta los requisitos del DUA, sólo le falta presentar el TFG en el momento de la pre-inscripción para finalizar la titulación. Además, el 100% de estos títulos pertenece a áreas biomédicas, cumpliéndose así uno de los requisitos ponderables (Doctor/Licenciado/a en Medicina, Graduado/a en Biotecnología, Graduado/a en Biología Sanitaria, Graduado/a en Biología, Graduado/a en Farmacia, Graduado/a en Bioquímica). En función de las variables sociodemográficas estudiadas, el análisis muestra, en relación al género, que el 70% de los estudiantes de nuevo ingreso son mujeres, mientras el 30% son hombres. En relación a la nacionalidad, el 35% son extranjeros y el 65% españoles. De los extranjeros el 57,2% son cubanos, mientras el 42,8% son marroquíes. Por otra parte, las universidades donde cursaron la titulación que permitió el acceso al máster fueron a nivel nacional la Universidad de Extremadura (1), la Uni. de Alcalá de Henares (1), la Uni. de Córdoba (2), la Uni de Sevilla (2), la Uni. de Granada (3) y la Uni. de Cádiz (4). A nivel internacional los estudiantes provienen del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana - Cuba (3), la Uni. de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila - Cuba (1) y de la Uni. Abdelmalik Essadi - Marruecos (3). El ingreso de estudiantes provenientes de Universidades de otras provincias de España e incluso de Universidades internacionales, muestra el ambiente intercultural y la internalización que ofrece el máster.

La finalización de la titulación que dio acceso al máster, por parte de los estudiantes fue en los años 1995 (1), 2005 (1), 2011 (1), 2015 (1) 2017 (1), 2019 (3), 2020 (2), 2021 (2), 2022 (7), sin finalizar (1), evidenciándose que un porcentaje de los estudiantes que ingresa al máster lo hace durante su vida profesional, algunas veces mucho tiempo después de haber finalizado su titulación de grado (65% en el curso 2022/23), y otro porcentaje lo realiza inmediatamente después de finalizar su titulación de grado (35% en el curso 2022/23). Estos datos demuestran el valor de esta titulación en la educación a lo largo de la vida profesional.

El análisis de otro de los requisitos ponderables del Máster en Biomedicina, muestra que las notas de acceso comprenden notas de "aprobado": 35%, "notable": 45% y "sobresaliente": 20%. En este sentido, este podría ser un

punto débil, ya que teniendo en cuenta los requisitos ponderables de acceso, la nota media de acceso debería incrementarse para cursos venideros.

PUNTOS FUERTES

- El perfil de acceso al máster relacionado con la titulación de acceso y su adecuación al título se ha cumplido en un 100% durante el curso 2022/23.
- Los requisitos de acceso al máster permiten el acceso a estudiantes provenientes de Universidades de diferentes provincias de España, e incluso internacionales.
- Los requisitos de acceso al máster permiten el acceso a estudiantes que han terminado sus estudios de grado en un rango de tiempo muy amplio, por lo que el máster es una educación de interés para una amplia diversidad de etapas de la vida profesional.

ÁREA DE MEJORA

- Las notas de acceso deberían incrementarse durante los cursos venideros.
- En relación con el idioma en el que se imparte la titulación (Español), debería incluirse un nivel de Español B2 entre los requisitos obligatorios para los estudiantes cuyo país de origen no es hispanohablante.

II INFORME 22-23 de PARTICIPACIÓN PERSONAL ACADÉMICO DEL CENTRO EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, INNOVACIÓN Y PROGRAMA DOCENTIA

PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docentia
AGUADO VIDAL, ENRIQUE	Si	Si				
AGUILAR DIOSDADO, MANUEL	Si	Si				
ALMENARA BARRIOS, JOSE		Si				
ALVAREZ-OSSORIO FERNANDEZ, JOSE LUIS	Si					
AMORES BERMUDEZ, FRANCISCO JAVIER	Si					
ANGLADA PINTADO, JUAN CARLOS	Si					
APARCERO FERNANDEZ DEL CAMPO, MANUEL	Si					
ARAGON LEAL, MARIA ANGELES	Si					
ARIZA TOLEDO, MARIA AGUSTINA	Si					
ARIZCORRETA YARZA, ANA	Si					
ARMARIO HITA, JOSE CARLOS	Si				1	
ARNEDILLO MUÑOZ, AURELIO	Si					
ARROBA ESPOINOSA, ANA ISABEL	Si				2	
ATIENZA CUEVAS, LIDIA	Si					
BAENA CAÑADA, JOSE MANUEL	Si					
BAENA NIETO, MARIA GLORIA	Si					
BAEZ PEREA, JOSE MARIA	Si					
BALBUENA GARCIA, MANUEL	Si					
BALLESTER ALFARO, JUAN JOSE	Si					
BANDEZ RUIZ, MANUEL JESUS	Si				2	
BAZAN HINOJO, MARIA DEL CARMEN	Si					
BENAVENTE FERNANDEZ, ISABEL	Si					
BENEZET MAZUECOS, JAVIER	Si					
BENITEZ DEL CASTILLO SANCHEZ, FRANCISCO J	Si					
BERMUDEZ GARCIA, ANIBAL JESUS	Si					
BERROCOSO DOMINGUEZ, ESTHER MARIA	Si					
BLANCO RODRIGUEZ, MARIA JOSE	Si					
BOLIVAR PEREZ, JORGE		Si				
BRAVO GARCIA, LIDIA	Si	Si	Si			MENCIÓN EXCELENCIA
BROULLON MOLANES, JOSE ROMAN	Si	Si				
BRUN ROMERO, FRANCISCO MANUEL	Si					
BUGATTO GONZALEZ, FERNANDO	Si	Si		1	2	FAVORABLE
BURGAL JIMENEZ MENA, ESTER	Si					
CALDERON SEOANE, JOSE ENRIQUE	Si					
CALVO DURAN, ANTONIO ENRIQUE	Si					
CALZADO RIVAS, MARIA ELENA	Si					
CAÑAVATE SOLANO, MARIA CONSOLACION	Si					
CAPOTE HUELVA, FRANCISCO JAVIER	Si					
CARRASCO VIÑUELA, MANUEL	Si	Si				
CASAS RUIZ, MAGDALENA MARIA	Si					
CASTRO FERNANDEZ, JOSE RAMON	Si					
CASTRO GARCIA, JUAN MANUEL	Si					
CASTRO GONZALEZ, CARMEN	Si	Si			1	MENCIÓN EXCELENCIA
CASTRO LOBO, FRANCISCO	Si					
CASTRO SANTIAGO, MARIA JESUS	Si					
CEBALLOS CAUTO, CELIA	Si					
CEBRIAN ROSADO, EMILIO JOSE	Si					
CHOZAS CANDANEDO, NICOLAS	Si					
CORDOBA DOÑA, JUAN ANTONIO	Si					
CRUZ GUIASADO, VICTOR	Si					
DE LA ROSA MACIAS, TOMAS			Si	2		
DE MIER MORALES, MIGUEL	Si					
DEL MARCO DELGADO, ANGEL JOSE	Si					
DEL OJO CORDERO, DIEGO	Si					

II INFORME 22-23 de PARTICIPACIÓN PERSONAL ACADÉMICO DEL CENTRO EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, INNOVACIÓN Y PROGRAMA DOCENTIA

PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docencia
DIAZ OTEROS, MERCEDES	Si					
DIAZ TORRES, ISABEL	Si					
DIEZ NUÑEZ, ANA	Si					
DÍEZ SALGUERO, MÓNICA	Si			3		
DOIZ ARTAZCOZ, ESTHER	Si					
DOMINGUEZ FUENTES, BELEN	Si					
DOMINGUEZ REINADO, MARIA DEL ROSARIO	Si					
DURAN RUIZ, MARIA CARMEN		Si				
ESCALERA PEREZ, RAQUEL	Si					
ESPINOSA JIMENEZ, DIONISIO	Si					
ESTALELLA MENDOZA, ANA	Si					
ESTEBAN RAMOS, JUAN LUIS	Si					
ESTELLA GARCIA, ANGEL	Si				1	
ESTEPA CABELLO, ROCIO	Si					
FAILDE MARTINEZ, INMACULADA		Si				
FALCKENHEINER SORIA, JOSHUA ERNESTO	Si					
FEDRIANI DE MATOS, JACOBO JOSE	Si					
FERNANDEZ ALBA, JUAN JESUS	Si	Si				
FERNANDEZ MACHIN, FRANCISCO JAVIER	Si					
FERNANDEZ MONTESINOS, RAFAEL	Si					
FERNANDEZ PONCE, CECILIA MATILDE	Si	Si			2	MENCIÓN EXCELENECIA
FERNANDEZ VIVERO, JOSE	Si				1	
FLORES GONZALEZ, JOSE CARLOS	Si					
FLORES LOPEZ, ANTONIO RAMON	Si					
FLORES ORTIZ, FRANCISCO	Si					
GABUCIO LOPEZ, ANTONIO	Si					
GAMERO LUCAS, JOAQUIN JOSE	Si			1		
GARCIA ALLOZA, MONICA	Si	Si			1	MENCIÓN EXCELENECIA
GARCIA CANTOS, MARIA DOLORES	Si					
GARCIA COZAR, FRANCISCO JOSE	Si	Si				
GARCIA GOMEZ, NATALIA	Si			1	1	MENCIÓN EXCELENECIA
GARCIA GOMEZ, SORAYA	Si					
GARCIA GUERRERO, GASPAR LUIS	Si					
GARCIA MOLINA, FRANCISCO JOSE	Si					
GARCIA MORALES, VICTORIA	Si	Si			1	
GARCIA OCAÑA, PAULA PATRICIA	Si					
GARCIA PALACIOS, MARIA VICTORIA	Si					
GARCIA PALOMEQUE, JESUS CARLOS	Si					
GARCIA SANCHEZ, VERONICA	Si					
GARCIA SERRANO, JESUS	Si					
GARCIA TENO, MIGUEL	Si					
GARCIA VILLANEGO, JUAN	Si					
GARCIA VILLAR, CRISTINA	Si					
GARRIDO RUIZ, RAQUEL	Si					
GAVILAN VILLAREJO, INMACULADA	Si					
GERIBALDI DOLDAN, NOELIA	Si			4	4	
GIRON GONZALEZ, JOSE ANTONIO	Si	Si				
GOMEZ GOMEZ, CARMEN	Si	Si			1	
GOMEZ GONZALEZ, MARIA BEGOÑA	Si					
GOMEZ MOLINERO, MARIA DE LA PAZ	Si					
GOMEZ PERALES, JESUS LUIS	Si					
GOMEZ RODRIGUEZ, FRANCISCO	Si					
GOMEZ SALADO, MARIA JESUS	Si					
GOMEZ SALVADOR, SANTIAGO	Si					

IINFORME 22-23 de PARTICIPACIÓN PERSONAL ACADÉMICO DEL CENTRO EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, INNOVACIÓN Y PROGRAMA DOCENTIA

PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docencia
GOMEZ-PASTRANA DURAN, DAVID	Si					
GONZALEZ CABALLERO, JUAN LUIS	Si					
GONZALEZ DE LA PEÑA BOHORQUEZ, MIRIAM	Si					
GONZALEZ FORERO, DAVID	Si	Si				
GONZALEZ GARCIA, MARIA ANGELA	Si					
GONZALEZ MACIAS, MARIA DEL CARMEN	Si			1		
GONZALEZ SAIZ, FRANCISCO MANUEL	Si					
GRACIA ROMERO, MANUEL ANGEL	Si				1	
GUERRA PEREZ, MARIA TERESA	Si					
GUERRERO LOZANO, INMACULADA	Si					
GUERRERO SANCHEZ, FRANCISCA	Si					
GUERRERO VEGA, MARIA ESTER	Si					
GUTIERREZ AMARES, GONZALO	Si			1		
GUTIERREZ AMARES, MARIA TERESA	Si			4		
GUTIERREZ BAYARD, LUCIA	Si					
GUTIERREZ CAFRANGA, ESTIBALIZ	Si					
HARO GARCIA, MATILDE	Si					
HENS PEREZ, ANGELA MERCEDES	Si			1		
HUERTOS CARRILLO, MARIA JESUS	Si					
HURTADO JIMENEZ, NICOLAS	Si					
IGLESIAS LOZANO, IRENE	Si					
JIMENEZ ARJONA, MARIA JOSEFA	Si					
JIMENEZ MILLAN, ANA ISABEL	Si					
LAGARES FRANCO, CAROLINA MARIA	Si					
LECHUGA SANCHO, ALFONSO MARIA	Si	Si				MENCIÓN EXCELENECIA
LEON VALENZUELA, ANGEL	Si					
LINARES BARRIOS, MARIO DIONISIO	Si					
LLORCA TORRALBA, MERITXELL			Si	1		
LOPEZ CARDENAS, SALVADOR	Si					
LOPEZ SAEZ, JOSE JUAN BOSCO	Si					FAVORABLE
LOPEZ TINOCO, CRISTINA	Si					
LOPEZ-CEPERO LOPEZ-CEPERO, JOSE	Si	Si				
LORENTE SANCHEZ, MAURICIO	Si					
LUBIAN LOPEZ, DANIEL MARIA	Si					
LUBIAN LOPEZ, SIMON PEDRO	Si					
MADUEÑO CARO, ANTONIO JOSE	Si					
MADURGA PATUEL, MARIA BLANCA	Si					
MANGANO ARMADA, ANA ISABEL	Si					
MANGAS ROJAS, ALIPIO	Si					
MARESCA QUINTERO, MERCEDES	Si					
MARIN ESTRADA, CRISTINA	Si					
MARIN IGLESIAS, MARIA DEL ROSARIO	Si					
MARISCAL RAMÍREZ, PATRICIA	Si			4		
MARQUEZ COELLO, MARIA DE LAS MERCEDES	Si	Si			1	
MARTIN CANO, JOSE MARIA	Si				2	
MARTIN TORO, MIRIAM AUXILIADORA	Si					
MARTIN ZAMORANO, MARINA	Si					
MARTINEZ DE ARBULO ECHEVARRIA, MIGUEL		Si				
MARTINEZ GUTIERREZ, EMILIO	Si					
MATEOS BERNAL, ROSA MARIA		Si				
MAYO OSSORIO, MARIA DE LOS ANGELES	Si					
MEDINA ACHIRICA, CARLOS	Si					
MELLENDEZ GUERRERO, BLAS	Si					
MICHAN DOÑA, ALFREDO	Si					

IINFORME 22-23 de PARTICIPACIÓN PERSONAL ACADÉMICO DEL CENTRO EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, INNOVACIÓN Y PROGRAMA DOCENTIA

PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docentia
MOLINA GONZALEZ, ANTONIO MIGUEL	Si					
MORENO BREA, MARIA DE LOS REMEDIOS	Si					
MORENO CORBACHO, IGNACIO	Si					
MORENO GOMEZ, MARIA LUISA	Si					
MORENO LOPEZ, BERNARDO	Si	Si				
MOROCHO MALHO, PABLO	Si					
MOYA MOLINA, MIGUEL ANGEL	Si					
MUÑOZ FERNANDEZ, RAQUEL	Si					
MUÑOZ MANCHADO, ANA BELÉN	Si			2		
MURIEL CUETO, PEDRO JESUS	Si					
NARANJO GUERRA, ENRIQUE	Si					
NARANJO MUÑOZ, JAVIER	Si					
NAVARRO APARICIO, OSCAR DAVID	Si					
NAVARRO NAVARRO, JESUS	Si					
NEIRA REINA, FERNANDO	Si					
NOVALBOS RUIZ, JOSE PEDRO	Si					
ORDOÑEZ MUÑOZ, FRANCISCO JAVIER	Si			5	3	
ORTEGA GARCIA, JOSEFA LUISA	Si					
ORTEGA MARLASCA, MANUEL MARIA	Si					
PACHECO GARCIA, JOSE MANUEL	Si					
PAJARES VINARDELL, MAGDALENA	Si					
PASTORIN RODRIGUEZ, JULIO	Si					
PAZ EXPOSITO, JOSE	Si					
PEDROSA MARTÍNEZ, MARÍA JOSÉ	Si					
PEÑA GONZALEZ, RAQUEL	Si					
PERALTA SAEZ, JUAN LUIS	Si					
PEREZ ALBERCA, CARMEN MARIA	Si					
PEREZ ARANA, GONZALO MARTIN	Si			1	1	
PEREZ GOMAR, DANIEL	Si					
PEREZ GUERRERO, JUAN JESÚS	Si					
PEREZ REVUELTA, JOSE ILDEFONSO	Si			1		
PEREZ VAZQUEZ, VIRGINIA	Si					
PERNIA ROMERO, ANTONIO	Si					
PIÑUELA ROJAS, CARMEN	Si				1	
PORRAS ALONSO, EULALIA CARMEN	Si					
PRADA OLIVEIRA, JOSE ARTURO	Si				1	
PUERTO ALONSO, JOSE LUIS	Si					
QUIROS ESPIGARES, NATALIA	Si					
QUIROS GANGA, PEDRO LUIS	Si					
RAMIREZ CHAMORRO, MARIA DEL ROSARIO D	Si					
RAMOS SANTANA, FERNANDO	Si					
RIANDE GONZALEZ, PURIFICACION	Si					
RIBELLES GARCIA, ANTONIO	Si				1	
RIO IGNACIO, JUAN JESUS DEL	Si					
RIQUE DORMIDO, JESUS	Si					
RIVAS JIMENEZ, VICTOR	Si					
RODRIGUEZ IGLESIAS, MANUEL ANTONIO	Si	Si				
RODRIGUEZ LEAL, MARIA DEL CARMEN	Si					
RODRIGUEZ LOPEZ, CARMEN MARIA	Si					
RODRIGUEZ OUTON, PALOMA	Si					
RODRIGUEZ PEÑA, FRANCISCO DE ASIS	Si					
RODRIGUEZ SANCHEZ, MARIA FELICIDAD	Si					
RODRIGUEZ SUAREZ, ALEJO HONESTO	Si					
RODRIGUEZ-RUBIO CORTADELLAS, FEDERICO	Si					

II INFORME 22-23 de PARTICIPACIÓN PERSONAL ACADÉMICO DEL CENTRO EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, INNOVACIÓN Y PROGRAMA DOCENTIA

PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docencia
ROMERO SALADO, SOTERO PEDRO	Si					
ROSETY RODRIGUEZ, IGNACIO	Si			1	3	MENCIÓN EXCELENECIA
ROSETY RODRIGUEZ, MANUEL	Si				2	
RUIZ CARROZA, CRISTINA	Si					
RUIZ RODRIGUEZ, FELIX ALEJANDRO	Si	Si				
RUIZ FRANZI, IGNACIO	Si					
SAEZ-BENITO GODINO, ANA	Si					
SAIZ MARENCO, ROCIO	Si					
SALAS BUZON, MARÍA DEL CARMEN	Si					
SALAS SALGUERO, FRANCISCO	Si					
SALDAÑA MORENO, RAQUEL	Si					
SALDAÑA VALDERAS, MONICA	Si					
SALIDO PERACAUOLA, CARLOS	Si					
SALIDO PERACAUOLA, MERCEDES	Si					
SALVADOR CARULLA, LUIS	Si					
SANCHEZ CALVO, JUAN MANUEL	Si					
SANCHEZ DE LA FLOR, MARIA DOLORES	Si					
SANCHEZ DEL PINO, MARIA JESUS	Si				1	
SANCHEZ GOMAR, ISMAEL	Si				4	
SANCHO MARAVER, EVA	Si					
SANTAELLA GARCIA, ANA	Si					
SANTAMARIA RODRIGUEZ, GERMAN JOSE	Si					
SANTANA PINEDA, MARIA MILAGROSA	Si					
SANTANA RAMIREZ, SAMUEL	Si					
SANTISTEBAN ESPEJO, ANTONIO LEOPOLDO	Si					
SEGADO ARENAS, ANTONIO	Si					
SEGUNDO IGLESIAS, MARIA DEL CARMEN	Si			1	1	FAVORABLE
SERRANO ROMERO, ROSA MARIA	Si					
SIERRA CAMERINO, RAFAEL	Si					
SOLDEVILLA PEREZ, SUSANA	Si					
SOTO CAMPOS, JOSE GREGORIO	Si					
SOTO CARDENAS, MARIA JOSE	Si					
SUEIRO FERNANDEZ, JOSE	Si					
TELLEZ PEREZ, FRANCISCO DE PAULA	Si					
TINOCO RACERO, ISMAEL	Si					
TOLEDO COELLO, MARIA DOLORES	Si					
TORO CEBADA, ROCIO	Si					
TORRECILLA OLAVARRIETA, ROCIO	Si			1		
TORREJON CARDOSO, RAFAEL	Si					
TORRES FERNANDEZ, MIRIAM ARSENA	Si					
TORRES SANCHEZ, SONIA		Si	Si		1	
TORRILLAS DE LA CAL, ALEJANDRO				2		
TRINIDAD MARTIN-ARROYO, JOSE MANUEL	Si					
VALLEJO VILLALOBOS, JOSE RAMON	Si					
VALMISA GOMEZ DE LARA, EULALIO JUAN	Si					
VARGAS PUERTO, ANTONIO	Si					
VAZQUEZ GARCIA, RAFAEL	Si					
VEGA OLIAS, MARIA DEL CORAL DE LA	Si					
VEGA RUIZ, VICENTE	Si					
VELA PANES, TOMAS	Si					
VERASTEGUI ESCOLANO, CRISTINA	Si			3	2	
VILLAGRAN MORENO, JOSE MARIA	Si					
VILLAGRAN PEREZ, SERGIO ANTONIO	Si					
VILLEGAS DEL OJO, MARIA JERUSALEN	Si					

IINFORME 22-23 de PARTICIPACIÓN PERSONAL ACADÉMICO DEL CENTRO EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN, INNOVACIÓN Y PROGRAMA DOCENTIA

PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docencia
VISIEDO GARCIA, FRANCISCO MANUEL	Si			1		
YEZA FERRON, IÑIGO DE LA	Si					
ZARZUELA RAMIREZ, MANUEL	Si					
PERSONAL	Medicina	Biomedicina	Salud mental	Formación	Innovación	Docencia
TOTALES	263	28	4	22	28	10
% PDI DEL TOTAL DE CADA TÍTULO	92,61%	9,86%				
PDI QUE IMPARETE EN AMBOS TÍTULOS	7	2,46%	Del total de PDI que imparte			
TOTAL PDI ROFESORADO QUE IMPARTE	284					
% PDI BIOMED. QUE IMPARTE EN MEDICINA	25%					

FSGC P06-01: Informe de ejecución del Plan de Acciones Específicas de orientación preuniversitaria

CURSO ACADÉMICO:	23-24
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Comisión de Garantía de Calidad del Centro

Acciones Específicas de orientación preuniversitaria

El Vicerrectorado de Estudiantes y Empleo y la Dirección General de Acceso y Orientación desarrollan una serie de actividades de **Orientación Universitaria** destinadas tanto al alumnado de Bachillerato como de Ciclo Formativo de Grado Superior y en las que la Facultad de Medicina participa de manera activa. Estas actividades incluyen: Las **JOU** (Jornadas de Orientación Universitarias) y las visitas guiadas a los centros.

Las JOU se han convertido en una oportunidad única para que los estudiantes puedan conocer, de manera muy detallada, tanto los aspectos relacionados con el Acceso a la Universidad, como la oferta académica y servicios de la Universidad de Cádiz.

Este año nuestra Facultad participó activamente en las JOU, siendo los profesores encargados los siguientes:

-Prof. Ismael Sánchez Gomar del Departamento de Biotecnología, Biomedicina y Salud Pública, Área de Fisiología.

- Profa. Victoria García Morales del Departamento de Biotecnología, Biomedicina y Salud Pública, Área de Fisiología.

- Prof. Ignacio Rosety Rodríguez del Departamento de Anatomía y Embriología Humanas.

- Profa. Noelia Geribaldi Doldán del Departamento de Anatomía y Embriología Humanas y Coordinadora del Grado en Medicina.

De la totalidad de sesiones previstas en esta actividad, hemos participado en las organizadas en los Campus de Puerto Real (en sus dos sesiones, 13 y 14 de marzo), en el Campus de Jerez (18 de marzo) y en el Campus de Cádiz (en sus dos sesiones, 19 y 20 de marzo).

De esta forma se atendieron las consultas de más de 7000 alumnos de diversos Centros de Educación Secundaria correspondientes a varias ciudades de la Provincia, entre ellas Puerto Real, Conil, Barbate, Rota,

Sanlúcar de Barrameda, Chipiona, Trebujena, El Puerto de Santa María, Alcalá de los Gazules, Medina, Paterna, Benalup, Vejer, Jerez, Cádiz, Chiclana y San Fernando.

Detectamos que entre las dudas más comunes se encontraban las relacionadas con las vías de acceso al Grado, con la nota de corte y el itinerario curricular.



Imágen 1: Profesores Ignacio Rosety y Noelia Geribaldi en la sesión JOU del día 19 de marzo en el Campus de Cádiz.

Por otro lado, todos los años se organizan y realizan **visitas guiadas** a lo largo de nuestras dependencias y se muestran aspectos puntuales de nuestras titulaciones, para dar a conocer algunos de nuestros equipamientos y servicios.

El itinerario de Ciencias de la Salud, incluye la visita a la Facultad de Enfermería y la Facultad de Medicina y tiene una duración estimada de 3 horas. Las sesiones suelen ser diarias y el recorrido es realizado por alumnado y/o profesorado del Centro. En el presente curso académico estas visitas guiadas comenzaron el día 1 de diciembre y finalizarán a mediados de mayo, visitando en la Facultad de Medicina entre otras, las instalaciones del museo anatómico, la sala de disección, el aula 1, el Salón de Grados, sala de estudio, sala de descanso, etc.

Los alumnos visitantes participan en un recorrido por las instalaciones donde no sólo pueden observar la infraestructura y los recursos materiales y tecnológicos correspondientes, sino que también reciben explicaciones de los diferentes procesos como la donación de cuerpos y procedimientos típicos de la Sala de Disección o bien las características de las piezas expuestas en nuestro Museo Anatómico. Por otro lado, al llegar al Salón de Grados, pasando por nuestro patio con sus dragos característicos, se brinda a los asistentes una breve reseña histórica de nuestro Centro como heredero del “Real Colegio de Cirugía de la Armada”, tan emblemático en nuestra ciudad.

Los alumnos visitantes tienen la oportunidad de resolver sus dudas sobre el centro y también sobre los estudios que aquí se llevan a cabo. Sobre todo, destacan las preguntas relacionadas con la nota de corte, el itinerario, características de las asignaturas, entre otras cuestiones.



Imágen 2: Una de nuestras alumnas delegadas de 5º curso realizando la visita guiada por la Facultad de Medicina a alumnos de secundaria.

FSGC P06-02: Informe de ejecución del Programa de Orientación y Apoyo al Estudiante (PROA)

CURSO ACADÉMICO:	23-24
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Comisión de Garantía de Calidad del Centro

Acciones Específicas del PROA

Para la orientación y apoyo a los estudiantes de medicina durante sus estudios en nuestro centro, se cuenta con el programa **Proyecto Acompáñame** que organiza el SAP (Servicio de Atención Psicopedagógica) y con la **Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina (OAEm)**.

El Proyecto Acompáñame es la tutorización que los alumnos de cursos superiores llevan a cabo de los alumnos de nuevo ingreso, informándoles de los recursos del centro y de la Universidad de Cádiz. El objetivo del Proyecto Acompáñame es que los nuevos estudiantes en el grado en Medicina no se sientan desorientados los primeros días y semanas de su camino universitario. El mencionado proyecto realiza un seguimiento del alumnado en las primeras etapas de su formación universitaria, sobre todo en cuanto a lo referente a la adaptación. Además, suelen generar vínculos que se mantienen a lo largo de los años.

La presentación del Proyecto Acompáñame se incluye en las **Jornadas de Acogida** que tienen lugar los dos primeros días de cada curso para los alumnos de nuevo ingreso. Estas Jornadas de Acogida tienen un carácter distendido en el que a los nuevos estudiantes se les informa de aspectos que serán parte de su día a día como alumnos del centro. El Decano les da la bienvenida y les informa sobre los horarios, la página web y redes sociales, el campus virtual, etc. El último día de las Jornadas de Acogida, se presenta a los mentores y cada uno de estos recibe a sus alumnos de nuevo ingreso. Se realizan los repartos de forma que cada mentor tenga un número equilibrado de alumnos de nuevo ingreso que tutorizar. En este primer contacto, los alumnos realizan con los nuevos alumnos un recorrido por el centro y les comentan diferentes aspectos del funcionamiento del mismo. Tanto mentores como alumnos de nuevo ingreso deben rellenar una serie de encuestas de seguimiento para completar el programa.



Imagen 1: Logo Proyecto Acompañame, Facultad de Medicina curso 2023/2024

En el curso 23-24 se contó con la colaboración de 52 mentores, batiendo el récord de participación en esta actividad y duplicando el número de participantes registrados en el curso anterior. Principalmente los alumnos mentores que participan corresponden a segundo o tercer curso del grado en Medicina, tal y como se puede observar en los gráficos 1 y 2. El curso más numeroso fue segundo, registrando un 73% del total de alumnos participantes. Los alumnos de tercer curso representaron el 19,3% del total, mientras que los alumnos de cuarto curso representaron un 7,7%, tal y como se puede observar en el gráfico 2.

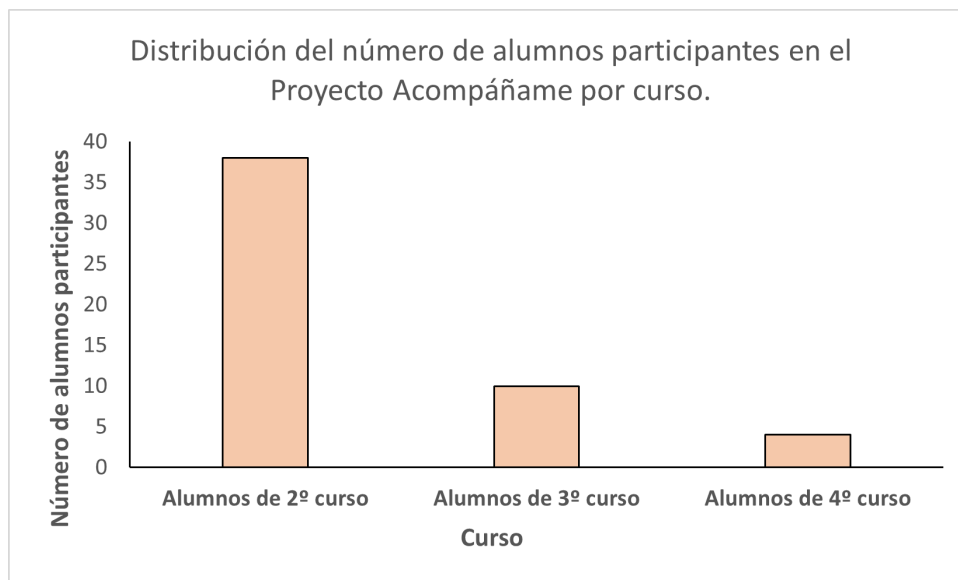
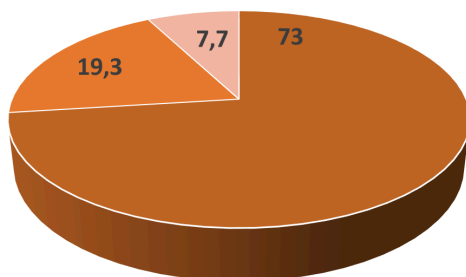


Gráfico 1: Distribución del número de alumnos participantes en el Proyecto Acompañame durante el curso 2023/2024 por curso. No se registraron alumnos de 5º y 6º curso. El total de alumnos fue de 52.

Porcentaje de alumnos participantes en el Proyecto Acompáñame por curso académico



■ Alumnos de 2º curso ■ Alumnos de 3º curso ■ Alumnos de 4º curso

Gráfico 2: Porcentaje de alumnos participantes en el Proyecto Acompáñame durante el curso 2023/2024 por curso. No se registraron alumnos de 5º y 6º curso.

En el caso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina, la orientación y la ayuda al estudiante está disponible en cualquier curso y en cualquier momento que lo requiera.

Esta Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina cuenta con una encuesta de satisfacción que el estudiante puede rellenar cuando su consulta se resuelve.

Toda la información disponible sobre la Orientación y Apoyo a nuestros estudiantes se encuentra en la web de la Facultad:

[Página del Proyecto Compañero de la Facultad de Medicina](#)

[Programa de las Jornadas de Acogida 21-22](#)

[Encuesta satisfacción de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina](#)

FSGC P06-02 y 03: Informe de ejecución del Programa de Orientación Académica y Profesional del Máster en Biomedicina

CURSO ACADÉMICO:	22-23
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Comisión de Garantía de Calidad del Centro

Acciones Específicas de Orientación Académica y Profesional del Máster en Biomedicina

Con el fin de favorecer en los estudiantes un aprendizaje eficiente, mantener la motivación, facilitar un acceso exitoso a su vida laboral y mejorar su capacidad para adaptarse a la evolución del mercado de trabajo, el Máster en Biomedicina organiza cada curso académico, actividades, jornadas y proyectos enfocados a la orientación académica con un enfoque que permita su adaptación efectiva a la vida profesional, por consiguiente en este informe se describen, de forma integrada, las acciones de orientación académica y profesional desarrolladas en el máster, durante el curso 2022_23. De esta manera se ha desarrollado una metodología transversal innovadora que facilita la proyección profesional de los estudiantes dentro de cada una de las asignaturas del Máster, usando como referencia la experiencia de estudiantes, profesores, egresados e investigadores que se desempeñan profesionalmente en los campos biomédicos de dichas asignaturas. Así, el Máster en Biomedicina busca mejorar la visibilidad profesional de cada asignatura, convirtiendo la orientación profesional en un proyecto transversal e integral.

Todas estas actividades se encuentran plasmadas en el ["Calendario y Programación de Actividades de Orientación Profesional e Investigadora del Máster en Biomedicina"](#)

En el Máster en Biomedicina, se recibe a los alumnos con una presentación o sesión informativa, en la que la Coordinadora del Máster explica los aspectos más relevantes relacionados con el programa docente, los objetivos académicos del máster, los canales de comunicación con los docentes, las diversas opciones relacionadas con el módulo de aplicación del Máster, así como también relacionadas con aspectos de organización como son el uso del campus virtual, el calendario, los horarios, exámenes, preparación y defensa de TFMs, entre otros. A esta primera clase asistió el 95% de los estudiantes.

La primera asignatura impartida en el Máster se titula "Comunicación científica" en la que se realizan varias actividades de orientación académica y profesional, las cuales son: 1. "Transferencia - patentes": 6 horas de la asignatura están destinadas al estudio de las características del sector privado biomédico, las empresas biomédicas, la transferencia, patentes y fondo de inversión. 2. "Currículum vitae y carta de presentación": 2 horas de la asignatura están destinadas a la preparación del Currículum vitae y la carta

de presentación. 3. “Proyecto científico”: Los estudiantes elaboran un proyecto científico durante 6 horas de la asignatura, de esta manera aprenden a elaborar y plasmar iniciativas científicas y a desarrollar un proyecto siguiendo el método científico. 4. “Carrera científica – Marca personal - investigador”: 2 horas de la asignatura están destinadas a estudiar las posibles carreras científicas enfocadas a la biomedicina, las diferentes salidas laborales académicas y no académicas, así como también opciones de contratos postdoctorales. En el curso 2022/23, esta actividad se realizó desde el 14 al 22 de noviembre de 2022 y el 100% de los estudiantes del Máster asistieron y realizaron las actividades de evaluación continua correspondientes.

Posteriormente, un día del máster se destina para la realización de una pequeña jornada, en la que los profesores/tutores interesados en tutorizar Trabajos Fin de Máster exponen sus líneas de investigación y propuestas de TFM. Esta actividad está estrechamente relacionada con la asignatura “Trabajo fin de Máster”, “Prácticas en Servicios Hospitalarios” y “Prácticas en Laboratorios de Investigación”. Esta actividad es voluntaria. Los tutores interesados realizan una exposición en la que muestran las líneas de investigación, los proyectos actuales, los miembros de su grupo de investigación, así como también las técnicas que más usan y las posibilidades de hacer un doctorado en su laboratorio. En el curso 2022/23 esta actividad se desarrolló el día 2 de diciembre de 2022, asistiendo el 55% de los estudiantes.

Durante la asignatura IAT, se realizó el Ciclo de Seminarios, actividad que hace parte, también del Calendario de actividades de orientación profesional, el cual consiste en la impartición de seminarios por investigadores de prestigio. Los seminarios constan de una primera sesión que consiste en la presentación de la vida académica y profesional del investigador, así como también de su experiencia laboral y de una segunda sesión que consiste en una exposición de las líneas de investigación en las que ha trabajado el investigador incluyendo metodologías y resultados más interesantes, así como también el análisis y la discusión de los mismos. Por último, se realiza un ciclo de preguntas que permite que tanto estudiantes como investigadores y docentes asistentes puedan hacer las preguntas o aportaciones que consideren necesarias para completar su aprendizaje y comprensión del tema. El ciclo de preguntas favorece el debate, la argumentación de ideas y la discusión científica. En el curso 2022/23, los seminarios fueron los siguientes:

Fecha de impartición	Investigador invitado	Título del seminario
31/03/2023	Óscar Bomati	Investigando en nanociencia para una medicina más eficiente
21/04/2023	Julie Chowen	El papel de los astrocitos en el control metabólico
14/04/2023	Rafael Simó	Neuromodulación retinana en la diabetes: opciones de neuroprotección
28/04/2023	Carlos Diéguez	Regulación hipotalámica de la homeostasis energética
05/05/2023	Alberto Muñoz	Cáncer colorrectal: Wnt, vitamina D y organoides
12/05/2023	Isabel Benavente Fernández	La neuroimagen en el recién nacido pretérmino en relación al pronóstico neurológico

Al total de seminarios asistieron el 95% de los estudiantes, participaron y realizaron un resumen del mismo, obteniendo la nota correspondiente en la asignatura Innovación en Abordajes Terapéuticos.

En el Máster en Biomedicina se puso en marcha desde el curso 2021/22, un “Espacio virtual enfocado a la Orientación Profesional”. Esta actividad consta de dos apartados, uno de ellos se titula “Conversaciones con la ciencia” y consiste en entrevistas en formato audiovisual publicadas en el campus virtual destinado para el proyecto. Las entrevistas están enfocadas en las experiencias concretas relacionadas con la vida

académica y laboral de profesores, egresados, investigadores y empresarios biomédicos. En este espacio, los participantes, tienen la oportunidad de comunicarse con los profesionales entrevistados con el objetivo de aclarar dudas o de recibir la orientación que necesiten. Esta actividad es voluntaria. El segundo apartado se titula “Espacio de oportunidades académicas y laborales”, en este espacio se publican ofertas académicas y laborales del sector biomédico. El 100% de los estudiantes del Máster en Biomedicina Curso 2022/23 accedió a este espacio.



ENCUESTAS SATISFACIÓN OAEm

[Resultados de las encuestas de satisfacción de la OAEm](#) (Oficina de ayuda al estudiante de Medicina) desde su creación en mayo de 2020.

Actualización a tiempo real al día de la fecha

FSGC P06-03: Informe de ejecución del Programa de Orientación Profesional del Centro

CURSO ACADÉMICO:	23-24
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Comisión de Garantía de Calidad del Centro

Acciones Específicas de Orientación Profesional

Las Jornadas de Orientación profesional para estudiantes de Medicina se programaron anualmente durante dos años consecutivos con un periodo de descanso de 1 o 2 años hasta la celebración de las siguientes. Después de la buena acogida de la primera edición, celebrada en noviembre de 2022, se puso en marcha la segunda que se celebró el 8 de noviembre de 2023.

Estas jornadas se celebran a principios de curso y se reservan para ellas un día sin actividades docentes para que puedan asistir todos los estudiantes que lo deseen. Las Jornadas de Orientación Profesional cuentan con la participación de ponentes profesionales de distintos ámbitos de las ciencias médicas y que expondrán las posibles salidas y alternativas con las que un graduado en medicina se puede encontrar al terminar sus estudios.

En esta segunda edición pudimos contar con charlas sobre la formación MIR y el sistema Sanitario Público en España, la Gestión Sanitaria, Drogodependencia, Salud Escolar, Epidemiología y Salud Pública, Salud Penitenciaria y Docencia y divulgación.

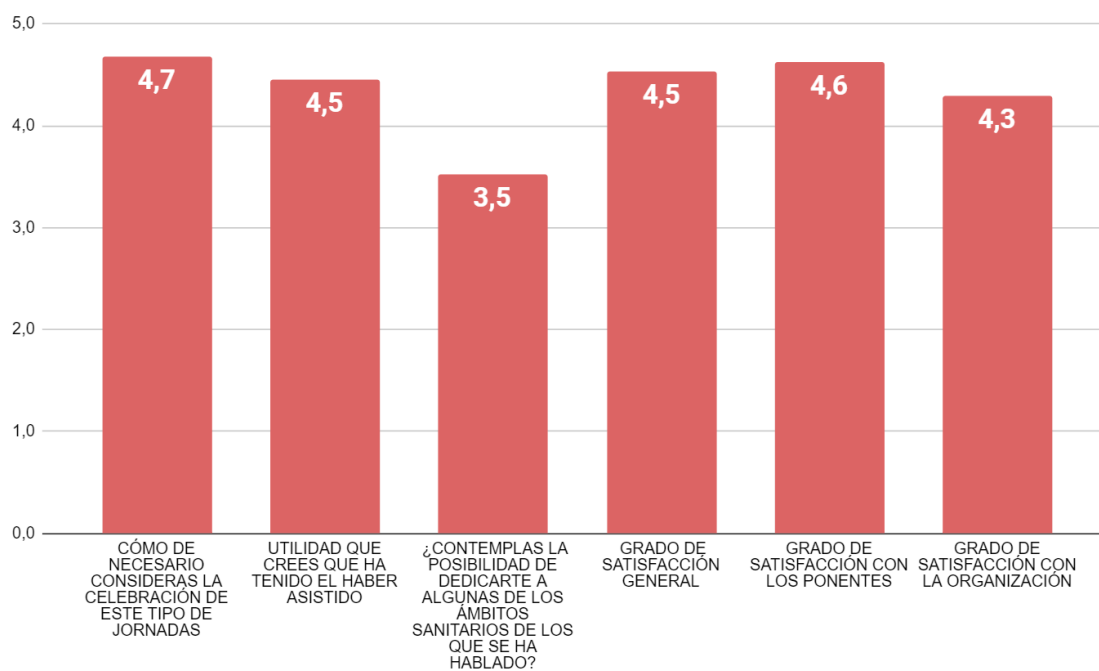
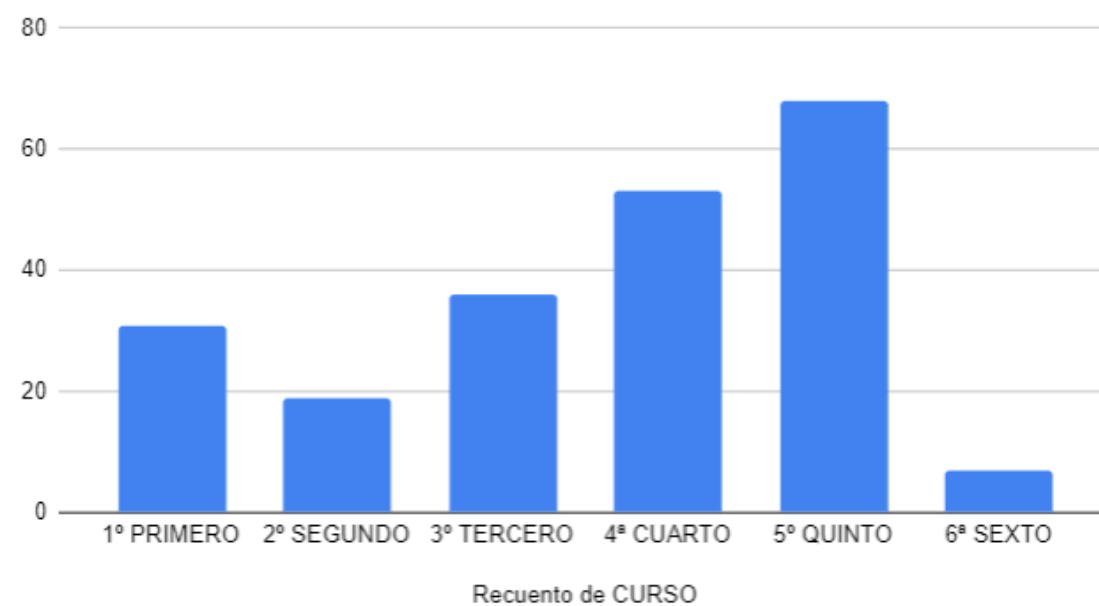
En esta ocasión se registraron 217 alumnos, de los que más de la mitad no asistieron a la primera edición. Se celebró en el aula 1 de nuestro centro y se logró complementar y ampliar la información recibida en la anterior edición con el objetivo claro de informar al alumnado de cómo afrontar su futuro profesional con diversas y distintas opciones dentro de su formación médico y asistencial.

Toda la información disponible sobre la Orientación profesional de nuestro alumnado se encuentra en la web de la Facultad:

[Programa de la II Jornada de Orientación Profesional para estudiantes de Medicina](#)

En esta segunda jornada de orientación se realizó una breve encuesta de satisfacción para el alumnado en la que se obtuvieron los siguientes resultados, así como información sobre el curso en el estaban o sugerencias para futuras ediciones:

Cursos de los asistentes



En cuanto a las sugerencias sobre futuras charlas dentro de las siguientes jornadas destacan repetir ponencias sobre medicina en el ámbito militar y la cooperación internacional con países en vías de desarrollo, y como novedades Medicina Deportiva y Medicina fuera de España y La Unión Europea.

FSGC P06-02 y 03: Informe de ejecución del Programa de Orientación Académica y Profesional del Máster en Biomedicina

CURSO ACADÉMICO:	22-23
CENTRO:	Facultad de Medicina
RESPONSABLE DE CUMPLIMENTACIÓN:	Comisión de Garantía de Calidad del Centro

Acciones Específicas de Orientación Académica y Profesional del Máster en Biomedicina

Con el fin de favorecer en los estudiantes un aprendizaje eficiente, mantener la motivación, facilitar un acceso exitoso a su vida laboral y mejorar su capacidad para adaptarse a la evolución del mercado de trabajo, el Máster en Biomedicina organiza cada curso académico, actividades, jornadas y proyectos enfocados a la orientación académica con un enfoque que permita su adaptación efectiva a la vida profesional, por consiguiente en este informe se describen, de forma integrada, las acciones de orientación académica y profesional desarrolladas en el máster, durante el curso 2022_23. De esta manera se ha desarrollado una metodología transversal innovadora que facilita la proyección profesional de los estudiantes dentro de cada una de las asignaturas del Máster, usando como referencia la experiencia de estudiantes, profesores, egresados e investigadores que se desempeñan profesionalmente en los campos biomédicos de dichas asignaturas. Así, el Máster en Biomedicina busca mejorar la visibilidad profesional de cada asignatura, convirtiendo la orientación profesional en un proyecto transversal e integral.

Todas estas actividades se encuentran plasmadas en el [“Calendario y Programación de Actividades de Orientación Profesional e Investigadora del Máster en Biomedicina”](#)

En el Máster en Biomedicina, se recibe a los alumnos con una presentación o sesión informativa, en la que la Coordinadora del Máster explica los aspectos más relevantes relacionados con el programa docente, los objetivos académicos del máster, los canales de comunicación con los docentes, las diversas opciones relacionadas con el módulo de aplicación del Máster, así como también relacionadas con aspectos de organización como son el uso del campus virtual, el calendario, los horarios, exámenes, preparación y defensa de TFMs, entre otros. A esta primera clase asistió el 95% de los estudiantes.

La primera asignatura impartida en el Máster se titula “Comunicación científica” en la que se realizan varias actividades de orientación académica y profesional, las cuales son: 1. “Transferencia - patentes”: 6 horas de la asignatura están destinadas al estudio de las características del sector privado biomédico, las empresas biomédicas, la transferencia, patentes y fondo de inversión. 2. “Currículum vitae y carta de presentación”: 2 horas de la asignatura están destinadas a la preparación del Currículum vitae y la carta

de presentación. 3. “Proyecto científico”: Los estudiantes elaboran un proyecto científico durante 6 horas de la asignatura, de esta manera aprenden a elaborar y plasmar iniciativas científicas y a desarrollar un proyecto siguiendo el método científico. 4. “Carrera científica – Marca personal - investigador”: 2 horas de la asignatura están destinadas a estudiar las posibles carreras científicas enfocadas a la biomedicina, las diferentes salidas laborales académicas y no académicas, así como también opciones de contratos postdoctorales. En el curso 2022/23, esta actividad se realizó desde el 14 al 22 de noviembre de 2022 y el 100% de los estudiantes del Máster asistieron y realizaron las actividades de evaluación continua correspondientes.

Posteriormente, un día del máster se destina para la realización de una pequeña jornada, en la que los profesores/tutores interesados en tutorizar Trabajos Fin de Máster exponen sus líneas de investigación y propuestas de TFM. Esta actividad está estrechamente relacionada con la asignatura “Trabajo fin de Máster”, “Prácticas en Servicios Hospitalarios” y “Prácticas en Laboratorios de Investigación”. Esta actividad es voluntaria. Los tutores interesados realizan una exposición en la que muestran las líneas de investigación, los proyectos actuales, los miembros de su grupo de investigación, así como también las técnicas que más usan y las posibilidades de hacer un doctorado en su laboratorio. En el curso 2022/23 esta actividad se desarrolló el día 2 de diciembre de 2022, asistiendo el 55% de los estudiantes.

Durante la asignatura IAT, se realizó el Ciclo de Seminarios, actividad que hace parte, también del Calendario de actividades de orientación profesional, el cual consiste en la impartición de seminarios por investigadores de prestigio. Los seminarios constan de una primera sesión que consiste en la presentación de la vida académica y profesional del investigador, así como también de su experiencia laboral y de una segunda sesión que consiste en una exposición de las líneas de investigación en las que ha trabajado el investigador incluyendo metodologías y resultados más interesantes, así como también el análisis y la discusión de los mismos. Por último, se realiza un ciclo de preguntas que permite que tanto estudiantes como investigadores y docentes asistentes puedan hacer las preguntas o aportaciones que consideren necesarias para completar su aprendizaje y comprensión del tema. El ciclo de preguntas favorece el debate, la argumentación de ideas y la discusión científica. En el curso 2022/23, los seminarios fueron los siguientes:

Fecha de impartición	Investigador invitado	Título del seminario
31/03/2023	Óscar Bomati	Investigando en nanociencia para una medicina más eficiente
21/04/2023	Julie Chowen	El papel de los astrocitos en el control metabólico
14/04/2023	Rafael Simó	Neuromodulación retinana en la diabetes: opciones de neuroprotección
28/04/2023	Carlos Diéguez	Regulación hipotalámica de la homeostasis energética
05/05/2023	Alberto Muñoz	Cáncer colorrectal: Wnt, vitamina D y organoides
12/05/2023	Isabel Benavente Fernández	La neuroimagen en el recién nacido pretérmino en relación al pronóstico neurológico

Al total de seminarios asistieron el 95% de los estudiantes, participaron y realizaron un resumen del mismo, obteniendo la nota correspondiente en la asignatura Innovación en Abordajes Terapéuticos.

En el Máster en Biomedicina se puso en marcha desde el curso 2021/22, un “Espacio virtual enfocado a la Orientación Profesional”. Esta actividad consta de dos apartados, uno de ellos se titula “Conversaciones con la ciencia” y consiste en entrevistas en formato audiovisual publicadas en el campus virtual destinado para el proyecto. Las entrevistas están enfocadas en las experiencias concretas relacionadas con la vida

académica y laboral de profesores, egresados, investigadores y empresarios biomédicos. En este espacio, los participantes, tienen la oportunidad de comunicarse con los profesionales entrevistados con el objetivo de aclarar dudas o de recibir la orientación que necesiten. Esta actividad es voluntaria. El segundo apartado se titula “Espacio de oportunidades académicas y laborales”, en este espacio se publican ofertas académicas y laborales del sector biomédico. El 100% de los estudiantes del Máster en Biomedicina Curso 2022/23 accedió a este espacio.

INFORME MOVILIDAD NACIONAL SICUE PERIODO 2022-2023

1) Resumen del trabajo de coordinación realizado

1.1. Revisión de los Acuerdos de Movilidad con Facultades socias. Durante el mes de septiembre y octubre de 2023 se han revisado aquellos contratos de intercambio para valorar su renovación o revocación, en su caso. En concreto y para la preparación de la Convocatoria 2024-2025, se han llevado a cabo diferentes reuniones con la Coordinación de Movilidad de la Facultad de Medicina de Girona para analizar las posibilidades de establecer la firma de un convenio. Por otra parte, por parte de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid se ha rescindido el contrato de intercambio por las dificultades que supone elaborar los correspondientes Acuerdos Académicos.

Por otra parte, se han visto reducidas algunas plazas en determinados destinos, como por ejemplo Las Palmas de Gran Canaria, que han pasado de 3 a 1 plaza ofertada para estudiantes entrantes procedentes de nuestro Centro, así como de otros Centros, por la dificultad para gestionar las prácticas clínicas (reciben más estudiantes que los que salen de dicha Facultad). Lo mismo ha sucedido con la Facultad de Medicina de Sevilla que limita la ampliación de plazas, la Facultad de Medicina de Granada que sólo oferta 5 plazas de Rotatorio para todos los posibles estudiantes entrantes o la Facultad de las Islas Baleares que no autoriza la realización del Rotatorio para estudiantes entrantes.


1.2. Sesión informativa para la difusión de la Convocatoria. Desde la Coordinación del Programa y junto con el Equipo de Dirección de la Facultad, se organiza una Jornada de difusión de la Convocatoria, convocada de forma online para facilitar la participación del estudiantado. Del mismo modo, se emplean diferentes recursos de difusión de esta información como es el Canal de whatsapp del Centro.

1.3. Jornada de acogida a todos/as los/as estudiantes entrantes de este Programa. En el mes de septiembre de 2023 se lleva a cabo una sesión de acogida para todos/as los/as estudiantes entrantes, presidida por el Vicerrector de Estudiantes y el Decano de la Facultad, además de las personas responsables de los programas de Movilidad del Centro. Esta sesión está incluida en las Jornadas de acogida para los/as estudiantes de primera matriculación en el Título.

1.4. Actualización de la información de Movilidad SICUE en la página web del Centro. En la página web de la facultad se incluye un apartado de Movilidad tanto para estudiantes entrantes como salientes. En este desplegable se puede consultar, además de la Convocatoria y otros aspectos de interés, las diferentes limitaciones o condicionantes de las distintas Facultades de destino y que afectarían a los/as estudiantes salientes, así como la actualización de las Instrucciones dirigidas a los estudiantes entrantes. Se realizan distintas sesiones informativas y resolución de problemas a través de videoconferencia, tanto para estudiantes entrantes como salientes.

2) Las fortalezas que se consideran.

Este Programa permite que los/as estudiantes conozcan otros Planes de estudio diferentes al cursado tanto en origen como en destino, así como diferentes sistemas públicos de gestión sanitaria que les resultará de enriquecimiento para su formación y perspectiva de futuro.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7XRWS3J5ZIJLE3SEFUAY27GY	Fecha	12/04/2024 13:58:36	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA JESUS SANCHEZ DEL PINO			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7XRWS3J5ZIJLE3SEFUAY27GY	Página	1/2	

3) Debilidades encontradas.


Entre las principales debilidades encontradas en la gestión de este Programa, destacan las distintas dificultades en la elaboración de los Acuerdos Académicos entre las Facultades socias y que, en determinadas ocasiones, resulta inviable la realización del intercambio. Esta situación se produce en distintos momentos del proceso, incluida una vez que se han asignado los destinos, lo que lleva a renunciar a los/as candidatos/as a efectuar su movilidad, tanto para estudiantes entrantes como salientes.

Otra de las debilidades apreciadas en este Programa es la ausencia de ayudas económicas para los/as estudiantes.

Donde para correlacionar con lo que nos pide la DEVA deberían indicar que no se dispone de manera integrada en el SGC de los siguientes procedimientos. Si alguno existe... por favor indicádmelo para volcarlo:

- Procedimiento de revisión y actualización de convenios de movilidad. Este procedimiento se lleva a cabo desde el Vicerrectorado de Estudiantes [Alumnos-Movilidad SICUE](#), en coordinación con el Centro.
- Procedimiento de información y asignación de destinos de movilidad. El procedimiento de información se lleva a cabo desde el [Vicerrectorado de Estudiantes](#). El Centro organiza Jornadas de información sobre la Convocatoria. La propuesta de asignación de los destinos se lleva a cabo por la Coordinación Académica del Centro, que remite este Informe al Vicerrectorado de Estudiantes. La Universidad establece una Comisión específica para la emisión de la propuesta final de destinos, cuyo máximo Responsable es el/la Vicerrector/a de Estudiantes correspondiente.
- Procedimiento de acogida de estudiantes de movilidad entrante. El Centro organiza una Jornada de acogida para estudiantes entrantes, en la misma fecha que las Jornadas de acogida para todos los/as estudiantes de Primer Curso. Se invita a los Delegados de los distintos cursos que colaboran en este evento.
- Procedimiento de designación de coordinadores y reconocimiento de sus funciones. La designación del/de la Coordinador/a se realiza desde el Equipo de Dirección del Centro. El reconocimiento de las funciones se lleva a cabo por la Dirección del Centro.
- Procedimiento de gestión y apoyo al estudiante de movilidad. El apoyo administrativo se realiza desde la Secretaría Académica del Centro.

4) Y muy importante. Dificultades y Nivel de satisfacción cualitativo y cuantitativo entre 1 y 5 para el poder analizarlo en el futuro. El Nivel de satisfacción con el Programa es de 3,5.

CSV (Código de Verificación Segura)	IV7XRWS3J5ZIJLE3SEFUAY27GY	Fecha	12/04/2024 13:58:36	
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza	Validez del documento	Original	
Firmado por	MARIA JESUS SANCHEZ DEL PINO			
Url de verificación	https://sede.uca.es/verifirma/code/IV7XRWS3J5ZIJLE3SEFUAY27GY	Página	2/2	

1) Resumen del trabajo de coordinación realizado

Durante ese curso académico se ha procedido a la:

- Coordinación de Movilidad de estudiantes salientes dentro del programa Erasmus K131, con fines de estudios del Grado en Medicina y de prácticas hospitalarias.
- Coordinación de Movilidad de estudiantes salientes dentro del programa para alumnos de Grado Becas Santander-UCA Internacional.
- Coordinación de Movilidad de estudiantes entrantes con fines de Estudios del Grado de Medicina dentro del programa Erasmus K131,
- Activación del programa de prácticas hospitalarias mediante el programa Traineeship K131, coordinado con los servicios hospitalarios y los tutores clínicos.
- Sistematización de las tareas de coordinación (supervisión del buen funcionamiento de los acuerdos académicos, procedimientos de convalidación, elección y asignación de hospitales) mediante el empleo de formularios y otras aplicaciones de google.
- Inclusión del hospital Universitario Punta Europa de Algeciras en los destinos de los estudiantes de prácticas programa K131.
- Implementación de la nueva Plataforma Umove.
- Firma de nuevo convenios con Facultades europeas: Universidad Católica de Lille; Universidad de Chieti (Italia).
- Actualización de información a través de la web de la Facultad, con instrucciones precisas sobre los diferentes programas, que se renuevan anualmente para los diferentes programas.
- Facilitación del acceso a la ficha de la asignatura, al plan de estudios, a la planificación horaria, incluyendo la comunicación con los alumnos a través de formularios.

2) Las fortalezas que se consideran

- Larga experiencia en movilidad internacional.
- Volumen de alumnos en el grado no muy grande que posibilita el trato cercano con los estudiantes.
- Integración del alumno en las enseñanzas del Grado sin distinción del alumno propio.
- Enseñanza de calidad
- Instalaciones modernas para el estudio y convivencia de los estudiantes
- ubicación geográfica atractiva

3) Debilidades encontradas.

Se deberían disponer de los siguientes procedimientos, que deberemos poner en marcha:

- Procedimiento de gestión propios que permitan coordinar las diferentes instancias de la Universidad de manera centralizada en la Facultad de Medicina.
- Desaprovechamiento de destinos debido al desconocimiento de idiomas diferentes al inglés.
- Desequilibrio en la afluencia de alumnos (más entrantes que salientes).
- Dificultades de nuestros alumnos para realizar rotatorios en el extranjero

4) Dificultades y Nivel de satisfacción cualitativo y cuantitativo entre 1 y 5 para el poder analizarlo en el futuro.

Dificultades:

No se dispone de personal de administración y servicios propio para atender a los alumnos de movilidad. Esto tensiona al PAS actual y a los coordinadores académicos.

Nivel de satisfacción:

El nivel de satisfacción con el funcionamiento de la movilidad internacional de la Facultad es muy bueno ya que (valoración 4):

- los recursos humanos y materiales de la Facultad están disponibles al máximo para facilitar la coordinación y el envío/acogida de estudiantes.
- las expectativas se están cubriendo, dado que la mayor parte de las universidades con acuerdo bilaterales han enviado alumnos, demandando incluso más número de plazas.
- no se da la puntuación máxima, debido a las debilidades y dificultades señaladas.

Carmen Gómez Gómez

Responsable Movilidad Internacional Facultad de Medicina

PLANES ANUALES MEJORA AUTOINFORMES TITULOS 24-25 SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES ACCUA Y DEBILIDADES INTERNAS

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC: 26/04/2024

CÓDIGO	TÍTULO	CRIT.	SUBSANACIÓN - ASPECTOS MEJORA - DEBILIDAD	ORIGEN	FECHA	TIPO	ACCIÓN DE MEJORA PD RELACIONADA	ESTADO	ACCIONES MEJORA DE TITULOS - TAREAS REALIZADAS Y PENDIENTES	CERRADA (Fecha)
MedM01	GRADO MEDICINA	1	Se recomienda publicar información sobre el grado de satisfacción de los tutores clínicos y empleadores.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.03 AC 06.04.2 AC 19		AM1.24 (Med): 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 a la coordinación, formación e información de los tutores clínicos. (AC 06.03) AM2.24 (Med): 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	GRADO MEDICINA	1	Se recomienda publicar información accesible a través de la web de los resultados globales por asignaturas del título.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 14		AM3.24 (Med): 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	GRADO MEDICINA	1	Se recomienda la publicación directa en la web del título de los informes de acreditación y seguimiento.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 14	RESUELTA CGC	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes Evidencias analizadas	Noviembre'23
MedM04	GRADO MEDICINA	1	Se recomienda dotar de contenido en la página web los apartados Participación de los Grupos de interés y Buenas prácticas.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 14	RESUELTA CGC	Aspecto de Mejora resuelto por la CGC a la luz de las siguientes Evidencias analizadas	Noviembre'23
MedM05	GRADO MEDICINA	1	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.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 14	RESUELTA CGC	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	Marzo'24
BioMed1	MASTER BIOMEDICINA	1	Se recomienda completar el proceso de vinculación de la página web del máster a la de la Facultad de Medicina	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 18.2	RESUELTA CGC	AM.1 (BioMed) El proceso de vinculación de la página web del máster a la de la Facultad de medicina se ha completado satisfactoriamente.	Marzo'24
MedM06	GRADO MEDICINA	2	Se recomienda mejorar las tasas de participación en las encuestas para aumentar la validez y representatividad de los indicadores.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.03		AM5.24 (Med): 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)	
MedS01	GRADO MEDICINA	2	Se deben realizar acciones para recoger la satisfacción de tutores clínicos, y de los estudiantes con la labor docente de los tutores clínicos externos.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.03		AM1.24 (Med) antes citada	
MedS02	GRADO MEDICINA	2	Se deben desplegar todos los procedimientos que se encuentran en elaboración en el SGIC.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.03 AC 06.04.2		AM2.24 (Med) antes citada sobre el nuevo P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores AM9.24 (Med): Modificación por incorporación al Procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y de las Actividades docentes del Grado de una buenas prácticas para la mejor coordinación internas en las asignaturas de Actividades docentes AM11.24 (Med): 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 (Med): 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	GRADO MEDICINA	2	Se debe recoger información de los egresados con todos los aspectos de la titulación.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1		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 de la titulación.	
MedM07	GRADO MEDICINA	2	Se recomienda obtener indicadores significativos de todos los agentes implicados en el Título	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1		AM1.24, AM2.24, AM3.24, AM4.24, AM5.24, AM7.24 antes citadas (Med)	

PLANES ANUALES MEJORA AUTOINFORMES TITULOS 24-25 SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES ACCUA Y DEBILIDADES INTERNAS

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC: 26/04/2024

CÓDIGO	TÍTULO	CRIT.	SUBSANACIÓN - ASPECTOS MEJORA - DEBILIDAD	ORIGEN	FECHA	TIPO	ACCIÓN DE MEJORA PD RELACIONADA	ESTADO	ACCIONES MEJORA DE TITULOS - TAREAS REALIZADAS Y PENDIENTES	CERRADA (Fecha)
BioMed2	MASTER BIOMEDICINA	2	Se recomienda completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados y empleadores.	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.01		AM. 2 (BioMed) Los indicadores de satisfacción de egresados están actualizados (Datos hasta el curso de egresados 2020/21). La última información que está en el sistema de información es el de la Cohorte de egreso 2020/21. De forma anual entre los meses de marzo y abril se realizan las encuestas de egresados, para la cohorte de egresados de 2 cursos anteriores. Esta metodología se cambió en el año 2022, pues antes era a los 3 años. La última encuesta se realizó en el mes de abril del año 2023 (curso 2022-23), y se encuestó a la cohorte de egresados del curso 2020-21. Por tanto, se han recopilado datos hasta el curso 2022/23. AM. 3 (BioMed) Para recabar información sobre necesidades o expectativas, así como sobre la satisfacción de los empleadores con las competencias adquiridas por los egresados durante sus estudios se ha elaborado un formato de encuesta. AM. 4 (BioMed) El Centro facilitará la participación de este grupo de interés en las Comisiones que estime conveniente, siendo aconsejable que se produzca ese encuentro una vez al año, dejando constancia del mismo. La información obtenida se utilizará para realizar los correspondientes análisis y valoraciones necesarios para el seguimiento de los títulos y de las estrategias de mejora del Centro.	
BioMed3	MASTER BIOMEDICINA	2	Se recomienda mejorar la implementación del plan de mejora de la titulación.	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 06.01	RESUELTA CGC	AM. 5 (BioMed) Se han puesto en marcha acciones de mejora, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas.	Marzo'24
MedM22	GRADO MEDICINA	2	Se recomienda implementar acciones para recoger la satisfacción de los estudiantes también por asignaturas.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.03 AC 06.04.2		AM14.24 (Med): "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 docencia de los tres profesores como más carga lectiva de la asignatura.	
MedM15	GRADO MEDICINA	2	Se recomienda mejorar la información de los indicadores y resultados de las encuestas para asegurar que los resultados son representativos y válidos.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.3		AM5.24 (Med) antes citada.	
MedS04	GRADO MEDICINA	3	Se deben ajustar el número de estudiantes de nuevo ingreso a las plazas comprometidas en la memoria de verificación o sus modificaciones.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.06		AM8.24 (Med): Gestionar con el Vicerrectorado de Calidad y Título y con la ACCUA esta subsanación habida cuenta del acuerdo de la Interterritorial de Universidades ya informada, de autorización de aumento de hasta un 10% 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.	
MedS05	GRADO MEDICINA	3	Se deben implementar acciones para mejorar la coordinación docente y evidenciarse en una mejora del grado de satisfacción de los estudiantes.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06		AM9.24 (Med): 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.	
MedM08	GRADO MEDICINA	3	Se recomienda seguir subsanando las desviaciones en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación respecto a la memoria vigente del título.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.08 AC 06.13		AM10.24 (Med): "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	
MedM09	GRADO MEDICINA	3	Se recomienda analizar los sistemas de elección y selección del TFGM.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 07.2	RESUELTA CGC	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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) .	Marzo'24
MedM10	GRADO MEDICINA	3	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.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.10 AC 06.11		AM1.24 (Med) antes citada	
BioMed4	MASTER BIOMEDICINA	3	Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria.	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 07.1		AM. 6 (BioMed) La Normativa de TFM del curso 2022_23 se ha modificado siguiendo las indicaciones de la ACCUA con el fin de garantizar que las prácticas en Servicios hospitalarios permitan alcanzar las competencias establecidas en la memoria.	
BioMed5	MASTER BIOMEDICINA	3	Se recomienda revisar el contenido de las guías docentes de forma que coincida con la memoria verificada.	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 06.13		AM. 7 (BioMed) Se realizaron reuniones con los docentes de cada asignatura con el fin de revisar el contenido de las guías docentes y modificarlo para que coincidiera con la memoria verificada. Debido a las acciones de mejora planteadas e implementadas previamente, actualmente el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada. Guías docentes de las asignaturas del Módulo metodológico, del Módulo específico, y del Módulo de aplicación.	
BioMed6	MASTER BIOMEDICINA	3	El grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente se ha mantenido en valores alrededor de 3 sobre 5 en los últimos 3 cursos académicos.	AUTOINFORME	23/02/2024	DEBILIDAD	DEBILIDAD SOBREVENIDA		AM. 8 (BioMed) Realizar reuniones con los profesores de las asignaturas del máster para mejorar la organización de los temas que se imparten.	
MedM14	GRADO MEDICINA	3	Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección y elección del TFGM.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 07.2	RESUELTA CGC	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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) .	Marzo'24

PLANES ANUALES MEJORA AUTOINFORMES TITULOS 24-25 SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES ACCUA Y DEBILIDADES INTERNAS

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC: 26/04/2024

CÓDIGO	TÍTULO	CRIT.	SUBSANACIÓN - ASPECTOS MEJORA - DEBILIDAD	ORIGEN	FECHA	TIPO	ACCIÓN DE MEJORA PD RELACIONADA	ESTADO	ACCIONES MEJORA DE TITULOS - TAREAS REALIZADAS Y PENDIENTES	CERRADA (Fecha)
MedM11	GRADO MEDICINA	4	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.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.07	RESUELTA CGC	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	Marzo'24
MedM12	GRADO MEDICINA	4	Se recomienda fomentar la participación del profesorado en el programa de evaluación docente .	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.07		AM11.24 (Med) : 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.	
MedM13	GRADO MEDICINA	4	Se recomienda fomentar la participación del profesorado en acciones de formación e innovación docente .	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.07		AM11.24 (Med) antes citada	
BioMed7	MASTER BIOMEDICINA	4	La satisfacción global del profesorado con el título ha sido de 3,71 sobre 5 .	AUTOINFORME	23/02/2024	DEBILIDAD	AC 06.16		AM. 9 (BioMed) Adicionar a las reuniones con el profesorado entrevistas para conocer su comodidad con los temas que imparten y su satisfacción con el título en general.	
BioMed8	MASTER BIOMEDICINA	4	En el curso 2022/23 se ha disminuido la participación del profesorado en acciones formativas .	AUTOINFORME	23/02/2024	DEBILIDAD	AC 06.07		AM. 10 (BioMed) Se incentivará la participación del profesorado en acciones formativas, enviando vía e-mail las acciones formativas de la Unidad de Formación de la UCA que puedan ser interesantes para el profesorado del Máster.	
MedM16	GRADO MEDICINA	5	Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con la movilidad .	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 04	RESUELTA CGC	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 autoinforme considera resuelto este aspecto de mejora	Marzo'24
MedM17	GRADO MEDICINA	5	Se recomienda seguir fomentando la movilidad de los estudiantes.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 04		AM12.24 (Med) : 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.	
MedM18	GRADO MEDICINA	5	Se recomienda mejorar los procedimientos relacionados con la revisión de la movilidad y mejorar los recursos humanos destinados a la gestión de la movilidad.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 04		AM12.24 (Med) antes citada	
MedM19	GRADO MEDICINA	5	Se recomienda desplegar acciones para recoger el nivel de satisfacción de los coordinadores académicos con la movilidad y analizar los resultados.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 04	RESUELTA CGC	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 Informes de Coordinaciones de Movilidad y su análisis se incluye en los autoinformes.	Noviembre'23
MedM20	GRADO MEDICINA	5	Se recomienda completar la información sobre los datos de satisfacción de los estudiantes con las prácticas externas .	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.03		AM1.24 (Med) antes citada	
MedM21	GRADO MEDICINA	5	Se recomienda desplegar acciones para recabar la satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas externas.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 06.03		AM1.24 (Med) antes citada	
MedS06	GRADO MEDICINA	6	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.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.13 AC 06.14		AM10.24 (Med) antes citada AM13.24 (Med) : 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.	
MedS07	GRADO MEDICINA	6	Se deben aportar las evidencias de los resultados de aprendizaje del rotatorio clínico en próximos procesos de evaluación.	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.03	RESUELTA CGC	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.	Noviembre'23
BioMed9	MASTER BIOMEDICINA	6	Se deben revisar los sistemas de evaluación para garantizar que permiten una certificación fiable sobre la adquisición de competencias .	INFORME ACCUA	30/06/2020	SUBSANACIÓN	AC 06.13		AM. 11 (BioMed) Se han revisado los sistemas de evaluación de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria. Las modificaciones se han adicionado a las Programaciones docentes de los cursos 2021/22 en adelante: Guías docentes de las asignaturas del Módulo metodológico, del Módulo específico, y del Módulo de aplicación	
BioMed10	MASTER BIOMEDICINA	6	La tasa de graduación ha disminuido durante el curso académico 2022/23.	AUTOINFORME	23/02/2024	DEBILIDAD	DEBILIDAD SOBREVENIDA		AM. 12 (BioMed) Debido a que los estudiantes que no han terminado el máster a tiempo, han abandonado un porcentaje de los mismos, debido a motivos personales, en primer lugar por estar en búsqueda de empleo o por conseguir empleos cuyo horario coincide con el del máster, sería interesante buscar alternativas para que los estudiantes con problemas económicos puedan ser financiados, en parte, por la Universidad u otro estamento. Por lo tanto se buscarán ayudas de financiación para estos casos.	
BioMed11	MASTER BIOMEDICINA	6	La tasa de rendimiento ha disminuido durante el curso académico 2022/23.	AUTOINFORME	23/02/2024	DEBILIDAD	DEBILIDAD SOBREVENIDA		AM. 13 (BioMed) Debido a que la tasa de rendimiento ha disminuido porque los estudiantes han dejado de cursar algunas asignaturas del máster, debido a motivos personales, en primer lugar por estar en búsqueda de empleo o por conseguir empleos cuyo horario coincide con el del máster, sería interesante buscar alternativas para que los estudiantes con problemas económicos puedan ser financiados, en parte, por la Universidad u otro estamento. Por lo tanto se buscarán ayudas de financiación para estos casos.	

PLANES ANUALES MEJORA AUTOINFORMES TITULOS 24-25 SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES ACCUA Y DEBILIDADES INTERNAS

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC: 26/04/2024

CÓDIGO	TÍTULO	CRIT.	SUBSANACIÓN - ASPECTOS MEJORA - DEBILIDAD	ORIGEN	FECHA	TIPO	ACCIÓN DE MEJORA PD RELACIONADA	ESTADO	ACCIONES MEJORA DE TITULOS - TAREAS REALIZADAS Y PENDIENTES	CERRADA (Fecha)
BioMed12	MASTER BIOMEDICINA	6	La tasa de evaluación (Tasa de presentados) ha disminuido durante el curso académico 2022/23.	AUTOINFORME	23/02/2024	DEBILIDAD	DEBILIDAD SOBREVENIDA		AM. 14 (BioMed) Las causas de la disminución en la tasa de evaluación están estrechamente ligadas con la tasa de rendimiento. Cómo han disminuido porque los estudiantes han dejado de cursar algunas asignaturas del máster, debido a motivos personales, en primer lugar por estar en búsqueda de empleo o por conseguir empleos cuyo horario coincide con el del máster, sería interesante buscar alternativas para que los estudiantes con problemas económicos puedan ser financiados, en parte, por la Universidad u otro estamento. Por lo tanto se buscarán ayudas de financiación para estos casos.	
MedS08	GRADO MEDICINA	7	Se deben aportar datos válidos y continuos sobre la satisfacción de los egresados .	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.03 AC 06.04		AM14.24 (Med) "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".	
MedS09	GRADO MEDICINA	7	Se deben aportar indicadores de los empleadores .	INFORME ACCUA	30/06/2023	SUBSANACIÓN	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1		AM2.24 (Med) antes citada	
MedM23	GRADO MEDICINA	7	Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con los programas de orientación académica y profesional .	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 08.3	RESUELTA CGC	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.	Marzo'24
MedM24	GRADO MEDICINA	7	Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.	INFORME ACCUA	30/06/2023	MEJORA	AC 08.3	RESUELTA CGC	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 .	Noviembre'23
BioMed13	MASTER BIOMEDICINA	7	Se recomienda elaborar un calendario en el que se recojan las diferentes acciones de orientación académica y profesional del estudiantado que se llevarán a cabo cada curso.	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 08.1 AC 08.2		AM. 15 (BioMed) En el curso 2021_22 se puso en marcha un proyecto de Actuaciones Avaladas para la Mejora Docente enfocado a la orientación profesional (Evidencia en Colabora Medicina Usuario: evmedicina; Contraseña: c202081) que incluye la elaboración del calendario y otras acciones relacionadas y que se mantendrá en los cursos venideros, por lo que las acciones de mejora asociadas a esta recomendación están realizadas.	
BioMed14	MASTER BIOMEDICINA	7	Se recomienda incorporar la satisfacción de egresados y empleadores a los procesos de análisis y mejora de la titulación	INFORME ACCUA	30/06/2020	MEJORA	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.01		AM. 2 (BioMed), AM.3 (BioMed), AM.4 (BioMed)	

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 01 (1.1) Mejorar el perfil formativo y competencial del egresado, diseñando e implementando unas nuevas memorias del títulos con resultados de aprendizaje profesionales y digitales, y aquellos de carácter emprendedor y solidario.	AC 01.3	Totalmente cumplida	Transformación de las asignaturas clínicas en anuales y mejora en la distribución de contenido/ competencias en cada materia	Medicina	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 - Esta transformación se incluyó en la última modificación del Plan de estudios aprobada por la DEVA (Código 104). Se inició en primero en curso 20-21 y ya se ha realizado la programación de las asignaturas con integración medicoquirúrgica (4º curso) por lo que se considera resuelta la Recomendación de la DEVA -	Totalmente cumplida	14/07/2023
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.	AC 06.09	AC 06.09	Promover la mejora en la metodología de la enseñanza-aprendizaje teniendo presente la preparación para el examen MIR, que tendrá como finalidad la elaboración de un repositorio de buenas prácticas en las actividades docentes, su incorporación a las guías docentes y la evaluación del resultado de su puesta en práctica.	Medicina	26/04/2024	Se ha iniciado el estudio comparativo de los resultados MIR. Se han determinado las variables a considerar en el estudio comparativo de nuestra docencias y resultado con las de las demás facultades, en especial las que obtienen un buen resultados en el examen MIR. Se han programado los planes docentes de las asignaturas de 5º del plan 0105 y se eseta pendiente de analizar las programmaciones de las asignaturas en el marco de la memoria 0105. Queda pendiente implantar las asignaturas de 5º curso el curso 24-25. Tras estudio comparativo entre las facultades se difundirá al profesorado catálogo de buenas prácticas sobre herramientas de estudio adpatadas al examen MIR	Avanzada	
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuándose a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible	AC 02.1	Totalmente cumplida	<p>Modificación de memoria del título de medicina con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso. En esta modificación se incluirá entre otras modificaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Actualizar la Memoria al RD 822/2021, a sus importantes novedades incorporando resultados de aprendizaje relacionados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, etc. 2.- Corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación 3.- Adaptar a carga horaria de actividades docentes a la realidad, sin olvidar actividades tipo talleres en TFGM (alineamiento con la normativa) y Rotatorio clínico 4.- Actualizar los sistemas y pruebas de evaluación para evaluar todos resultados de aprendizaje que deben estar redactados de forma evaluable: Conocimientos (Saber), Habilidades o destrezas (Saber hacer) y Competencias (Ser capaz) 5.- Eliminar los requisitos previos para superar (no para matricularse) en determinadas asignaturas. 6.- Actualización de los datos del profesorado con especial interés por el profesorado clínico 7.- Actualización de oferta de asignaturas optativas 8.- Eliminación de datos innecesarios conforme al RD 822/2021 y actualización de datos obsoletos <p>Implantación nueva modificación de memoria (105) desde 1º a 4º continuando la extinción de la modificación de la memoria (0103). Implementando el P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de los Planes y las Programaciones docentes conforme a las Memorias de títulos, el cual es un procedimiento del centro que también será desarrollado por el Máster.</p>	Medicina	14/07/2023	<p>RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 La junta de Facultad aprobó por asentimiento la implementación de la supresión de los prerrequisitos lo antes posible y la redacción de la modificación de la memoria en este sentido. Se han iniciado los trabajo para la modificación de la memoria de título en el momento del la aprobación de este autoinforme</p> <p>Evidencias: Memoria modificada y aprobada en la web de la facultad de medicina</p> <p>Verificación por la secretaria de la Facultad de la no existencia de ninguna asignatura con una evaluación en estado de Incompatible.</p> <p>Informe de DEVA de la memoria recibido ayer 20 dic. Solo pequenos detalles totalmente subsanables . Se remitió las tres alegaciones en plazo y forma. En abril'23 se ha recibido INFORME DEFINITIVO FAVORABLE. Se implantará la modificación en próximo curso 23-24 ya que no existiría subsanación condicionante de infore negativo salvo corrección de un número erróneo. RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23</p>	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuándose a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible	AC 02.2	Totalmente cumplida	Colaborar con el Colegio de médicos en la organización de Jornadas de Cooperación Internacional Médica acreditada por la CGC para el reconocimiento de créditos optativos	Medicina	22/12/2022	Realizado anualmente cursos desde curso 21-22	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa (grado y máster)	AC 04	AC 04	Promoción de los programas de movilidad del alumnado	Medicina	26/04/2024	Tras la puesta en marcha de la movilidad del grado de medicina curso 22-23 (no existe en el Máster) suspendida por el COVID. en la actualidad las tasas de participación han superado las metas. No obstante siguiendo activa la recomendación por parte de la ACCUA se continúa con esta Acción de mejora del grado	Avanzada	

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa (grado y máster)	AC 06.14	Esperando Informe ACCUA	Revisar los sistemas de evaluación de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria.	Biomedicina	26/04/2024	Es un elemento más de la acción de mejora relacionadas con la revisión de las guías (programas) docentes anterior a partir de una recomendación de la ACCUA. Se aprobó criterios para la revisión de los sistemas de evaluación por parte de CGC y recientemente se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas. En el momento esta evaluación del seguimiento de las acciones de mejora se está aplicando. El Autoinforme justifica la correcta revisión en los dos últimos cursos pasados. La coordinación del grado pasará su tabla registro del seguimiento de los programas de las asignaturas a la coordinadora del máster.	Esperando Informe ACCUA	
OC 05 (2.1). Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia.	AC 05.1	Totalmente cumplida	Reorganización del taller de habilidades, revisión del equipamiento docente, traslado al taller de equipamiento disperso en hospitales, difusión del equipamiento entre los profesores, asignación de actividades al taller y análisis de la diferencia de ocupación antes y después de la medida.	Medicina	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 - Durante el curso 22-23 se ha logrado planificar una ocupación del Taller de Habilidades en los porcentajes mínimos previstos, ofreciéndose a todo el profesorado que lo necesite. Se ha aumentado significativamente el número de asignaturas que lo emplean. Se ha montado al inicio del curso 22-23 por parte del Dpto. de Anatomía y Embriología Humanas el Taller de Habilidades clínicas anatómicas. En diciembre 22 se ha iniciado el procedimiento para dotar a los talleres de habilidades del apoyo de personal técnico necesario si fuera posible - RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23	Totalmente cumplida	14/07/2023
OC 05 (2.1). Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia.	AC 05.2	Totalmente cumplida	Revisar los desperfectos identificados en las obras entregadas y la correcta regulación de la climatización en invierno, así como la mejora de materiales docentes en colaboración con los departamentos para el taller de habilidades clínicas, asegurar el Drago y demás actuaciones sobrevenidas.	Centro	19/04/2023	Resueltos salvo retoques de pintura para mantenimiento y colocación de sensores de Aire acondicionado.	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.01	Esperando Informe ACCUA	Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas del ACCUA.	Biomedicina pero se hace extensivo al Centro	19/04/2023	La CGC del centro lleva el seguimiento de la marcha de los trabajos de las Acciones de mejora por la CGC y se rinde cuentas en la web y en los órganos de gobierno. La CGC considera que han puesto en marcha todas las acciones de mejoras de los títulos del centro. Se está a la espera del informe de la ACCUA del Master de Biomedicina y el informe de evaluación del IMPLANTA del centro para cerrar esta acción de mejora. La acción de mejora como tal debe quedar cerrada entonces, pero resulta evidente que se deberá seguir desarrollando.	Esperando Informe ACCUA	19/04/2023
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.01	Esperando Informe ACCUA	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite el IMPLANTA y con ello la Acreditación Institucional de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA.	Centro	26/04/2024	En Abril '24 se está en pleno proceso de evaluación del IMPLANTA por la ACCUA - Índice documental de Evidencias disponibles en la WEB > Pestaña Estratégicas y Calidad. Se considera acción cumplida por el centro y a la Espera del Informe ACCUA. En caso de informe desfavorable se generarán las acciones de mejora específicas para afrontar una nueva solución.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.02	Esperando Informe ANECA	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que el Grado de Medicina solicite el SELLO INTERNACIONAL DE CALIDAD en 2023 para poder contar con la certificación en mayo - junio de 2024.	Centro	26/04/2024	Se considera cumplida por la CGC y esperando informe de ANECA. La evaluación por parte de la agencia se ha desarrollado desde diciembre'23 hasta abril'24, siendo la visita del panel de expertos el 29 de febrero. Se espera resolución al inicio de mayo.	Esperando Informe ANECA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.03 AC 06.04	AC 06.03 AC 06.04	Se recomienda completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados de todos los aspectos de la titulación.	Centro	26/04/2024	Tanto en el grado como en el master para el 24-25 se articulan acciones de mejora al objeto de subsanar las recomendaciones de la ACCUA de ambos títulos relacionadas con los egresados. En el grado de medicina en especial se recomienda por la ACCUA recoger la opinión de los egresados de todos los aspectos del programa.	Parcialmente cumplida	

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1	Mejorar la recogida de datos y análisis de la satisfacción de los siguientes grupos de interés: Egresados, Servicio Andaluz de salud, otras instituciones sanitarias, tutores de prácticas y estudiantes con labor docentes de los tutores, Elaborar y lanzar las encuestas de satisfacción y reuniones de empleadores, a los centros asistenciales del SAS, centros privados, compañías de seguro y a los tutores clínicos durante el curso 21-22. Analizar sus resultados en el marco del autoinforme de dicho curso. Para ello se plantea realizar reuniones y grupos de discusión con empleadores (el personal de SAS, etc.). Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de empleadores. Para ello: Elaborar e implementar el P07 - PFM02 - Procedimiento de participación y análisis de la satisfacción de los empleadores. Revisar y modificar los procedimientos P07 - PFM04 de Organización de prácticas clínicas y P07 - PFM05 de Gestión de Tutores clínicos	Centro	26/04/2024	El servicio de calidad de la UCA ha ido incorporando todos y cada una de las recomendaciones que recibimos los títulos en función de sus competencias. Las encuestas de satisfacción de los egresados incluída en la recomendación de la ACCA se realizan y se presentan resultados sobre ellas. En cambio continúa estando pendiente implementar el procedimiento de análisis de la satisfacción de los empleadores, así como la satisfacción del alumnado con los tutores clínicos a nivel individual y la de los tutores clínicos con la organización de la docencia práctica. En virtud de Recomendación ACCUA se incorpora necesidad de tener resultados de indicadores por asignaturas y la acción de mejora correspondiente del título	Parcialmente cumplida	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.05	Totalmente cumplida	Verificación de si la causa de disminución del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas de medicina mediante una encuesta específica para el alumnado.	Medicina	19/04/2023	Se ha analizado la encuesta que existía hasta ahora y se llegan a las conclusiones y tareas a desarrollar para la mejora en el Informe de Gestión 21-22 Se ha elaborado una nueva encuesta específica para los practicums de la universidad medicina y magisterio. No existiendo meta para Este curso académico se ha lanzado por vez primera Se ha fijado por vez primera la meta en 3.80 obteniéndose un resultado de 3,67 Damos por concluida esta acción de análisis de las causas pero se genera una nueva acción de mejora para levantar este resultado mediante la implementación de los nuevos procedimientos del SGC relacionados con las prácticas clínicas.	Totalmente cumplida	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.06	AC 06.06	Mantener la estrategia de mantener el número de 140 en la memoria y no sobrepasar los 154 alumnos (10%) en tanto en cuanto el Ministerio de Sanidad siga convocando subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento del número de estudiantes y acuerdo de la Interterritorial de Universidades de autorizar este aumento hasta de un 15% de lo recogido en la memoria	Medicina	14/07/2023	EL INFORME ACCUA JUNIO 23 SIGUE CONSIDERANDO QUE DEBE ADAPTARSE Nº ACCESO A MEMORIA - En la memoria consta 140 alumnos Se han matriculado para el curso 23-24 154 estudiantes (+ 10%) en virtud de a subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por y acuerdo de la Interterritorial de Universidades de autorizar un número de plazas superior al 15% . Se mantendrá esta situación en tanto en cuanto se siga convocando por el Ministerio esta subvención. En el momento que no se convoquen se solicitará volver a los 140 estudiantes de nuevo ingreso	Muy avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.07	AC 06.07	Participar y difundir las correspondientes convocatorias de innovación, formación y evaluación (Docencia). Solicitar a las instancias de la Universidad convocantes que se adecuen la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico Encuestas de necesidades de formación y Talleres de Habilidades clínicas para el profesorado. Creación en el centro de la Unidad de Apoyo al Profesorado en la Acreditación, Formación e Innovación	Centro	26/04/2024	Se ha participado activamente con el servicio de innovación pero ciertamente debemos aumentar la difusión y promoción de los cursos de innovación docente sobre todo teniendo en cuenta la realidad del profesorado clínico. Se crea para el 24-25 la Unidad de Apoyo Acreditación Formación e Innovación del profesorado en Abril de 2024	Parcialmente cumplida	

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.10 AC 06.11	AC 06.10	Mejorar y optimizar la gestión, el desarrollo y la evaluación de la docencia práctica clínica de Medicina, mediante la modificación e implementación de una manera más adecuada de los procedimientos de prácticas clínicas: P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas del Grado y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos del Grado. Para ello: 1.- Se recogerá y analizará la satisfacción de los estudiantes con la docencia clínica desarrollada por los tutores clínicos, así como de los tutores con el desarrollo de la docente 2.- Se mejorará la información de los tutores clínicos sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas. 3.- Se organizará y gestionará las prácticas clínicas mediante el programa R0 Medicina facilitando todos los procesos de gestión, con inventario de espacios y tutores docentes clínicos reales 4.- Se realizarán reuniones periódicas con los grupos de interés para el seguimiento de las prácticas (delegados de estudiantes, profesorado responsable, asociados clínicos, direcciones de departamentos, etc. 5.- Se realizará un Libro Blanco sobre las prácticas clínicas que incluya entre otros aspectos un listado concreto de buenas prácticas para estudiantes, profesores responsables, asociados clínicos y tutores clínicos. 6.- Se cerrará Convenio para las prácticas de Medicina forense, curso de Profilaxis y Prevención Riesgos laborales en centros sanitarios, mejora de gestión de espacios, mejora del ECOE, etc.	Medicina	26/04/2024	Se ha desarrollado lo s procedimientos relacionados con las prácticas clínicas aunque aún quedan aspectos relacionados con el numero de estudiantes en terminados momentos o la evaluación mediante rúbrica. En rotatorio de sexto curso se ha avanzado bastante y no existen registros significativos de problemas; en el resto de curso si que se reportan incidencias. Se mantiene contacto permanente mediante la Oficina de Apoyo al Estudiante para el seguimiento de las prácticas clínicas. Se ha implantado la aplicación "R0-Medicina" para el rotatorio en 6º curso y se está montando para 4º. En julio'23, tras informe ACCUA junio'23 se pasa a estado de AVANZADA. Aunque el resultado del indicador de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas ha sido muy bueno, superando significativamente el valor evaluado por la ACCA, debemos seguir en las tareas pendientes de la acción de mejora a la luz del informe ACCUA, trabajando en el análisis de la satisfacción de los estudiantes con los tutores a nivel individual y del indicador aún no desarrollado de satisfacción de los tutores con las prácticas.	Avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.12	Totalmente cumplida	Posibilitar el acceso a los informes del Diraya del SAS con datos personales truncados, mediante la solicitud al SAS.	Medicina	26/04/2024	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 Se informa a la ACCUA que esta recomendación no es posible por las instituciones sanitarias. En la normativa y procedimiento anterior, así como en el nuevo procedimiento de TFGM que la sustituye se especifica el procedimiento para que el alumnado pueda acceder a los datos a través de sus tutores. RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23	Totalmente cumplida	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.13	AC 06.13	Revisión que el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada entre ello Sistemas de evaluación.	Centro	14/07/2023	EN MEDICINA CASI RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 Las actuaciones relacionadas con nueva memoria y de 1º a 4º curso se consideran las adecuadas pero se mantiene recomendación hasta la adaptación final de todos los cursos Se ha elaborado tablas para el próximo curso para el seguimiento del cumplimiento de los tipos de actividades y sistemas de evaluación. Se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas que se está aplicando en el momento de la presente evaluación del seguimiento de las acciones de mejora. Se incorpora la necesidad de seguir revisando los sistemas de evaluación de las materias hasta la implantación completa del 0105 en sexto curso, al menos. Se pasa a la condición de MUY AVANZADA en Abril'24 EL master se incorpora a esta Accion de mejora. Se felicitará la tabla del grado para el master. Se aprobó criterios para la revisión de los sistemas de evaluación por parte de CGC y recientemente se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas. en el momento esta evaluación del seguimiento de las acciones de mejora se está aplicando. Se agutina esta acción de mejora con la de Medicina que es la misma en una única	Muy avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.15	Totalmente cumplida	Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza. Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad.	Medicina	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO 23 En la revisión del SGC de la UCA previa a la última fue eliminado el indicador de análisis específico de organización y desarrollo de las enseñanzas por falta de fiabilidad, siendo sustituido por el ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título. Su valor fue 3.48 siendo la meta o estándar 3.5. La CGC toma la decisión de afrontar el análisis en breve de la mano del Procedimiento del Centro de participación de los grupos de interés mediante reuniones. RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO 23	Totalmente cumplida	14/07/2023

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.16	AC 06.16	1) La coordinadora del máster organizará reuniones anuales con los docentes del máster para conocer su satisfacción, sus inquietudes y necesidades, y así poder implementar otras acciones de mejora. 2) La coordinadora del máster organizará una reunión anual con los tutores del máster para conocer su satisfacción, sus inquietudes y necesidades, y así poder implementar otras acciones de mejora Para ello se implementará en el Centro el nuevo P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PAS	Biomedicina	26/04/2024	Se recomienda al grado realizar las reuniones con los grupos de interés en el marco del procedimiento P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PAS como ha funcionado en el grado de medicina	Muy avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.1	Esperando Informe ACCUA	Recomendación no 01: Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permitan alcanzar las competencias establecidas en la memoria. 1) La Comisión de TFM ha trabajado en un nuevo formato de memoria de los TFM realizados en Servicios Hospitalarios. Sin embargo, han surgido muchas dudas por parte de los tutores hospitalarios, por lo que la Comisión de TFM debe seguir trabajando en estos cambios. 2) Se realizará una reunión con los tutores de Servicios Hospitalarios para aclarar y discutir los cambios que se han acordado en la Comisión de TFM. 3) Los cambios se reflejarán en la Normativa de TFM del curso 2022_23.	Biomedicina	26/04/2024	En relación con ello la Normativa de TFM del curso 2022_23 se ha modificado siguiendo las indicaciones de la ACCUA, con el fin de garantizar que las prácticas en Servicios hospitalarios permitan alcanzar las competencias establecidas en la memoria. A partir de implementación del Procedimiento de TFM específico para el Máster se ha desarrollado la acción de mejora con normalidad y en Abril '24 se constante y está disponible en el Cuando de mando una subida del indicador ISGC-P04-11 relacionado con los niveles de satisfacción alumnado con el TFM de un valor de 3 (3,29 en año anterior) se pasa a un valor de 4,14 siendo la meta de 4. Queda solo pendiente para su resolución final informe de la ACCUA que se espera en junio '24	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.2	Esperando Informe ACCUA	1) Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general de la UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente. 2) Las revisión de proceso de gestión de tutores TFGM y su inclusión en la Normativa de TFGM	Grado Medicina	26/04/2024	Acción de mejora del Grado en respuesta al Aspecto de mejora MedM14 de la ACCUA de junio '23. Se considera resuelta por CGC a la luz de los datos del último autoinforme de medicina que indican que tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación. 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es una recoemndación ACCUA poer el momento tenemos que quedar a la espera de informe o acreditación instnucional para resolución final	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.2b	Totalmente cumplida	Analizar las causas del bajo grado de satisfacción del alumnado con el proceso de elección y realización del TFGM e Implementar de manera correcta el procedimiento P04 - PFM08 Procedimiento de Trabajos Fin de Grado y Máster (TFGM) del Grado,	Grado Medicina	26/04/2024	Tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación la debilidad queda resuelta 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es debilidad interna no es necesario esperar confirmación en informe ACCUA	Totalmente cumplida	
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 03.1	AC 03.1	Organizar de manera periódica Jornadas de investigación, conjuntamente con los estudiantes.	Centro	26/04/2024	Se ha realizado las Jornadas de Salud Mental de la Facultad de Medicina durante el curso 22-23. Existe una profesora responsable que está formando equipo y elaborando proyecto. Aunque los niveles de Iso indocadores relacionados han mejorado superando las metas, se considera fundamental la realización de esta actividad. Se espera que el indicador mejore aún más.	Parcialmente cumplida	

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.1	AC 08.3	Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo.	Biomedicina		Grado de Medicina Resuelto: Se han realizado las primera Jornadas de orientación formación profesional , se ha aprobado el nuevo procedimiento para la programación de actividades de orientación profesional que incluye la difusión y actualización de la información en la web. Se está vehiculando las consultas del alumnado a través de la Oficina de ayuda al estudiante de medicina. El resultado del indicador supera la meta pero la CGC considera adecuado subirlo a 3 para el proximo ciclo de mejora. Levantado en indicador para Medicina. Master Biomedicina aún tiene el resultado del indicador por debajo de la meta y se mantiene acción de mejora para ese títuloi.	Muy avanzada	26/04/2024
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.2	AC 08.3	Realización de encuesta específica sobre las necesidades de orientación académica resueltas y no resueltas y potenciar aún más si cabe el PROA, el Proyecto Compañero y uso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina con comunicación mediante whatsapp. Analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica del máster	Biomedicina	26/04/2024	Grado: Desde su creación la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina ha obtenido una satisfacción muy elevada de su indicador de satisfacción 4.8 superando de manera significativa la meta establecida. El procedimiento establecido está funcionando de manera muy satisfactoria. Existe un informe cuantitativo del número de consultas por asuntos específicos. Se ha aprobado un procedimiento específico para la Acogida del alumnado. Se ha desarrollado como todos los años las Jornadas de Acogida del alumnado de nueva incorporación. El proyecto compañero se desarrolla con total normalidad. Abr'23 LEI resultado de la satisfacción con la orientación académica ha mejorado y situado en los dos títulos por encima de la meta por lo que se considera subsanada la recomendación Medicina a la espera de informe ACCUA. Máster: Se mantienen la Acción de mejora relacionada con la Orientación académica habida cuenta del resultado de su indicador	Muy avanzada	26/04/2024
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.3	Totalmente cumplida	Desarrollar un proyecto de Actuaciones avaladas para la mejora docente, enfocado a la orientación profesional que incluye la elaboración del calendario y otras acciones relacionadas	Biomedicina	26/04/2024	Abrr'23. El proyeyco de innovación se ha desarrollado o en los terminos planteados en la acción de mejora, por lo cual la acción de mejora se considera resuelta. Ciertamente aún no se ha llevado el indicador relacionado. Se continua trabajando en la mejora der este indicador en la acción de mejora del master AM 15 (Biomed)	Totalmente cumplida	
OC 10 (4.3) Consolidar la Facultad UCA como un Centro socialmente Responsable y comprometido con los ODS (Objetivos del Desarrollo sostenible)	AC 10.2	Totalmente cumplida	Promover la movilidad y el transporte sostenible y Fomentar una alimentación sana y hábitos de vida saludables.	Centro	26/04/2024	Se considera que las actuaciones en infraestructura de transporte sostenible de la UCA y de proponoción de los habitos saludables que se imparten en todas las clases de los títulos son suficientes para dar por cerrado esta acción de mejora.	Totalmente cumplida	26/04/2024
OC 11 (4.4) Consolidar y avanzar en la administración electrónica de los procesos de gestión de la Facultad apostando decididamente por "Cero papel"	AC 11	Totalmente cumplida	Transformar todos los formularios e impresos en papel que no estén normalizado externamente a la Facultad en formularios on line con autenticación mediante correo electrónico	Centro	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente, no existe procedimiento o gestión que se realice en papel.	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 12 (4.5) Reducir impactos medioambientales promoviendo las "Reutilización " y el "Reciclaje" en la medida de nuestras posibilidades (Dos de las "3R")	AC 12	Totalmente cumplida	Colocación de contenedores para la separación de residuos y seguimiento de la gestión de los residuos hasta la empresa de tratamiento de residuos para la verificación de su efectividad	Centro	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Evidencias visibles y disponibles en la facultad.	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 13 (4.8) Alinear el Centro con Plan Estratégico UCA	AC 13	Totalmente cumplida	Contar con un Cuadro de mando disponible en la web para el rendimiento de cuentas, que no sólo tenga la función de realizar un correcto Análisis DAFO, si no también alinear todas y cada una de las actuaciones del Centro con el PEUC3 y mostrar el seguimiento de las mismas hasta ser catalogadas como "Cumplidas"	Centro	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Cuadro Mando disponible en la web desde el 8 mayo del 23	Totalmente cumplida	22/12/2022

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 14 (5.1) Reforzar la Transparencia externa e interna, explorando y poniendo en marcha proceso de rendición de cuentas mediante la publicación de nuestros resultados de calidad	AC 14	Totalmente cumplida	Colocar disponible en la Web e la Facultad, la Política y los Objetivos de Calidad, el Plan director con las acciones a realizar, el Cuadro de Mando del Plan director con el seguimiento y resolución de las acciones, los Informes de Gestión, los Resultados de los indicadores y las actas de los órganos de gobierno donde se presentan informes periódicos de rendición de cuentas.	Centro	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Documentos estratégicos y de rendición de cuentas de calidad disponibles en la web desde mayo del 2022. El espacio de buenas prácticas ciertmente, aunque abierto previamente, se dotó de contenido en julio 23	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 15 (5.4) Divulgar buenas prácticas relacionadas con la transparencia del centro	AC 15	Totalmente cumplida	Crear un espacio específico único en la web de la Facultad denominado "Transparencia y rendición de cuentas - Buenas prácticas" en la que se irán colocando los enlaces a todos los espacios de la web en la que se rinden cuenta sobre los compromisos y actuaciones de mejora.	Centro	29/04/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Se creo el espacio en mayo 22 y con actualización permanente. El espacio de buenas prácticas ciertmente, aunque abierto en la fecha indicada no se dotó de contenido hasta julio 23. Se recibió aspecto de mejora de la ACCUA en el Informe de seguimiento del título de junio'23	Totalmente cumplida	29/04/2022
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	AC 16.1	Esperando Informe ACCUA	Mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora	Medicina	26/04/2024	Acción de mejora desarrollada correctamente. Por parte del Servicio de Calidad están disponible en el S.I todos los datos de plantilla, actividad, docentes e investigadores de todo el profesorado. Se ha ido mejorando año a año.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 17 (6.4) Revisar las responsabilidades de gestión del PAS adscrito al centro, aplicando en la medida de nuestras posibilidades políticas de retención de talento	AC 17	Totalmente cumplida	Analizar y llevar el seguimiento de los BAUs presentados en relación con la consejería, manteniendo un seguimiento de la coordinación del servicio	Centro	19/04/2023	Como se indica en el Informe de gestión, la causa que estaba generando esta debilidad fue resuelta al cambiar de personal y al estabilizarse los profesionales de conserjería. No se presentaron más BAUs. Esta acción queda además obsoleta al aprobarse el procedimiento del sistema destinado a el seguimiento de los BAUs y las incidencias docentes detectadas por el centro por la CGC	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 19 (7.4) Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad.	AC 18.2	Totalmente cumplida	Reorganización de los contenidos de la web en función de lo acordado en el plan de comunicación mostrando los documentos y resultados a los grupos de interés y la sociedad en respuesta a nuestra misión y visión con el sustento de nuestros valores, integrando los contenidos del grado y los másteres de manera equilibrada en el seno del centro	Centro	19/04/2023	Totalmente cumplidoa según queda recogid en el informe de gestión. El informe de auditoría interna de la información pública disponible tiene un resultado del 100% de valoración. Aunque la Acción se considera cumplida aún queda pendiente levantar el indicador de satisfacción del PTGAS. el del Profesorado ha aumentado significativamente y por muy poco no se llega a la meta, mientras que el alumnado si que supera ya la meta Se da por cerrada esta acción de emjora pero se sigue planteando Acción de mejora la de actualizar elaborar, aprobar e implementar el procedimiento P01 - PFM01 Plan de Comunicación 2,0 del centro.	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	AC 16.2	Esperando Informe ACCUA	Explicitar de manera más clara en los autoinformes e informes de gestión la situación del profesorado en relación con la experiencia docente e investigadora - Currículos normalizados el Profesorado en la WEB de la Facultad	Medicina	26/04/2024	Hemos avanzado bastante pero tendremos que mejorar en el marco de la acreditación institucional Lo que estaba pendiente de la evaluación anterior se ha cumplid, tanen en el Autoinforme como en el informe de gestión se ha mejorado sustancialmente el análisis. En el primero se ha incorporado el listado completo de profesoras y profesoras además de los tutores clínicos. Se ha analizado el perfil del profesorado. Y en el informe de gestión se ha descrito con detalle todas y cada una de las plazas en las que el decanato a colaborado con los departamento en la gestión de las plazas. Se indican en ellas el grado de participación del decanato Abril '24. En los Autoinformes de de Feb'24 se ha profundizado en revisar todos los criterios y subcriterios y se ha informado de ellos	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 19 (7.4) Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad.	AC 19	AC.19	Actualización del Plan de Comunicación 2.0 de la Facultad de Medicina, que pueda dar respuesta de manera específica a cada grupos de interés y con ello a una acreditación institucional del SGC de la Facultad.	Centro	26/04/2024	A pensar de las mejoras en el resulltado de los indicadores es necesario actualizar lo antes posible nuestro plan de comunicación. Estando en modificación el procedimiento plan de comunicación, la incorporación a la la planificación de la rendición de cuentas retrasado la elaboración y en el momento de esta evaluación del seguimiento. No se ha elaborado aún el borrador.	Parcialmente cumplida	

EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 23-24

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 23-24	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	NIVEL	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
RESUMEN EVALUACIÓN SEGUIMIENTO PLAN MEJORAS 23-24								
En Estudio:	0	0,00%						
No cumplidas	0	0,00%						
Parcialmente cumplidas	6	15,00%						
Avanzadas	5	12,50%						
Muy Avanzadas	4	10,00%						
Esperando Infor. ACCUA- ANECA	8	20,00%						
Totalmente cumplidas	17	42,50%						

Total: 40



UCA

Universidad
de Cádiz

Facultad de Medicina

FSGC-P02-02: Informe de Gestión

FACULTAD DE MEDICINA CURSO 22-23

15 de Mayo de 2024

Elaborado y aprobado:	Ratificado:
Comisión Garantía Calidad	Junta de Facultad
Fecha: 13 mayo 2024	Fecha: 15 mayo 2024

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO

Denominación del Centro	Facultad de Medicina
Código RUCT	11006589
Universidad	Universidad de Cádiz
Enlace al SGC	https://medicina.uca.es/conocenos/sistema-de-garantia-de-calidad/
Títulos incluidos en el SGC	Graduado o graduada en Medicina Máster Universitario en Biomedicina
Títulos no incluidos en el SGC	Máster Interuniversitario en Iniciación a la Investigación en Salud Mental

I) PRESENTACIÓN DEL CENTRO

La Facultad de Medicina de la UCA está [ubicada en el Campus de Cádiz](#), campus urbano situado en el centro de la ciudad. Actualmente está integrada por un total de 958 estudiantes (910 Grado medicina, 31 master Biomedicina y 17 Máster en Iniciación a la Investigación en Salud Mental), 165 profesores e investigadores, 1217 Facultativos especialistas del Servicio Público de Salud de Andalucía que desempeñan la labor de tutores de prácticas clínicas en los [Hospitales Universitarios Puerta del Mar, Puerto Real y Jerez, así como los distritos de Atención Primaria](#) de la Provincia de Cádiz y 12 profesionales de administración y servicios. En nuestro centro imparte tres títulos de Grado [en Medicina](#), [Máster en Biomedicina](#) y [Máster Interuniversitario en Iniciación a la investigación en Salud Mental](#) y participa en la [Escuela de Doctorado de la Universidad](#).

El centro dispone de unas [excelentes infraestructuras](#) renovadas en el año 2019 y adaptadas a las particularidades de nuestra docencia y a las necesidades del Espacio Europeo de Educación Superior (sala de disección, sala de microscopía óptica, taller de habilidades clínicas, laboratorio de fisiología, bioquímica, microbiología, medicina legal, neurociencias y animalario, etc.), cuyo grado de satisfacción es alto por parte de los grupos de interés del centro. La [ubicación y aforo](#) de las dependencias en el centro está disponible para el alumnado en nuestra web. A esto se une la Biblioteca de Ciencias de la Salud, las Aulas Magnas y el Salón de Grados.

El centro cuenta con profesorado suficiente para impartir la docencia de sus títulos, estando disponible en nuestra web el listado completo de [profesorado, tutores clínicos y personal técnico de gestión y administración de servicios](#), incluida los datos sobre la experiencias profesional asistencial de profesorado clínico.

Nuestra labor docente se compagina con una actividad investigadora reconocida que se vehiculiza entro otras vías a través del [Instituto Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz](#). La producción científica del profesorado del Centro puede analizarse en la aplicación de [Producción científica de la UCA](#).

La [historia de nuestro centro](#) se inició al comienzo del siglo XVIII (1718) en lo que era el Hospital Real de Cádiz, actual sede de dependencias de la UCA junto a la actual Facultad, de la mano del Cirujano Mayor de la Armada, de origen francés, Jean La Combe (castellanizado Juan Lacomba), José Patiño o Zenón de Somodevilla y Pedro Virgili, cirujano Mayor del Ejército Pedro que creó el "Real Colegio de Cirugía de la Armada" (1748). En 1791, va a conseguir lo que desde el primer momento

se pretende sin decirlo, la unión en una sola carrera, de las dos profesiones hasta el momento separadas: la Medicina y la Cirugía. Esto posteriormente se extiende primeramente a Montpellier y luego a toda Europa.

En la actualidad, la Facultad cuenta con un [Equipo decanal](#) elegido en enero de 2020 que ha sido reelegido en febrero de 2024 en el marco de la LOSEm por un periodo de 6 años hasta 2030. El equipo posee una clara delimitación de funciones que están [disponibles de manera pública](#), así como con el resto de los [órganos de gobierno estatutarios](#): Junta de Facultad, Comisión de Garantía de Calidad y la Junta Electoral de centro.

Para la implementación del [Plan Estratégico de la Universidad PEUCA3](#), desarrollando la Misión, Visión y Valores de la UCA, la Facultad cuenta con un [Plan Director del centro evaluado periódicamente](#) y [alineado con dicho el PEUCA3](#), así como con una [Política](#) y [Objetivos Anuales Estratégicos de Calidad](#) que están alineados y con la [Política de calidad](#) y los [Objetivos estratégicos de la UCA](#).

La Facultad, para dar respuesta y rendir cuentas a sus grupos de interés y a la sociedad en general, que como institución pública además la financia, cuenta con su [Sistema de Garantía de Calidad del Centro](#) (SGC) adaptado a la acreditación institucional del centro, que persigue el correcto seguimiento de la implementación del Plan Director y la mejora continua del centro y sus títulos bajo, todo ello a la luz de adecuados estándares de calidad.

II) REVISIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO

El [Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad de Medicina \(SGC\)](#), para dar respuesta al [Plan Director](#) del centro, en virtud de su [Política](#) y [Objetivos Anuales Estratégicos de Calidad](#), despliega en su totalidad el [Sistema de Garantía de Calidad de los centros de la UCA](#) (SGCC) e incorpora procedimientos y en su caso indicadores específicos, en función de su realidad y de sus necesidades de mejora.

Este [Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la UCA](#) (SGCC) vigente, es fruto de un proceso de revisión y mejora continua desde el primer diseño del **Sistema de Garantía de la Calidad de la UCA** en 2008 hasta la última revisión realizada recientemente el 17.04.24. El primer SGC de la UCA, certificado dentro de la convocatoria AUDIT de la ANECA, fue realizado en el marco de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de Cádiz y la Facultad de Enfermería de Algeciras y recibió su evaluación positiva en noviembre del 2008. En el Consejo de Gobierno de 15 de diciembre de 2008 se aprueba la versión 01 del SGC de los títulos de la UCA. En noviembre de 2010 todos los Centros de la UCA habían aprobado y evaluado positivamente el diseño del SGC de la Universidad.

El sistema de garantía de la Universidad, ha sido **revisado y actualizado en varias ocasiones**, adaptándolo a las circunstancias de cada momento en aplicación de la mejora continua. En diciembre de 2017 fue cuando se contempló por primera vez en una revisión del sistema para adecuarlo al programa IMPLANTA, con el objetivo de solicitar la Acreditación Institucional para los Centros de la Universidad. Desde entonces se transformó en el Sistema de Garantía de los centros, un sistema marco que debe adaptarse a la realidad de cada centro mediante procedimientos específicos .

Ante la experiencia de los últimos años, con la total renovación de la acreditación de los títulos de grado y una casi totalidad de los de máster, las experiencias de dos Centros de la UCA en el Programa IMPLANTA de la ACCUA, y de cara al nuevo escenario de la Acreditación institucional, la UCA se planteó una revisión del SGC de la UCA (títulos de Grado y Máster) en

2020, tarea que se alargó con motivo de la pandemia; dando lugar a la versión 3.0 del Sistema para convertirlo en el Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la UCA (SGCC).

Inicialmente esta versión pretendía solventar varios puntos débiles:

1. Excesivo número de indicadores
2. Organización de los procedimientos que no se corresponden con los requisitos para la certificación de la implantación del Sistema
3. Organización de la información necesaria de los resultados de los títulos y del Centro insuficiente y dispersa.

A medida que se avanzaba en la revisión y tras la última experiencia de participación en el programa IMPLANTA, se añade un punto débil de especial seguimiento: “el enfoque debía estar en el Centro, no en los títulos, aunque sin perderlos de vista”. Esto supuso un cambio de paradigma. De este modo, la versión 3.0 se convirtió en el **Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la UCA**, del todo dirigido al reconocimiento de la Acreditación Institucional para todos los Centros de la Universidad, en nuestro caso mediante la certificación del programa IMPLANTA de la ACCUA. Esta versión 3.0 fue aprobada por Consejo de Gobierno el 28.06.2021 (BOUCA 334).

En enero de 2022, tras un profundo análisis de esta versión 3.0 del SGCC de los Centros de la UCA, la Junta de Facultad del Centro, en el marco de su [Cronograma de acreditación y Calidad 22-25](#) aprobado por entonces, acordó implementar dicho sistema de los centros de la UCA **instaurar el SGC de la Facultad de Medicina**, estableciendo en **Ciclo de mejora del centro** de mayo a abril del año siguiente. De esta forma se elaborarán los informes de gestión en abril-mayo a la luz de los autoinformes de los títulos aprobados durante el mes de febrero. El primer Informe de gestión del centro fue aprobado en mayo de 2022 (Curso 20-21), iniciando con él **el primer ciclo de mejora de nuestro centro**. El Plan de Mejora resultante de dicho Informe de gestión estaba ya elaborado tomando como referente el recientemente aprobado [I Plan Director de la Facultad de Medicina \(22-25\)](#), el cual estaba alineado con el nuevo **Plan Estratégico de nuestra Universidad**, el [PEUCA III](#).

A nivel de la UCA, al inicio del curso 22-23 tras un año de implantación de esta nueva versión 3.0 del SGCC de los Centros, se detectaron oportunidades de mejora ineludibles para afianzar el SGCC como herramienta de Gestión de los Centros y para la necesaria alineación con el citado PEUCA III. Dichas oportunidades de mejora se transformaron en la actualización de determinados elementos del SGC, aprobando el 31 de enero de 2023 por el Consejo de Gobierno la **actual versión 3.1**, la cual modifica revisa a la anterior sólo en determinados procesos. Como no cabría esperar otra cosa, las revisiones del SGCC de los Centros de la UCA, se trasladan de manera automática al SGC de nuestro Centro.

Tras el **curso de formación de la ACCUA sobre IMPLANTA** recibido por el Vicedecano responsable de calidad, junto con personal técnico del Servicio de Gestión de la Calidad de la UCA, en el marco del análisis y revisión del **primer ciclo de mejora** en abril de 2023, y de cara a la solicitud de la certificación de nuestro Sistema a través del programa IMPLANTA de la ACCUA en su convocatoria de 2023, el centro **afrenta la obligatoria necesidad de adaptar a nuestra realidad el SGCC de los Centros de la UCA** (sistema marco), lo cual se produjo en abril de 2023. No era suficiente adoptar el SGCC de los Centros de la UCA como hasta ahora se había realizado; era necesario adaptarlo a nuestra realidad para que fuera propio; siempre respetando y asumiendo el SGCC marco. Para ello, se realizó un profundo análisis de la gestión del centro y para montar el SGC del centro, se incorporaron a los correspondientes procesos del SGCC **procedimientos de gestión específicos del Centro** (P0x-PFMxx), al objeto de desarrollar aspectos concretos de nuestra gestión sujetos a análisis y mejora. Sabiendo que era necesario tener un planteamiento eficaz de indicadores, solo se incluyeron aquellos nuevos indispensables para un adecuado seguimiento de la calidad, siempre como la documentación reglada necesaria. La **motivación que genera la necesidad de la inclusión** de estos procedimientos [queda recogida de manera clara en el “Objeto” de cada uno de ellos](#).

Las primeras versiones de estos procedimientos específicos del centro se han estado implementando durante nuestro

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

segundo ciclo de mejora adaptado al IMPLANTA desde mayo de 2023 hasta la actualidad (abril'24), momento en el que éste concluye con el presente Informe de Gestión. A la luz de los Autoinformes de los títulos del centro y del análisis de las Subsanaciones y Aspectos de Mejora recogidos en el [Informe de Seguimiento de la ACCUA del Grado de Medicina de junio de 2023](#), durante abril'23 en el marco del proceso de elaboración del presente Informe de Gestión, se han incorporado la SGC del Centro dos nuevos procedimientos específicos del centro. Además, se ha revisado y actualizado cinco de los existentes. Estos han **entrado en vigor el 16 de mayo de 2024**, día siguiente a la aprobación por parte de la Junta de Facultad.

En el marco del objetivo de calidad **OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de nuestro centro** debemos informar que los [Procesos y Procedimientos de nuestro Sistema](#), se encuentran en revisión y actualización permanente en función de las necesidades de mejora. En la tabla a la que se accede en el enlace anterior a nuestra web se indica la fecha de la versión y en su caso revisión de los procedimientos, pudiendo analizarse públicamente la dinámica de revisión de los mismos.

En la siguiente tabla se indican en negrita con detalle los **últimos cambios concretos incorporados en nuestro SGC durante el ciclo de mejora que ahora se cierra**, tanto en los **Procesos del SGCC** marco de la UCA aprobados por el Consejo de Gobierno y asumidos por nuestro centro (P0x), como a los **Procedimientos específicos** del centro aprobados por la Junta de Facultad a propuesta de la CGC:

CÓDIGO	MANUAL, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL SGC DE LA FACULTAD DE MEDICINA	VERSIÓN	REVISIÓN (Modificación realizada)	FECHA
M-SGC	MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS CENTROS DE LA UCA	3	2 Inclusión P08- Proceso de auditoría interna	01/02/2023
P01	PROCESO DE DIFUSIÓN DE LA INFORMACIÓN	3	1 Inclusión de referencia a la rendición de cuentas y Eliminación auditoría de IPD (traslado al nuevo P08)	01/02/2023
	P01-PFM01 Plan de Comunicación del Centro	1	0	29/04/2022
P02	PROCESO PARA LA REVISIÓN DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD	3	3 Revisión 2 de 01.02.32: Redefinición objeto del proceso: inclusión de la planificación y mejora del sistema, Inclusión análisis interno y externo; riesgos y oportunidades, Referencia a la revisión de los procesos por parte de los Centros así como la inclusión de procedimientos, Inclusión rendición de cuentas y cambio formato Informe de Gestión Revisión 3 de 17.04.24: Se ha mejorado la redacción del proceso. El objeto y el	17/04/2024

Informe de Gestión 22-23
 Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

			desarrollo práctico del mismo sigue intacto	
P03	PROCESO DE DISEÑO, SEGUIMIENTO Y MEJORA DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS	3	1 Actualización por Reglamento títulos	01/02/2023
P04	PROCESO PARA LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA - APRENDIZAJE	3	1 Inclusión Perfil de ingreso (antes en el P06) y Formato encuesta estudiantes prácticas clínicas (practicum)	01/02/2023
	P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de las Programaciones docentes conforme a las Memorias de títulos	1	0	26/04/2023
	P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y desarrollo de las Actividades docentes del Grado	2	0 Cambios en los horarios de actividades docentes por incidencias sobrevenidas. Incorporación de necesidad de generar descanso de entre 5 y 10 minutos entre clases teóricas consecutivas de una misma asignatura. Catálogo de Buenas prácticas a desarrollar por el profesorado coordinador en el marco de su asignatura.	15/05/2024
	P04-PFM03 Procedimiento de Distribución del alumnado del Grado entre los Hospitales y los Grupos de prácticas	1	0	26/04/2023
	P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos del Grado	2	0 Programa R0 Gestión de base de datos de tutores clínicos Comunicación con tutores clínicos Coordinación de tutores Aspectos formativos de los tutores clínicos, en especial sobre los resultados de aprendizaje que evaluarán los estudiantes y cómo hacerlo Reconocimiento de la labor de los tutores clínicos Mecanismo de recogida de la satisfacción de los Asociados y tutores clínicos con las prácticas Mecanismo de recogida de la satisfacción del alumnado con sus tutores clínicos	15/05/2024

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

	P04-PFM06 Procedimiento de Planificación anual del Calendario de los Exámenes del Grado	1	0	26/04/2023
	P04-PFM07 Procedimiento de Llamamientos Especiales de Exámenes y de Evaluación Global del Grado	1	1 Modificación debida a modificación del Reglamento por el que se regula el régimen de Evaluación de los alumnos de la Universidad de Cádiz	15/05/2024
	P04-PFM08 Procedimiento de Trabajo Fin de Grado y Máster del Grado (TFGM)	2	0	26/04/2023
	P04-PFM09 Procedimiento de Trabajos Fin de Máster (TFM)	4	0	26/04/2023
	P04-PFM10 Procedimiento de Traslados y Reconocimiento de Créditos del Grado	1	0	26/04/2023
	P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina	1	1 Incorporación de aspectos relacionados con la coordinación entre los responsables de movilidad y la coordinación del grado en el marco del desarrollo del SGC	15/05/2024
	P04-PFM12 Plan de Contingencia ante Eventualidades en el desarrollo de la docencia	1	0	26/04/2023
P05	PROCESO DE GESTIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO	3	1 Nuevo modelo encuesta docencia	01/02/2023
	P05-PFM01 Procedimiento de la Unidad de apoyo a la Acreditación, Formación e Innovación docente del profesorado	1	0 Nuevo procedimiento	15/05/2024
P06	PROCESO DE GESTIÓN DE LOS RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTE	3	1 Eliminación referencia Perfil de ingreso (trasladado al P04)	01/02/2023
	P06-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina (OAEm)	1	0	26/04/2023
	P06-PFM02 Procedimiento de Acogida de Estudiantes de Medicina	1	0	26/04/2023
	P06-PFM03 Procedimiento de Orientación Profesional de Estudiantes	1	0	26/04/2023

P07	PROCESO DE MEDICIÓN DE RESULTADOS	3	0	01/02/2023
	P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PAS	1	1 Participación asíncrona de grupos de interés y estudio semestral por parte de la CGC.	15/05/2024
	P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los Empleadores	1	0 Nuevo procedimiento	15/05/2024
	P07-PFM03 Procedimiento de Análisis y Actuación ante BAUs e Incidencias docentes del Centro	1	0	26/04/2023
P08	PROCESO DE AUDITORIAS INTERNAS	3	2 Revisión 1 de 01.02.23 Nuevo Proceso Revisión 2 de 17.04.24: La aprobación del nuevo Reglamento de la Inspección General de Servicios, en 2023, supuso la eliminación de las competencias en la gestión de las auditorías internas por parte de la mencionada Inspección. Por decisión de Gerencia y del Vicerrectorado de Calidad y Títulos, estas competencias se asumirán desde este Servicio. En base al contenido de esta nueva versión del P08, desde este Servicio gestionamos las auditorías de IPD a aquellos títulos de nueva implantación y a aquellos que estén en el proceso de renovar su acreditación. En cuanto a las auditorías del Sistema completo, se gestionan, previamente, a la solicitud de los Centros para participar en el programa IMPLANTA, así como, una vez conseguida la Acreditación Institucional, previa al seguimiento de ACCUA al tercer año de la obtención de la certificación.	17/04/2024

Como puede comprobarse **junto con la aprobación por la Junta de Facultad del presente informe de gestión el 15 de mayor** de 2024, se ha elaborado o modificado los siguientes procedimientos que son claves para la implementación de diversas acciones del mejora:

- P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y de las Actividades docentes del Grado, relacionado con el cual se encuentra las acciones de mejora sobrevenidas la Plan Director AM9.24 (Med) sobre **coordinación interna de la docencia de asignaturas** y AM.8 (BioMed) sobre **reuniones con el profesorado** para una mejor coordinación.
- P04-PFM05 Procedimiento de **Gestión de los Tutores/as clínicos** del Grado AC 06.10 y AC 06.11 del Plan director del Centro, refundida en AM1.24 (Med) para este tercer ciclo de mejora del mismo.
- P04-PFM07 Procedimiento de Llamamientos Especiales de **Exámenes** y de Evaluación Global del Grado, en virtud de reciente aprobación del nuevo Reglamento de evaluación de las UCA el 22.04024
- P04-PFM11 Procedimiento de **Movilidad de Estudiantes de Medicina**, relacionado con la acción de mejora para

promocionarla del centro AC 04 del Plan Director y AM12.24 (Med) para este último ciclo de mejora del mismo

- P05-PFM01 Procedimiento de la **Unidad de apoyo a la Acreditación, Formación e Innovación** docente del profesorado, relacionado con la acción de mejora, relacionado con la acción de mejora del plan director del centro AC 06.07 y las acciones de mejora AM11.24 (Med) AM 10 (Biomed) de los títulos para este último ciclo de mejora de dicho plan director.
- P07-PFM01 Procedimiento de **Gestión de la Participación de los Grupos de Interés** Alumnado, Profesorado y PTGAS - Modificación Revisión 1.1, no relacionada con acción de mejora específica pero sí planteado en reuniones con los grupos de interés.
- P07-PFM02 Procedimiento de Análisis de la Satisfacción de los **Empleadores** relacionada con las acciones AC 06.03 AC 06.04.1 y AC 18.1. del plan director y recomendaciones de la ACCUA.

En relación con esta acción de mejora debemos indicar que el **Servicio de calidad de la UCA** ha ido incorporando todos y cada una de las recomendaciones que recibimos los títulos en función de sus competencias relacionadas con el SGCC de la UCA.

III) EVIDENCIAS DE LA REVISIÓN DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD INTERNA DEL CENTRO

La revisión de Gestión de la Calidad Interna del centro se sustenta en la implementación de su Sistema de Garantía de Calidad (SGC) en cada uno de los ciclos de mejora anuales. En nuestro **Mapa de proceso** descrito en el [Manual del Sistema de Garantía de Calidad](#) en la página 9 puede analizarse la estructura general de nuestro Sistema. Desde un punto de vista cronológico las fases de cada uno de nuestros ciclos de mejora son: PLANIFICACIÓN > EJECUCIÓN DEL PLAN DE MEJORAS > MEDICIÓN, ANÁLISIS Y REVISIÓN DEL PLAN.

La elaboración y aprobación del presente Informe de gestión (Abr'24) constituye la fase final de la **Medición, análisis y revisión del ciclo de mejoras 23-24**, evaluando el logro de los [Objetivos Estratégicos de Calidad 23-24](#) mediante la revisión final del [Plan Anual de Mejoras del Centro 23-24](#) que fue aprobado hace ahora un año. Esta revisión y elaboración del nuevo el Plan Anual de mejoras para el ciclo 24-25 supone la fase de **Planificación del nuevo ciclo** (el tercero en marco del IMPLANTA) que finalizará con su análisis y revisión en Abr'25.

El [Plan Director del centro 22-25](#), como se ha indicado es documento estratégico que despliega el Plan estratégico de la UCA PEUCA3 en nuestro centro estableciendo los objetivos y acciones de mejora a implementar a medio plazo (2022-25). Tomando como referente dichos objetivos y acciones, así como nuevas debilidades detectadas y recomendaciones recibidas de la ACCUA, en el marco de los Informes de gestión en mayo'22 y abril'23, se aprobaron los Planes Anuales de Mejora para los ciclos de mejora 22-23 y 23-24 respectivamente, siempre relacionadas éstas con los objetivos del plan director correspondientes. Los objetivos del plan director a desarrollar en cada ciclo de mejora, constituyeron los [Objetivos Estratégicos de calidad anuales del centro](#). La necesidad de modificar o no la [Política de Calidad del Centro](#) se revisó a la luz de los Objetivos anuales de Calidad. En ninguno de los dos ciclos anteriores se consideró necesario modificar la Política de calidad. Como veremos, para este tercer y último ciclo de mejoras del plan director, sí que se ha visto necesario incorporar un nuevo objetivo general en dicha política. El histórico de los Objetivos Estratégicos anuales de Calidad y el de las Políticas de Calidad está disponible en el Gestor documental COLABORA "[IMPLANTA SGC v3.1 GESTIÓN DE PROCESOS - MEDICINA](#) en la ruta 02 REVISIÓN SGC > 03 y 04 respectivamente (Usuario: evmedicina - Contraseña: c*****)

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

Las [Acciones de mejora Plan Director del Centro](#), habida cuenta de la vigencia de dicho plan director están planteadas para el logro objetivos y acciones de mejora planteadas para el trienio en el mismo e incluye una distribución inicial sobre todo de las **acciones que deberán desarrollarse a lo largo de los tres ciclos de mejoras** (22-23, 23-24 y 24-25). Anualmente, al final de cada ciclo, a la luz de los informes de gestión en el [Plan de Mejora Anual](#) se incorporan (activan) o eliminan (desactivan) objetivos o acciones de mejora planteadas según la planificación trienal. Pero también y esto es importante, se podría incorporar nuevos objetivos y acciones de mejora sobrevenidos no incluidas en el plan director a la luz de nuevas debilidades de los autoinformes o recomendaciones de la ACCUA. Hasta el momento no ha sido necesario incorporar objetivos distintos a los indicados en el Plan director. Cuando las acciones sobrevenidas estaban relacionadas con objetivos existentes, se han incorporado relacionadas con ellos. En algunas ocasiones estas acciones sobrevenidas muy concretas se han incorporado a acciones más genéricas existentes. De esta manera, en el plan de mejora anual, se muestran exclusivamente los objetivos a lograr y las acciones a desarrollar el ciclo de mejora correspondiente, y **dejan de mostrarse objetivos logrados y las acciones desarrolladas que han logrado su finalidad**, ya sea desde la iniciativa del Plan director o desde debilidades y recomendaciones de la ACCUA sobrevenidas.

En cada ciclo anual, la CGC realiza al menos los **siguientes seguimientos del plan de mejora**:

- I. En julio un seguimiento de la marcha de las **Acciones de Plan de mejora del Centro (Centro y títulos)** tras finalizar el segundo semestre y previo a las vacaciones de verano.
- II. En diciembre un seguimiento centrado en **Acciones derivadas de las recomendaciones de informes de la ACCUA** recibidas normalmente en junio (subsanciones y aspectos de mejora) y de cara a la elaboración de los Autoinformes de los títulos en enero-febrero siguiente. Cuando el centro **cuenta con la Acreditación Institucional**, esta revisión intermedia se seguirá realizando por la CGC de cara a los autoinforme de títulos internos necesarios las la elaboración del siguiente informe de gestión correspondiente. Esperamos que así sea para el siguiente.

En el marco de la **Rendición de cuentas** en nuestra web, están disponible el estado actual del seguimiento del plan de mejoras del centro en la pestaña “Estrategias y Calidad” > [“Cuadro de Mandos y seguimiento del plan de Mejora”](#), mientras que el histórico de Informes de Seguimiento de las Acciones de mejora antes citados en esa misma pestaña en el apartado [“Transparencia, Rendición de cuentas y Buenas prácticas”](#) > “Cuadro de Mando – Plan de Mejoras – Seguimiento Acciones de mejora y Recomendaciones – Historial”. En estos informes de seguimiento puede analizarse las Acciones de mejora que han sido resueltas por la CSG a la luz de las evidencias informadas para poder ser eliminadas del Plan de mejoras a la luz del Informe de gestión al cierre de cada ciclo.

Al final de cada ciclo en el marco del Informe de gestión que lo cierra, se define y perfila el Plan Anual de mejoras del ciclo siguiente. Cuando se han desarrollado todas las acciones de mejora relacionadas con un Objetivo de calidad, y los Indicadores del SGC del centro y los Estratégicos de la UCA relacionados con el mismo informan de manera positiva de su logro, **dicho objetivo deja de incluirse** en el listado de objetivos anuales de calidad **FSGCP02-01: Oobjetivos Estratégicos de Calidad** de la Facultad de Medicina para el ciclo de mejora siguiente. Las recomendaciones de la ACCUA que la CGC haya considerado resueltas, pero de las que aún no hemos recibido informe de dicha agencia que lo constate esta resolución, son marcadas como “A la espera de Informe ACCUA”.

En el **Plan de mejora del Centro**, de izquierda a derecha, la primera columna indica el **Objetivo Estratégico de Calidad** del centro a lograr con cada acción de mejora. La siguiente columna (AC PD) indica el código de la **Acción de mejora del Plan director**. Las siguientes tres columnas corresponden a los tres Ciclos de mejora anuales asociados al Plan director (AC 22-23, AC 23-24 y AC 24-25). En esta columna aparece el código de la acción cuando dicha acción ha sido planificada para

ese ciclo de mejora; cuando no aparece dato quiere decir que este ciclo de mejora no se ha desarrollado esa acción. Cuando en estas columnas aparece en el código SBV, significa que es **acción sobrevenida por evaluación externa que no estaba planteada en el plan director**. Así, tanto en el [Plan de mejoras del plan director](#) como en el [Plan anual de mejoras del centro vigente](#) puede verse el ciclo en que que ha estado o estará activa cada acción. En el primero todas, resueltas o no; en el anual solo objetivos y acciones del ciclo en curso.

Analizando las intenciones de determinados objetivos y la naturaleza de determinadas acciones de mejora, podemos de manera sencilla comprender que para un mejor desarrollo de nuestra misión, existen **objetivos que son nucleares** y deben considerarse permanentes; del mismo modo, que existen **acciones de mejora que deben permanecer activas** de manera constante. No obstante, debemos aspirar en este último ciclo de mejoras del plan director, lograr el mayor número de objetivos y acciones de mejora posible. Entre febrero y marzo del 2025, deberemos evaluar el Plan director 22-25 vigente a la luz de un análisis profundo de nuestra realizada y elaborar un nuevo Plan director 25-28.

La **revisión de la gestión de la calidad del centro se realiza anualmente al finalizar cada ciclo de mejora**, durante el cual se ha implementado de manera adecuada el Sistema de Garantía de Calidad del Centro. Las **evidencias necesarias para la constatación de esta revisión anual** en el macro de la Acreditación Institucional a través del programa IMPLANTA, pueden clasificarse en cuatro tipos:

1. Evidencias que demuestran la **madurez del centro para realizar el correcto seguimiento de la calidad de sus títulos** en virtud del [Índice documental de Evidencias](#) que la ACCA analiza en el marco del programa IMPLANTA. En relación con ellas, debemos informar que nuestra solicitud de certificación del IMPLANTA se presentó en Abr'23 y en el momento de la aprobación de este Informe de Gestión estamos siendo evaluados (Abril a Junio 2024). Durante este año desde nuestra solicitud, que además coincide con el 2º ciclo de mejora completo bajo el SGCC 3.0 y 3.1 del IMPLANTA, el sistema, como no cabría esperar otra cosa, ha estado vivo y por lo tanto, se han ido actualizando evidencias como consecuencia del devenir de las diferentes actuaciones para el seguimiento y mejora del centro y sus títulos. En dicho índice, se ha revisado que el panel de evaluadores y evaluadoras pueden acceder a todas y cada una de ellas. Se espera que antes de agosto del presente 2024 se reciba el Informe final y resolución de la ACCUA de nuestra solicitud de certificación IMPLANTA. Las recomendaciones incluidas en el mismo serán incorporadas al plan de mejora 24-25 como acciones sobrevenidas, al objeto de ser subsanadas dentro del tercer ciclo de mejora y con ello antes de la redacción y aprobación del nuevo Plan director en marzo-abril'25.
2. Evidencias de un **correcto desarrollo de las Actuaciones del SGC planificadas** en el ciclo de mejora en virtud de la [Planificación de Actuaciones del SCG](#) vigente. Ésta fue aprobada el 29 de marzo de 2023 y durante el ciclo de mejora que ahora se cierra, se ha desarrollado con las siguientes variaciones sobre lo previsto:
 - a. El establecimiento de los [acuerdos para las prácticas curriculares del grado de medicina](#) no están sujeto a planificación y calendario habida cuenta que son estables en virtud de la legislación vigente.
 - b. La revisión y aprobación de los [Objetivos Estratégicos de calidad](#) anuales para el ciclo de mejora May'23-Abr'24 y la revisión y mantenimiento de la [Política de Calidad](#) del centro, se realizó en el marco de la elaboración y aprobación del pasado Informe de gestión pasado (Curso 21-22 - Abr'23) y a la luz del mismo en Abr'23. Para el ciclo de mejora que ahora se inicia 24-25 la fecha de revisión y aprobación de estos documentos ha sido similar a la del año pasado, aunque en esta ocasión también se ha modificado sensiblemente la Política de Calidad.
 - c. El [Autoinforme del título de medicina](#) de enero'24 se retrasó en su elaboración y aprobación en tres

semanas debido a la coincidencia en fechas con la fase final de nuestra evaluación del Sello Internacional de Calidad con la visita del Panel de Expertos de la ANECA y las elecciones a Decano. Esto no ocasionó desajuste alguno debido a que dicho autoinforme no debía remitirse a la ACCUA, ya que fue remitido el curso pasado, y tampoco al proceso de elaboración del presente Informe de Gestión, habida cuenta de la rápida revisión interna realizada por el Servicio de Calidad de la UCA, lo cual agradecemos y las pocas subsanaciones a realizar indicadas por dicho servicio. El [autoinforme del Máster en Biomedicina](#) cumplió los plazos establecidos y se remitió a la ACCUA para su auditoría externa en tiempo y forma. Esperamos recibir el informe de evaluación de esta agencia antes de agosto, afrontar aquellas subsanaciones y aspectos de mejora urgentes antes de diciembre y evaluar la marcha de las acciones derivadas relacionadas en diciembre del presente año conforme ya se ha indicado con anterioridad.

- d. La especial naturaleza de acceso del título de medicina con una tasa de preferencia del título del 762% hace que no cuente con un plan específico de orientación preuniversitaria en las fechas indicadas, aunque sí el conjunto de actividades con fechas específicas incluida en el RSGC P06_01 Informe de ejecución del plan de acciones específicas de **orientación preuniversitaria** (Grados) disponible en el [COLABORA](#) en la ruta P06 RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO... > RSGC P06_01 ... aprobado en el marco de la elaboración del presente Informe de Gestión. La orientación preuniversitaria no afecta al máster de biomedicina.
- e. Las **Jornadas de Orientación Profesional** aunque dentro del plazo planificado se desarrollaron en noviembre de 2022 las primeras como en noviembre de 2023 las segundas. el RSGC P06_04 Informe de ejecución de **actividades de orientación profesional del Centro** disponible en el [COLABORA](#) en la ruta P06 RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO... > RSGC P06_01 La especial naturaleza de la salida profesional de más de 95% de nuestro alumnado hacia la Formación Médica Especializada, nos llevó a proponer a la CGC que las Jornadas se realicen cada 2 años y el alumnado tenga una oferta de tres actividades de orientación profesional durante los 6 años que dura el título.
- f. La [actualización de la web](#) se desarrolla desde hace varios años de una manera permanente no estando circunscrita a las fechas indicadas en la planificación. Si se realiza la revisión de la misma en la fecha indicada, pero también se ha realizado esta revisión en las semanas previas a evaluaciones de nuestra solicitud de Sello Internacional de Calidad e IMPLANTA.
- g. El proceso de auditoría de la ANECA en el marco de la citada solicitud de **Sello Internacional de Calidad** hizo que se retrasara a enero'24 la última **recopilación de información y datos del SGC** correspondiente al grado de medicina. No hubo retrasos en lo referente al máster en biomedicina, cuyo autounforme se ha remitido para la evaluación externa de seguimiento por la ACCUA.

Estas modificaciones sobre lo previsto, sobre todo en fechas, y la aprobación por parte de la UCA de una nueva Planificación de actuaciones marco del SGCC de los centros, ha generado la necesidad de elaborar una [nueva planificación de actuaciones de nuestro SGC](#), lo cual se ha realizado en la primera de las dos reuniones de la CGC para la elaboración y aprobación de este Informe de gestión, junto con el resto de informes empleados para la redacción del mismo.

3. Evidencias del **correcto desarrollo de la Rendición de cuentas** mediante el análisis de la correcta implementación de FSGC P02-03: [Planificación de rendición de cuentas](#). En relación con ello debemos informar que la rendición de cuentas de los documentos e información a los grupos de interés correspondientes, a través de los canales establecidos por las personas responsables, en las fechas previstas, se ha realizado en general como estaba previsto, siendo muy positivas las reuniones con los grupos de interés. No se ha rendido cuentas conforme a lo

Informe de Gestión 22-23
 Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

previsto en lo siguiente:

- a. Se ha empleado poco las **pantallas de los pasillos** para rendir cuentas a todos los grupos de interés.
 - b. No se ha rendido cuentas de manera más personalizada a todos nuestros grupos de interés el **Informe de Gestión y Plan de Mejoras** del Centro.
 - c. La información personalizada sobre los **acuerdos y conclusiones de la CGC y la Junta de Facultad** no se ha lanzado. Este canal requiere ciertamente un replanteamiento desde la CGC habida cuenta de la excesiva cantidad de información que reciben nuestros grupos de interés, en la línea de informar sobre el lugar el que está la información en nuestra web y proponer que se acceda a ella para estar informado.
4. Evidencias que demuestren, la **medición, análisis y revisión del grado de cumplimiento de los objetivos** estratégicos de calidad anuales mediante mediante en análisis de los indicadores y las acciones de mejora desarrolladas relacionados, teniendo en cuenta la evolución de los resultados y el logro de las metas o estándares definidos para cada uno de ellos. Los resultados de estos indicadores están disponibles en el [Cuadro de mando de Centro](#) y junto con los objetivos y acciones de mejora se irán analizando en cada uno de los siguientes criterios de este informe::
- a. Criterio 1. Información Pública
 - b. Criterio 2. Política de calidad
 - c. Criterio 3. Personal docente e investigador
 - d. Criterio 4. Gestión de Recursos materiales y servicios
 - e. Criterio 5. Gestión y Resultados de los procesos de enseñanza y aprendizaje

En el marco de la Acreditación institucional del centro, la revisión de gestión de la calidad del mismo y de sus títulos debe realizarse desde una **visión integradora del sistema en el ámbito del centro**. Los **objetivos estratégicos de calidad** se establecen para su logro a nivel del centro y por lo tanto para todas sus titulaciones, siendo consciente que unos títulos pudieran encontrarse en una posición distinta a otros en cuanto a su logro y que existen criterios de este informe que por su naturaleza requieren análisis común a todos los título (agregación a nivel centro) y otros que requieren un análisis por separado de cada título (agregación a nivel título). Es por ello que, las **acciones de mejora** planteadas para el logro de los objetivos y los **indicadores** de cada criterio, serán considerados y analizados en función del nivel de agregación que le corresponde, según se indican en la siguiente tabla:

CRITERIOS	AGREGADO a nivel Centro	DESAGREGADO a nivel Títulos
Criterio 1. Información Pública	X	
Criterio 2. Política de calidad	X	X (Diseño, verificación, Seguimiento, etc.)
Criterio 3. Personal docente e investigador		X
Criterio 4. Gestión de Recursos materiales y servicios	X	X
Criterio 5. Gestión y Resultados de los procesos de enseñanza y aprendizaje		X

Al objeto de lograr la citada visión integradora a nivel de centro y de analizar de manera individualizada la gestión de la calidad de los títulos, para la elaboración de este informe de gestión, la CGC ha analizado y aprobado los [Autoinformes de los títulos y los Informes de la ACCUA](#) en los que constan las recomendaciones activas, teniendo siempre presente el grado de agregación indicado de cada uno de los criterios. En relación con los Autoinformes debemos indicar que, a diferencia del año pasado, el **grado de Medicina no presenta** su [Autoinforme medicina 22-23](#) para el **seguimiento por la ACCUA** en esta convocatoria ya que se presentó en la pasada; mientras que el **máster de Biomedicina si presenta** su [Autoinforme Biomedicina 22-23](#) para dicho seguimiento externo.

Para la revisión de esta gestión de la calidad, es necesario realizar un adecuado [Seguimiento y cumplimiento del Plan de Mejoras](#), verificando si las acciones puestas en marcha han repercutido o no en la **mejora de los resultados de los indicadores o si se han generado las evidencias**, que muestran la subsanación de las debilidades detectadas internamente o la recomendaciones recibidas desde la ACCUA. El [Cuadro de mando](#) disponible en la web desde las pestañas desplegadas y desde el [portal de transparencia y rendición de cuentas](#), es elemento fundamental de rendición de cuenta en lo referente a los resultados de los indicadores, su evaluación y las metas fijadas como referente. La Comisión de Garantía de Calidad, afrontará para este próximo ciclo una **revisión de estas metas**, tomando como fuente un análisis comparativo de las demás facultades de medicina de España.

En los [Autoinformes de los títulos](#) analizando los criterios y directrices de la ACCUA para el seguimiento y la reacreditación de los títulos, evidencian debilidades internas y se trasladan las recomendaciones de la ACCUA (Subsanaciones y Aspectos de mejora). Cada título en su Autoinforme realiza la evaluación de su plan anual de mejora del ciclo que se cierra (23-24) e incluye su nuevo **Plan anual de mejoras** para el ciclo siguiente (24-25). Éste es cargado por cada coordinadora en el documento "[Planes anuales de Mejora de los Títulos](#)", archivo compartido en edición por las coordinadoras y el Vicedecano de Calidad y que está disponible [públicamente en nuestra web](#).

La CGC elabora el presente **Informe de gestión** y el nuevo [Plan Anual de Mejoras del Centro 24-25](#) a la luz de la evaluación del plan de mejoras anual que ahora acaba de los títulos y de los nuevos [Planes de mejora anuales de los títulos](#) que recogen en sus autoinformes, así como de la [evaluación del seguimiento de la Acciones de Mejora del Plan Director del centro](#). Se analizan con visión integradora de centro las debilidades y acciones de mejora de los títulos y las acciones del Plan Director que aún están pendiente de implementar. En el [Cuadro de mando tanto a nivel de títulos como a nivel de centro](#) se marcan en rojo los **indicadores que requieren mejora**. En el cuadro de mando del centro, se indica la repercusión que ha tenido cada título en estos resultados a mejorar de centro y cuándo ambos títulos han repercutido. Esto es así debido a connotaciones diferenciadoras entre títulos que generan acciones de mejoras específicas para cada uno de ellos.

Para cada uno de los **objetivos anuales estratégicos de calidad**, el presente informe analiza los **indicadores y evidencias de cada acción de mejora** a nivel de título o a nivel de centro, se establece si se ha cumplido o no, y se da por resuelta o no. En el primero de los casos no se incluye para el ciclo siguiente; en el segundo caso se mantiene en el nuevo [Plan Anual de Mejoras del Centro](#) de este Informe de Gestión. Para realizar este trabajo, la comisión realiza pues una [evaluación del Plan de Mejora del Centro del ciclo que se acaba](#) (23-24) y de manera paralela establece el nuevo [Plan Anual de mejoras para el ciclo que empieza](#) (24-25). En este análisis y planteamiento de acciones de mejora se tiene en cuenta la tabla de agregación y desagregación de criterios antes indicada. Las acciones del Plan de Mejora se establecen para ser desarrolladas a nivel del centro (cuando afectan a todos los títulos) o a nivel de títulos (cuando afectan de manera específica a títulos concretos).

En el plan anual de mejoras del centro se indican **las acciones de mejora relacionadas con las recomendaciones de la ACCUA** que tras la realización de las acciones y con las evidencias informadas, solo quedaría que sean consideradas resueltas por la ACCUA en su informe del título correspondiente para ser cerradas. Tras la recepción de los informes de

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

seguimiento de los títulos correspondientes de la ACCUA, la CGC actualizará el Plan de Mejoras y los Objetivos Estratégicos de Calidad del ciclo de mejoras siguientes, en función de las recomendaciones definitivamente resueltas, de nuevas recomendaciones y de las acciones de mejora necesarias para su subsanación.

Cada acción de mejora está relacionada con el **Objetivo Estratégico Anual de Calidad** del centro que emanan del Plan director que le corresponde, y cada uno de ellos cuentan con sus indicadores y evidencias. Cuando las acciones de mejora relacionadas con cada objetivo están cumplidas y sus indicadores y evidencias indican que se el objetivo está logrado, dicho objetivo se excluye del listado de Objetivos Estratégicos Anuales de Calidad del centro para el ciclo siguiente. Del análisis global del presente informe de gestión, del planteamiento de sus acciones de mejora y de las posibles modificaciones de los objetivos de calidad que emanan del Plan Director se revisa o modifica en su caso la [Política de calidad del centro](#). Para el próximo ciclo de mejora 24-25 se ha acordado modificar esta política incorporando un objetivo más como veremos más adelante. Es importante indicar que los objetivos que ya no aparecen en el Plan de mejora no desaparecen del Plan Director, ya que éste tiene una vigencia de 3 años.

Para un mejor **seguimiento de la gestión de las mejoras a afrontar por sus títulos**, en el documento compartido para coordinadoras y vicedecano de calidad antes citado [Planes de mejora anual de los títulos - Seguimiento](#), se incluye las **Recomendaciones de la ACCUA y de las Debilidades** detectadas que genera cada una de las acciones de mejora de los títulos, quedando registradas las que han sido resueltas y los indicadores o evidencias que lo confirman. También se indican las que se está a la espera de la confirmación de la ACCUA para su cierre definitivo. Esta herramienta se considera muy necesaria para el seguimiento de los títulos por nuestro centro y para la toma de decisiones en la revisión anual de los Objetivos Estratégicos de Calidad como ya se ha indicado. En diciembre de 2023 se realizó la primera [evaluación de seguimiento](#) que está disponible en nuestra web en la sección de Transparencia y rendición de cuentas. A la luz de los Autoinformes de los títulos aprobados se ha realizado por la CGC la actualización de los planes de mejora y [segunda revisión de seguimiento](#).

Todo esto pone en evidencias que nuestro SGC está alineado y al servicio de nuestro [Plan Director del centro](#), el cual está [alineado con el PEUCA3](#). Puede objetivarse como Objetivos Estratégicos de Calidad, sus acciones de mejora y sus indicadores y evidencias están alineados con el Desarrollo Estratégico vigente de la UCA (PEUCA3): Objetivos, Estrategia de acción, Acciones e Indicadores Estratégicos. En relación con ello, debemos recordar que en el anterior Informe de gestión ya se constató el logro del objetivo del centro **OC 13 (4.8) Alinear el Centro con Plan Estratégico UCA** y no fue incluido dentro de los Objetivos estratégicos 23-24 que este Informe de gestión evalúa.

Tras esta introducción sobre el encuadre de nuestro SGC en la planificación estratégica de nuestro Plan Director, debemos adentrarnos en cada una de las **evidencias que se consideran adecuadas para una buena revisión de la gestión de la calidad** del centro y sus títulos de cada uno de los criterios de evaluación de este Informe de gestión. Profundizamos a continuación pues, en el análisis de cada uno de los criterios del ciclo de mejora que ahora se cierra, planteando los objetivos estratégicos de calidad y acciones de mejora para su logro durante el ciclo de mejora que ahora se inicia (mayo'24 a abri'25).

Criterio 1. Información Pública - Agregado a nivel de centro

En el ciclo de mejora que con este informe de gestión se cierra, en relación con la información pública se mantenía el objetivo de calidad **OC 19 Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad** para levantar los indicadores relacionados. Como veremos ésto se ha logrado casi en su totalidad. Tras analizar los posibles cambios a incorporar el el plan de Comunicación 1.0, se retrasó la acción de mejora relacionada con este objetivo AM 01 Elaboración y

aprobación del **Plan de Comunicación 2.0** de la Facultad de Medicina, a la espera completar la AM 02 **Reorganización de los contenidos de la web** y la puesta en marcha de las **reuniones con los Grupos de Interés**, teniendo en cuenta que mantenemos un grado de cumplimiento de 100% en la Auditoría de la Información Pública Disponible realizada por la Inspección General de Servicios de la UCA.

El segundo de los objetivos planteados fue **OC 14 (5.1) Reforzar la Transparencia externa e interna, explorando y poniendo en marcha procesos de rendición de cuentas mediante la publicación de nuestros resultados de calidad**. En relación con el mismo se ha implementado la [Planificación Anual de rendición de cuentas](#), el procedimiento P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la [Participación de los grupos de interés alumnado, profesorado y PAS](#), el procedimiento P07-PFM03 Procedimiento de [Análisis y Actuación ante BAUs e Incidencias docentes del Centro](#) y la difusión pública de los informes de los BAUs.

En relación con ambos objetivos **quedaron resueltas** las siguientes acciones mejora del plan:

- AC 14: **Colocar disponible en la Web en la Facultad**, la Política y los Objetivos de Calidad, el Plan director con las acciones a realizar, el Cuadro de Mando del Plan director con el seguimiento y resolución de las acciones, los Informes de Gestión, los Resultados de los indicadores y las actas de los órganos de gobierno donde se presentan informes periódicos de rendición de cuentas. Acción de mejora desarrollada correctamente. Documentos estratégicos y de rendición de cuentas de calidad disponibles en la web desde mayo del 2022. El espacio de buenas prácticas ciertamente, aunque abierto previamente, se dotó de contenido en julio 23.
- AC 18.2: **Reorganización de los contenidos de la web** en función de lo acordado en el plan de comunicación mostrando los documentos y resultados a los grupos de interés y la sociedad en respuesta a nuestra misión y visión con el sustento de nuestros valores, integrando los contenidos del grado y los másteres de manera equilibrada en el seno del centro. Totalmente cumplido. El informe de auditoría interna de la información pública disponible tiene un resultado del 100% de valoración. Aunque la Acción se considera cumplida aún queda pendiente levantar el indicador de satisfacción del PTGAS. el del Profesorado ha aumentado significativamente y por muy poco no se llega a la meta, mientras que el alumnado si que supera ya la meta Se da por cerrada esta acción de mejora pero se sigue planteando Acción de mejora la de actualizar elaborar, aprobar e implementar el procedimiento P01 - PFM01 Plan de Comunicación 2,0 del centro.

En junio de 2023 se recibió **Informe de Seguimiento de la ACCUA del grado de medicina**, el último informe de seguimiento del Máster de Biomedicina data del 2020. Desde una visión agregada por centro, las Recomendaciones recibidas de dicho grado que **han sido resueltas son la siguientes**:

- Aspecto Mejora ACCUA **MedM03**: Publicación directa en la web del título de los **informes de acreditación y seguimiento**. Estos documentos estaban enlazados al repositorio de la ACCUA. Sin dificultad alguna se subieron los documentos a nuestro servidor web y [se enlazaron convenientemente](#).
- Aspecto Mejora ACCUA **MedM04**: Dotar de contenido en la **página web los apartados Participación de los Grupos de interés y Buenas prácticas**. En el momento de la evaluación por la ACCUA, se estaba implementando la AC 15 del Plan Director y, aunque estaba abierto espacio web, ciertamente estaba pendiente la dotación de la totalidad del contenido. Éste quedó [actualizado](#) antes de la finalización del curso 22-23.

- Aspecto Mejora ACCUA **MedM05**: Publicar en el [Sistema de Información](#) **valores de desviación estándar, así como el número de encuestados y tasa de participación** en las encuestas de satisfacción de los grupos de interés. En la actualidad ya está disponible en el Sistema de Información
- Recomendación ACCUA **BioMed1**: Se recomienda completar el **proceso de vinculación de la página web del máster** a la de la Facultad de Medicina.

Del citado informe ACCUA Medicina, relacionadas con este criterio 1 Información pública, **no han sido resueltas aún** y se incluye en el [nuevo plan anual de mejoras del centro 24-25](#), la difusión pública de las siguientes acciones que se desarrollarán en el criterio 2 Política de Calidad.

- Aspecto Mejora ACCUA **MedM01: Publicación satisfacción de tutores clínicos y empleadores** (AC 06.03 AC 06.04.2 AC 18.1).
- Aspecto de mejora ACCUA **MedM02: Publicación de resultados globales por asignaturas** (AC 14)
- Aspecto de Mejora ACCUA **MedM06: Publicación de tasas de participación en las encuestas** para aumentar la validez y representatividad de los indicadores. Es ésta una acción de mejora sobrevenida en el marco del Plan Director AM5.24 (Med SBV).

Del **análisis de los resultados de los indicadores del centro** (ISGC-P01-01, ISGC-P01-02 y ISGC-P01-03) en el [Cuadro de mando](#) del centro, habida cuenta de la agregación a nivel centro de este criterio 1, se constata que el grado de satisfacción de los grupos de interés con la información pública ha mejorado para los grupos de interés del alumnado 4.05 (+0.23) superando la meta y del PDI 3.96 (+0.13), aunque este no llegue por 0.04 a la meta. Sin embargo el resultado de este indicador ha disminuido en el caso del PTGAS 3.47 (-0.43).

Ante estos resultados de indicadores **la CGC toma la decisión** de mantener para el siguiente ciclo de mejora el objetivo **OC 19 Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad** al objeto de tomar acciones de difusión más específicas para cada grupo de interés, mostrando especial atención en el grupo de interés del PTGAS). Para ello se retoma la Acción de mejora del Plan Director **AC 19 Actualización del Plan de Comunicación 2.0** para establecer mejores flujos de comunicación adaptados a cada grupo de interés. En función de ello se procederá a revisar y en su caso modificar el FSGC P02-03: [Planificación de rendición de cuentas](#).

Para la redacción de este criterio se ha tenido en cuenta el informe P01- Informe de [Peticiónes de los grupos de interés sobre difusión de información](#).

Criterio 2. Política de calidad - Agregado a nivel de Centro

La revisión de nuestra gestión de la calidad interna consiste en verificar que se implementa nuestra Política de Calidad y ello se consigue mediante nuestro Sistema de Garantía de Calidad, constatando que se están logrando o avanzando en el logro de nuestros Objetivos estratégicos de calidad. Bajando a lo concreto, sabemos que esto se consigue mediante acciones de mejora que deben correlacionar de manera coherente con los **objetivos de calidad**. El logro de estos objetivos es verificando en función de las evidencias y los resultados de sus indicadores asociados, tomando como referente las metas o estándares previamente acordados y su evolución plurianual.

Puede inferirse de manera clara que **las acciones de mejora desarrolladas han producido en general un claro efecto positivo** sobre los resultados de los indicadores y las evidencias encontradas, y con ello, se ha avanzado o incluso logrado objetivos planteados. Cuando se ha considerado un objetivo logrado, no se ha incluido en el ciclo siguiente. Esto ocurrió en el ciclo anterior y no en este 23-24 que ahora se cierra.

A diferencia del ciclo anterior durante el ciclo de mejoras 23-24 que con este informe se cierra, no se han realizado **modificaciones de metas o estándares de calidad** de los indicadores del Sistema. Serán planeadas posibles modificaciones en el ciclo de mejora 24-25, a la luz del profundo análisis de otros centros indicado en el nuevo objetivo general de la Política de calidad, sin olvidar el análisis comparativo con otros centros y títulos similares al nuestro.

En relación con los **Objetivos estratégicos de calidad 23-24** del ciclo de mejora que se cierra, en este informe iremos analizando los relacionados con cada criterio. Debemos recordar que hace ahora un año, se excluyeron ocho (7) objetivos en el listado de los existentes en el ciclo de mejoras 22-23 anterior. Fueron eliminados del listado los siguientes por las siguientes dos causas:

A) Debido a que fueron considerados **logrados**:

- OC 07 (2.3) Favorecer la **mejora de tasas** de graduación, tasas de abandono y rendimiento de nuestros títulos.
- OC 11 Consolidar y avanzar en la administración electrónica de los procesos de gestión de la Facultad apostando decididamente por **“Cero papel”** (4.4. PD).
- OC 12 Reducir **impactos medioambientales** promoviendo las “Reutilización “ y el “Reciclaje” en la medida de nuestras posibilidades (Dos de las “3R”) (4.5. PD).
- OC 13 **Alinear el Centro con Plan Estratégico UCA** (4.8. PD).
- OC 15 Divulgar **buenas prácticas relacionadas con la transparencia** del centro (5.4 DP).
- OC 17 Revisar las responsabilidades de **gestión del PTGAS adscrito al centro**, aplicando en la medida de nuestras posibilidades políticas de retención de talento (5.4. DP).

B) Debido a que se acordó por la CGC su **traslado al ciclo de mejora que ahora se inicia** y por lo tanto su incorporación al listado de objetivos a aprobar junto con este informe para el ciclo de mejora 24-25.

- **OC 02 Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuándose a las demandas sociales**, teniendo en cuenta la importancia de los **Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS)** (1.2. PD). Durante el curso 22-23 fue aprobada la memoria del grado de medicina 0105 adaptada al RD 822/2021 e incorpora de manera clara los resultados de aprendizaje relacionados con los ODS aprobados por la UCA y las materias que deben trabajarlos. En la planificación del curso 23-24 (actual) en la que se implementó esta memoria de 1º a 4º Curso se revisó la incorporación de estos resultados de aprendizaje a los programas de las asignaturas de estos cursos. Durante este curso 23-24 se han impartido las asignaturas del primer semestre y se están impartiendo estas asignaturas del segundo. Para el ciclo de mejora 24-25 que ahora se inicia **“Unidad de Igualdad Solidaridad y Objetivos de Desarrollo Sostenible”**, que en realidad constituye la ampliación y transformación de la Unidad de Igualdad de la Facultad, se encargará de:

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

- Promover entre el profesorado a través del espacio web “Buenas prácticas” actividades y herramientas para el trabajo de estos resultados en las asignaturas correspondientes.
- Planificar, realizar y evaluar actividades para el logro de estos ODS. Durante los cursos 22-23 y 23-24 se han desarrollado algunas tareas que favorecen su logro y que están disponibles en el [COLABORA](#) en la ruta P06 RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTE > ACTIVIDADES ODS DEL CENTRO - IGUALDAD SOLIDARIDAD COOPERACIÓN MEDIOAMBIENTE.

En la **actualización de estos [Objetivos de calidad para el ciclo 24-25](#)** que ahora se realiza, aunque se ha avanzado en algunos objetivos; no se ha considerado totalmente logrado ninguno de los objetivos del 23-24 y por lo tanto se mantienen para el 24-25. En cuanto a los nuevos objetivos incorporados, además del OC 02 relacionado con lo ODS antes citados trasladados del ciclo anterior, se ha incorporado el objetivo del Plan director **OC 09 (4.1) Aplicar códigos de buen gobierno y ética**, a lograr mediante la Acción de mejora del Plan director **AC 09 Implementar en el Facultad el Código Peñalver, el Plan de Transparencia y Buen Gobierno** de la UCA y otros posibles documentos que los desarrollen. Como evidencia de su logro se desarrollará una encuesta de satisfacción y se presentará informe de implementación de estas líneas de actuación de la UCA.

Como se ha indicado, la revisión de la [Política de Calidad](#), se realiza anualmente a la luz del análisis de los Objetivos Estratégicos de Calidad planteados para el nuevo ciclo de mejora que se inicia. Como veremos, en el marco del objetivo de calidad **OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa** adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible” y se ha visto necesario incorporar la acción de mejora del Plan director relacionada con el grado de medicina: AC 06.09 “Promover la mejora en la metodología de la **enseñanza-aprendizaje teniendo presente la preparación para el examen MIR**, que tendrá como finalidad la elaboración de un repositorio de buenas prácticas en las actividades docentes, su incorporación a las guías docentes y la evaluación del resultado de su puesta en práctica. Para implementación se considera necesario apostar por una línea de trabajo transversal de **análisis comparativo de nuestra facultad con el resto de facultades de España**. La CGC acuerda proponer a la Junta de Facultad la modificación de la Política de calidad mediante la inclusión del siguiente objetivo general: “12) *Establecer líneas de trabajo de análisis comparativo de los diferentes elementos del proceso docente de nuestros títulos, sus resultados y los estándares de calidad, con los de otros centros de nuestra comunidad y del estado español, que favorezca una mejora de la calidad de nuestra Misión y del Sistema de Garantía de Calidad que la evalúa.*”

En relación con análisis comparativo de nuestra facultad con otras facultades y en el marco del objetivo y acción de mejora citado **se analizarán los siguientes aspectos o variables:**

- Objetivos de Calidad.
- Posicionamiento resultados MIR por percentiles y por número de aprobados (optan a plaza).
- Certificación de Sello Internacional de Calidad.
- Resultados Indicadores: Tasas académicas, niveles de satisfacción estudiantes docencia/título y profesorado título, etc.
- Aspectos claves de la memoria del título: Plan de estudios, Nº Asignaturas anuales, Nº de asignaturas de estudio simultáneo, peso de las prácticas clínicas, etc.
- Aspectos claves de la planificación del título: Horarios, días de Prácticas clínicas, Nº estudiantes de traslado

entrante, Nº estudiantes con más de 12 créditos matriculados en rotatorio de 6º curso, Nº de convocatorias al año por asignatura, las dos convocatorias seguidas al final de cada semestres antes de comenzar el siguiente, existencia de convocatoria en septiembre, etc.

Centrándonos ahora en el **análisis de los objetivos, acciones de mejora y sus resultados de ciclo de mejora** que ahora se acaba 23-24, relacionados con este criterio 2, resulta evidente que para revisar de manera profunda y correcta nuestra gestión de la calidad es del todo imprescindible un **Sistema de Garantía de Calidad del centro pulido y sin fisuras**. Revisar su funcionamiento es por lo tanto clave. En la actualidad relacionadas con este criterio, nuestro centro cuenta con el objetivo de calidad OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de nuestro centro, el cual se ha mantenido activo desde el primer ciclo de mejora del plan director 22-23 y se mantiene para el ciclo de mejora que con este informe de gestión se inicia (24-25).

OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de nuestro centro.

El análisis de este objetivo en este criterio 2 **se centra en las acciones de mejora destinadas a la mejora del sistema de garantía de calidad, aspecto del todo agregado a nivel de centro**. El análisis del logro de este objetivo se completa en el criterio 5 sobre la Gestión y Resultados de los programas formativos de los títulos, y por lo tanto de una manera desagregada.

En relación él **quedó implementada y totalmente resuelta** la siguiente acción del plan de mejoras del Plan director y del Plan Anual de mejora 23-24 que con este informe se cierra:

- **AC 06.02:** Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que el Grado de Medicina solicite el **Sello Internación de Calidad** en 2023, para poder contar con la certificación en mayo - junio de 2024. Se presentó solicitud y primeras evidencias en tiempo y forma el 2 de noviembre de 2023. La evaluación por parte del panel de expertos de la ANECA y la entrega de las segundas evidencias se ha desarrollado desde diciembre'23 hasta abril'24, siendo la visita del panel de expertos el 29 de febrero. La acción de mejora se da por resuelta habida cuenta que con fecha de 25.04.24 se ha recibido de la ANECA [Informe provisional que otorga el Sello Internacional de Calidad](#), con una excelente evaluación, ya que se ha otorgado por 8 años con una única recomendación (menor) y ninguna prescripción (mayor). La recomendación, que indica la necesidad de aumentar el grado de participación del alumnado en las encuestas de satisfacción, fue planteada como debilidad en el autoinforme del título. En él y en el plan de mejora del centro se plantea como respuesta a ella la **acción de mejora sobrevenida (SBV) desagregada para medicina AM5.24 (Med):** "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)". A la luz del excelente resultado de la evaluación y de que la única recomendación recibida que fue detectada como debilidad meses antes por la CGC, no se presentó alegación alguna al informe provisional; por lo que éste constituirá el definitivo que espera recibir a final de mayo, junto con el logo del sello.

Por su parte **quedaron resueltas, a la espera de que los informes de la ACCUA** las den por totalmente implementada, las siguientes:

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

- **AC 06.01:** Completar la **puesta en marcha de todas las acciones de mejora**, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas del ACCUA. La CGC del centro lleva el seguimiento de la marcha de los trabajos de las Acciones de mejora y se rinde cuentas en la web y en los órganos de gobierno. La CGC considera que se han puesto en marcha todas las acciones de mejoras de los títulos del centro. Se está a la espera del informe de la ACCUA del Master de Biomedicina y el Informe de evaluación del IMPLANTA del centro para dar por completada la acción de mejora. Aunque sea marcada como completada, resulta evidente que se deberá seguir desarrollando, habida cuenta que es consustancial a nuestro sistema.
- **AC 06.01:** Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite el **IMPLANTA** y con ello la **Acreditación Institucional** de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA. En Abril '24 se está en pleno proceso de evaluación del IMPLANTA por la ACCUA - Índice documental de Evidencias disponibles en la WEB > Pestaña Estratégicas y Calidad. Se considera acción cumplida por el centro y a la Espera del Informe ACCUA. En caso de informe desfavorable se generarán las acciones de mejora específicas para afrontar una nueva solicitud.

En junio de 2023 se recibió **Informe de Seguimiento de la ACCUA del grado de medicina**, el último informe de seguimiento del Máster de Biomedicina data del 2020 y se espera el siguiente en junio del presente año 2024. Desde una visión agregada de centro, la recomendación ACCUA relacionadas con este criterio 2 **considerada resuelta** es la siguiente:

- Aspecto de mejora ACCUA **BioMed3:** Se recomienda mejorar la **implementación del plan de mejora de la titulación de máster**. La CGC acuerda que se han puesto en marcha acciones de mejora de los dos títulos con la correcta revisión por parte del centro en el marco del IMPLANTA y por tanto, la de Máster en cuyo origen está esta recomendación. Quedamos a la espera de informe de la ACCUA para dar por cerrada esta recomendación.

De las recogidas en dicho informe ACCUA de medicina se consideran las siguientes aún **pendiente de subsanar** y que generan las acciones de mejora indicadas:

- Subsanación ACCUA (urgente cumplimentación) **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” que será implementada mediante la acción del grado AM1.24 (Med): “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 al procedimiento P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos (AC 06.03).
- Aspectos de Mejora ACCUA **MedM06:** “Se recomienda **mejorar las tasas de participación en las encuestas** para aumentar la validez y representatividad de los indicadores” y **MedM15** “Se recomienda mejorar la información de los indicadores y resultados de las encuestas para asegurar que los **resultados son representativos y válidos**”. Estos aspectos de mejora son sobrevenidos a los planteamientos del Plan Director, habida cuenta que en su DAFO no se detectó debilidad sobre ello. Los aspectos de mejora se afrontarán mediante la acción **AM5.24 (Med SBV): 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).

Como se ha indicado esta acción de mejora se considera **sobrevenida al Plan Director** ya que es algo nuevo para el centro. De una manera muy significativa se ha reducido la participación en las encuestas de satisfacción, sobre todo la del alumnado en el curso 22-23. Ha ocurrido en toda la universidad muy posiblemente debido, entre otros

aspectos, al cambio en el procedimiento de realización de las encuestas, no tanto por el nuevo procedimiento en sí. Desde el curso 22-23 es el profesorado es el que debe activar la encuesta e indicar al alumnado que la realice en el momento que considere dentro del periodo voluntario de cada semestre, pudiéndose realizar de una manera síncrona durante una actividad o de una manera asíncrona colocando el código de cada profesor en el campus virtual de la asignatura. El periodo obligatorio es asíncrono y se informa de ello al alumnado. Aunque se remitió aviso al profesorado del plazo para la realización, el número de profesores que lanzaron la encuesta fue muy bajo. Este curso, desde el servicio de calidad se han tomado medidas para hacer ver este cambio y durante el primer semestre del curso 24-25 se ha realizado la primera Semana de la Encuestas. Además se ha animado en repetidas ocasiones al profesorado a la realización de las encuestas del alumnado y a su respuesta a la encuesta del profesorado. Durante el segundo semestre se hará lo mismo.

- Subsanación de la ACCUA en su **MedS03**: “Se recomienda recoger **información de los egresados con todos los aspectos de la titulación**”, lo cual se desarrollará con la acción de mejora AM7.24 (Med): “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 de la titulación”. Relacionada con esta acción, la ACCUA insiste en el criterio 7 de autoinforme del título de medicina, con la subsanación similar **MedS08**: “Se deben **aportar datos válidos y continuos sobre la satisfacción de los egresados**”. Para dar respuesta a ella se acuerda desarrollar la acción de mejora **AM14.24 (Med)** "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".
- Subsanaciones ACCUA MedS01 sobre **proceso de tutoría clínicas**, MedS03 sobre **egresados**, MedS09 sobre **empleadores**, MedM07 sobre **indicadores significativos de todos los agentes** y MedS02 sobre el **despliegue de todos los procedimientos** que se encuentran en elaboración, entre otros aspectos de mejora relacionados. En relación con ellas se plantean las acciones de mejora del centro AC 06.03 - AC 06.04.1 - AC 18.1 que integradas consisten en **"Mejorar la recogida de datos y análisis de la satisfacción de los siguientes grupos de interés: Egresados, Servicio Andaluz de salud, otras instituciones sanitarias, tutores de prácticas y estudiantes con labor docentes de los tutores, Elaborar y lanzar las encuestas de satisfacción y reuniones de empleadores, a los centros asistenciales del SAS, centros privados, compañías de seguro y a los tutores clínicos durante el curso 21-22. Analizar sus resultados en el marco del autoinforme de dicho curso. Para ello se plantea realizar reuniones y grupos de discusión con empleadores (el personal de SAS, etc.). Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de los empleadores"**. Para ello:
 - Se elaborará e implementará el P07 - PFM02 - Procedimiento de participación y análisis de la satisfacción de los empleadores.
 - Revisará, modificará e implementará el procedimiento P07 - PFM04 de Organización de prácticas clínicas
 - Revisar y modificar el procedimiento P07 - PFM05 de Gestión de Tutores clínicos
 - En relación con el despliegue de todos los procedimientos se implementará la AC 06.16 del centro en ámbito del Máster mediante la acción del título AM. 9 (BioMed) relacionada con la participación de los grupos de interés.

- Se implementará el resto de procedimientos aprobados y modificados junto con este informe de gestión e indicados con anterioridad.

Las acciones concretas planteadas a realizar en el ámbito de cada título que deben agregarse en el marco del centro, debido a la naturaleza agregada del Sistema de Garantía de Calidad son: AM1.24 (Med), AM2.24 (Med), AM3.24 (Med) AM. 3 (BioMed) AM. 4 (BioMed).

Como es bien sabido este criterio 2 no posee indicadores aunque sí las evidencias indicadas. Ante estas evidencias **la CGC toma la decisión** de incluir las acciones de mejora indicadas en **el nuevo plan de mejora 24-25**.

Para finalizar este criterio indicar que para el nuevo ciclo de mejora no cuentan con aspectos nuevos de **mejora en el diseño y modificación de títulos**.

Criterio 3. Personal docente e investigador - Desagregado a nivel de Títulos

La gestión de seguimiento de la calidad relacionada con el Personal docente e investigador se trata fundamentalmente de una manera desagregada, en función de los autoinformes de cada uno de ellos ([Grado de Medicina](#) y [Máster de Biomedicina](#)), aunque cuando ambos títulos han coincidido en una misma acción de mejora ante una necesidad de mejora común se ha aglutinado esta acción en el marco de una misma acción de mejora del Plan director.

En cuanto al número de profesoras y profesores, debemos constatar que de los 291 docentes que imparten ambos títulos, el grado de **medicina es impartido por el 90,4 % (263)**, mientras que el **máster de biomedicina por el 9.6 % (28)** y 7 docentes imparten **en ambos títulos** (2.41% del total y el 25% del profesorado del máster).

OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.

I) Grado de Medicina:

En relación con este objetivo **quedó resueltas** la siguiente acciones del plan de mejoras:

- AC 06.15 relacionada con el **grado de satisfacción global del profesorado** ha sido resuelta por la ACCUA en su informe de junio'23. El valor del indicador ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título de 3.81 vuelve a aumentar con respecto al del curso anterior y supera la meta.

En junio de 2023 se recibió **Informe de Seguimiento de la ACCUA** de este grado de medicina. En relación con el mismo **han sido resueltas la siguientes recomendaciones:**

- AC 06.15 relacionada con el grado de **satisfacción global del profesorado**. El valor del indicador ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título de 3.81 vuelve a aumentar con respecto al del curso anterior y supera la meta. Cerrada por el informe
- AC 16.1 y AC 16.2 relacionada con el **análisis de la experiencia docente e investigadora** del profesorado. Aunque el informe ACCUA no la cierra este asunto y recoge el 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”; la CGC considera resuelto este aspecto de mejora a la luz del análisis realizado y los datos incluidos en el [último autoinforme](#) y la difusión los [datos del profesorado y su experiencia profesional en nuestra web](#), con la colaboración del Servicio de Calidad de la UCA. No obstante, por razones obvias quedamos a la espera del informe ACCUA que cierre definitivamente esta recomendación.

II) Máster de Biomedicina

En relación con este objetivo **no ha quedado resuelta** las siguientes acciones del plan de mejoras:

- AC 06.15 relacionada con el **grado de satisfacción global del profesorado** El valor del indicador ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título de 3.71 y baja con respecto al curso pasado estando por debajo de la meta (4). Ante ello se plantea en el marco del título la acción **AM. 9 (BioMed)** “Adicionar a las reuniones con el profesorado entrevistas para conocer su comodidad con los temas que imparten y su satisfacción con el título en general.” la cual se encuentra también dentro del marco de la AC 0.16 del centro relacionada con la promoción de la participación de los grupos de interés.

II) Común a ambos títulos por coincidencias de aspecto de mejora y acción a desarrollar

Ambos títulos a la luz de las evidencias y resultados de los indicadores asociados recogidos en sus autoinformes y en el [Cuadro de Mando](#), el grado de medicina muestra la necesidad de promover la formación (13,4% y no llega a la meta del 20%) y la acreditación del profesorado-docencia (4,94% meta 10%); mientras que el máster de Biomedicina aunque llega a la meta ha reducido significativamente el porcentaje. Ante ello, estos títulos plantea las siguientes acciones de mejora que pueden integrarse en una del centro:

- AM11.24 (Med) 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.
- AM. 10 (BioMed) Se incentivará la participación del profesorado en acciones formativas, enviando vía e-mail las acciones formativas de la Unidad de Formación de la UCA que puedan ser interesantes para el profesorado del Máster.

Ante ello, se aglutina en la AC 06.07 del centro la creación de esta **Unidad para el Apoyo en la acreditación, formación e innovación del profesorado**, un verdadero servicio de educación médica para el profesorado que serán ofertada para todo el PDI adscrito al centro y a sus títulos. Aunque la participación en proyecto de Innovación en ambos títulos alcanza la meta, se considera adecuado seguir promoviendo estas actuaciones para la mejora del título y así lo hacen otras facultades en sus servicios de educación médica como es el nuestro.

Para la redacción de esta parte final de este criterio también se ha tenido en cuenta el informe [P05 - Informe 22-23 de Participación Profesorado formación, innovación y evaluación](#)

Criterio 4. Gestión de Recursos materiales y servicios - Agregado y desagregado

La gestión de seguimiento de la calidad relacionada con la gestión de los recursos materiales y servicios se encuentra agregada o desagregada en función los objetivo planteados a a lograr, habida cuenta que las infraestructuras físicas y el PAS son comunes a los títulos del centro mientras que los servicios de apoyo al estudiante son de clara desagregación por títulos.

Los objetivos relacionados con este criterio, las acciones implementadas y su grado de **desagregación** por títulos han sido:

OC 05. Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia - Agregado a Nivel Centro.

En relación con este objetivo el centro contaba con las siguientes acciones de mejora:

- AC 05.1 Reorganización del **taller de habilidades**, revisión del equipamiento docente, traslado al taller de equipamiento disperso en hospitales, difusión del equipamiento entre los profesores, asignación de actividades al taller y análisis de la diferencia de ocupación antes y después de la medida. Durante el curso 22-23 se ha logrado aumentar significativamente la ocupación del Taller de habilidades en los porcentajes previstos, ofreciéndose a todo el profesorado que lo necesite. En el [SIRE puede analizarse la ocupación](#) de este taller. Se ha aumentado significativamente el número de asignaturas que lo emplean. Además, junto este taller de habilidades existente, al inicio del curso 22-23 se ha montado por parte del Dpto. de Anatomía y Embriología Humanas el Taller de Habilidades clínicas anatómicas. Ha quedado resuelta en el Informe de seguimiento de la ACCUA de junio 23 .
- AC 05.2 Revisar los **desperfectos identificados en las obras entregadas** y la correcta regulación de la climatización en invierno, asegurar el Drago y demás actuaciones sobrevenidas. En relación con ello debemos indicar esta acción se mantiene en el plan de mejoras 24-25 ya que **no ha quedado aún resuelta** por lo siguiente:
 - La **climatización**, objeto principal de la obra finalizada en el 2021, posee el problema de déficit de temperatura en calor. Tras diversas reclamaciones a la empresa, se detectó que no existían sensores de temperatura en los lugares adecuados para regularla. Desde el decanato no se ha firmado entrega de obra. La empresa ha pasado un presupuesto de unos 30.000 euros para colocar sensores adecuados en todas las dependencias. Se está a la espera de resolver el conflicto de quien se encarga de sufragar este gasto.
 - El proyecto, aunque incluía el **pintado** de las paredes de la facultad, no incluía el de las puertas. Se negoció con la empresa y se pintaron, pero quedaron retoques que realizar relacionado con puertas no pintadas o con recuadros no pintados al no quitar letrero antes de pintar. Esos retoques, incluidos otros, quedaron pendientes para realizar por la empresa contratada de mantenimiento de pintura. Se han abierto diversos CAUs, algunos que datan desde el 2021 pero debido a diversas causas entre ellas el retraso de contratación de empresa de mantenimiento de pintura.
 - La colocación del sistema de seguridad de los **dos dragos del patio** sí que se solventaron de manera satisfactoria aunque con cierta lentitud en las gestiones realizadas debido al riesgo de caída del árbol de mayor tamaño.

A pesar de lo anterior debemos indicar que los **resultados los indicadores de satisfacción** relacionados se mantienen muy satisfactorios ISGC-P06-09: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título 4,21

y ISGC-P06-10: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título 4.01

Debido a **oportunidad de mejora derivada de la subvención concedida del Ministerio de Sanidad** para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento de un 10% del número de plazas de estudiantes de nuevo ingreso sobre lo acreditado en la memoria del título, el centro se plantea las siguiente mejora sobrevenida la Plan Director:

AC 05.1b (SBV) Implementar el **Plan de Infraestructuras y Equipamiento del la Facultad de medicina 2024** para la ejecución de la subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento de un 10% del número de plazas de estudiantes de nuevo ingreso sobre lo acreditado en la memoria del título: Nuevo taller de Simulación clínica, nuevo equipamiento de talleres, nuevo seminario, nuevos simuladores clínicos, mejora de cuartos de baño en diferentes plantas, renovación de equipos audiovisuales de las aulas y talleres, etc.

En el momento de la aprobación de este informe de gestión **está ya disponible en la UCA la subvención** de la Secretaría de Estado del Ministerio de Sanidad del 12 de 1.462.000 €. 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 Vicerrectorado de Infraestructuras las gestiones necesarias para que durante el año 2024 se realicen las siguientes actuaciones, mediante los correspondiente proyectos de ejecución:

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

OC 08 Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes - Desagregado a nivel de títulos

Para la redacción del análisis de este objetivo se ha tenido en cuenta los siguientes informes aprobados por la CGC en su primera reunión de la elaboración de este informe:

- RSGC P06_01 Informe de [ejecución del plan de acciones específicas de orientación preuniversitaria](#) (Grado)
- RSGC P06_02 Informes de ejecución del [Programas Orientación y Apoyo del grado de medicina](#) y del [máster en biomedicina](#)
- [RSGC P06 PM01 Encuesta Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina](#) (OAE) - Resultados
- RSGC P06_04 Informes de ejecución de actividades de [Orientación profesional de Grado de medicina](#) y del [máster en Biomedicina](#).
- RSGC P06_05 Informes y satisfacción de Coordinadoras de [Movilidad Nacional](#) e [Internacional](#)

I) En lo referente a Orientación académica del Grado de Medicina:

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](#) (OAE) 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 (que requieren mejora en cuanto al número de respuestas recogidas (Directriz 3) y que se analizan a continuación 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 (OAE) 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.

II) En lo referente a la Orientación Profesional del Grado de medicina

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.

Ante ello la CGS acuerda dar por **resueltas a la espera de Informe de la ACCUA que los cierre los aspectos de mejora:**

- MedM23 Se recomienda analizar las causas de la baja satisfacción de los estudiantes con los programas de orientación académica y profesional.
- MedM24 Se recomienda organizar de forma estable las acciones de orientación profesional que lleva a cabo el Centro.

III) En cuanto a la Orientación académica y profesional del Máster de Biomedicina

En los últimos 3 cursos académicos (2020/21; 2021/22 y 2022/23), el grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica (ISGC-P06-01) se ha mantenido por encima de 3,7 sobre 5, cifras superiores a las obtenidos en cursos anteriores . El grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación

profesional (ISGC-P06-02) ha mostrado un incremento de +0,96 puntos con respecto al curso 2021/22, alcanzando un valor de 3,29; por lo que la orientación profesional aunque ha sido una debilidad de nuestro máster en cursos anteriores, en el curso 2022/23 ha mostrado una tendencia al alza.

En este sentido, debido a una de las recomendaciones del Informe de renovación de la acreditación de la DEVA 30/06/2020, durante el curso 2020/21, desde la Coordinación del Máster en Biomedicina, con el apoyo del decanato, se puso en marcha un Proyecto de mejora de la docencia enfocado a la orientación profesional. El proyecto, titulado [“Implantación de una metodología de aprendizaje enfocada a la orientación profesional en el Máster en Biomedicina de la Universidad de Cádiz”](#) (Evidencia en Colabora Medicina Usuario: evmedicina; Contraseña: c202081), recibió la aprobación de la Unidad de Formación e Innovación docente de la UCA en la [Convocatoria de Actuaciones Avaladas para la Mejora Docente del curso 2021/22](#). De esta manera, fue posible desarrollar el proyecto con éxito.

El proyecto consiste en un campus virtual al que tienen acceso los estudiantes del Máster en Biomedicina y titulaciones afines de la UCA. En este campus se publica un [Cronograma de actividades de Orientación profesional del Máster](#), el cual también se encuentra publicado en la página web del mismo, siguiendo las indicaciones de ACCUA. El campus del proyecto se divide en dos apartados, uno es un Espacio para la publicación de ofertas de empleo o plazas de doctorado en áreas biomédicas y en el otro apartado se suben periódicamente entrevistas realizadas a profesores del máster, investigadores biomédicos, doctorandos, investigadores trabajando en el exterior, investigadores de empresas biomédicas, las cuales están enfocadas a optimizar la orientación profesional del máster.

III) En cuanto a Jornadas de Investigación para Estudiantes (AC 03.1)

Se han realizado las Jornadas de Salud Mental de la Facultad de Medicina durante el curso 22-23. Existe una profesora responsable que está formando equipo y elaborando proyecto. Aunque los niveles de los indicadores antes indicados relacionados con este objetivo disponibles en el [Cuadro de mando](#) ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título y ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional han mejorado superando las metas, se considera fundamental la realización de esta actividad. Se espera que el indicador mejore aún más.

Ante ello las **CGC tomó el acuerdo incorporar al [plan de mejoras del centro 24-25](#) las siguientes acciones de mejora** relacionadas con este objetivo, estado las dos primeras desarrolladas a nivel del máster y la tercer a nivel de centro:

- AC 08.1 Mejorar la programación de las actividades de **orientación profesional** Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo (AM.15 BioMed).
- AC 08.2 Realización de encuesta específica sobre las necesidades de **orientación académica** resueltas y no resueltas y potenciar aún más si cabe el PROA, el Proyecto Compañero y uso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina con comunicación mediante whatsapp. Analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica del máster (AM.15 BioMed).
- AC 03.1 Organizar de manera periódica **Jornadas de investigación**, conjuntamente con los estudiantes.

OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa - Desagregado

nivel grado medicina.

Para la redacción del análisis de este objetivo se ha tenido en cuenta el informe RSGC P06_05 Informes y satisfacción de Coordinadoras de [Movilidad Nacional](#) e [Internacional](#) así como los informes de satisfacción las responsables de movilidad 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 Movilida

En relación con este objetivo indicar que en nuestro centro **la movilidad se circunscribe al grado de Medicina**. Los procedimientos sobre movilidad 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** ha disminuido de manera considerable este curso académico con respecto a valor del curso anterior 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**, el indicador ISGC-P04-15 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 las responsables de movilidad** 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.

Ante todo ello, la **CGC acordó continuar fomentando la movilidad** del grado a la espera nuevo informe de seguimiento por parte de la ACCUA, incorporando a plan de mejoras de centro la AC 04 del plan director desarrollando en concreto la acción del título **AM12.24 (Med): Revisar P04-PFM11 Procedimiento de Movilidad de Estudiantes de Medicina**. Se debe incluir en

el texto referencia al procedimiento para difundir los resultados de satisfacción y demás actuaciones a los responsables de movilidad.

Criterio 5. Gestión y Resultados de los procesos de enseñanza y aprendizaje - Desagregado a nivel de títulos

En relación con la Gestión y los Resultados de los procesos de enseñanza y aprendizaje para el ciclo de mejoras que ahora se inicia, el centro posee los siguientes objetivos, los cuales analizaremos a continuación **de una manera desagregada por títulos**. No obstante, cuando existen acciones de mejora a desarrollar que pudieran generar sinergias entre los títulos, éstas se han planteado desde una visión de centro, implicando en ellas las coordinadoras de ambos títulos. Los objetivos planteados en relación con este criterios se indican a continuación:

- OC 01 Mejorar el perfil formativo y competencial del egresado, diseñando e implementando unas nuevas memorias de los títulos con resultados de aprendizaje profesionales y digitales, y aquellos de carácter emprendedor y solidario.
- OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- OC 06 Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional del centro.

Debes indicar además que para la redacción de este criterio aunque con poco repercusión se ha tenido en cuenta el informe FSGC-P04-03 Informe de acceso al [grado de medicina](#) y al [máster de Biomedicina](#) y análisis de los perfiles de ingreso

OC 01 Mejorar el perfil formativo y competencial del egresado, diseñando e implementando unas nuevas memorias de los títulos con resultados de aprendizaje profesionales y digitales, y aquellos de carácter emprendedor y solidario - Desagregado por títulos.

OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

I) Grado de Medicina (OC 01 y OC 02):

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.

Relacionada con la propuesta de modificación 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, lo cual ha quedado resuelto en el [último informe de Seguimiento del título de la ACCUA de 20 de junio de 2023](#).

En virtud de dicho informe ACCUA medicina, tras las puesta en marcha de las acciones de mejora informadas en el pasado Autoinforme del curso 21-22, el cual la ACCUA elabora su informe, **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 c 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 memoria 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.

Los **resultados de los indicadores** asociados a este objetivo disponibles en el [Cuadro de mando](#) del título son favorables y se encuentran todos por encima de las meta con valores claramente por encima de la media que supera las metas establecidas

En virtud de este análisis, la **CGC acordó** lo siguiente en el marco de la elaboración de este informe:

A) Dar por **desarrolladas y cumplidas las siguientes acciones del plan de mejoras** a la luz de las evidencias recogidas en el [informe de Evaluación del Plan de Mejoras 23-24 del Centro](#) :

- AC 02.1 Relativa a la **Modificación de la memoria y su aprobación** por parte de la ACCUA, ya que en la actualidad se ha implantado de 1º a 4º curso y se ha planificado el 5º curso para el curso 24-25 y ha sido resuelta en su informe de seguimiento por esta agencia.

- AC 01.3 Relativa a la **transformación de las asignaturas clínicas anuales e integración médico quirúrgica** derivadas de una recomendación de la ACCUA previa, debido a que ha sido resuelta en el último informe de la ACCUA.
- AC 02.1 “Colaborar con el Colegio de médicos en la organización de **Jornadas de Cooperación Internacional Médica** acreditada por la CGC para el reconocimiento de créditos optativos”, habida cuenta que se convocan y realizan estos cursos anualmente desde el curso 21-22 con un reconocimiento de 3 créditos de optatividad tras revisión y actualización de su programa por parte de la CGC.

B) **Incorporar** al objetivo las siguientes acciones al plan de mejora del centro:

1. AC 06.09 “Promover la mejora en la **metodología de la enseñanza-aprendizaje teniendo presente la preparación para el examen MIR**, que tendrá como finalidad la elaboración de un repositorio de buenas prácticas en las actividades docentes, su incorporación a las guías docentes y la evaluación del resultado de su puesta en práctica”. En relación con ella **hasta el momento** de la aprobación del presente informe se ha iniciado el estudio comparativo de los resultados MIR. Se han determinado las variables a considerar en el estudio comparativo de nuestra docencia y resultado con las de las demás facultades, en especial las que obtienen un buen resultado en el examen MIR. Se han programado los planes docentes de las asignaturas de 5º del plan 0105 y se está pendiente de analizar las programaciones de las asignaturas en el marco de la memoria 0105. Queda pendiente implantar las asignaturas de 5º curso el curso 24-25. Tras estudio comparativo entre las facultades se difundirá al profesorado catálogo de buenas prácticas sobre herramientas de estudio adaptadas al examen MIR.

III) Nivel Centro (OC 01 y OC 02)

En relación con este objetivo y en concreto con la implementación de la memoria de los títulos, tanto el grado como el máster poseen recomendaciones de la ACCUA aún pendientes de cerrar y que requieren la adecuada y correcta implementación del procedimiento P04-PFM01 Procedimiento de **Revisión de las Programaciones docentes conforme a las Memorias de títulos**. Aunque en este criterio se plantea de una manera desagregada por títulos, se considera adecuada afrontar la mejora de este aspecto desde una visión agregada al objeto de implementar acciones de mejora del centro a desarrollar cada título por separado.

En lo referente al **contenido de las guías docentes (programas) de las asignaturas del grado de medicina**, en el informe de la ACCUA de junio'23 mantiene 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”. En relación con ello debemos informar que [las actuaciones de revisión de las programaciones relacionadas con nueva memoria y de 1º a 4º curso se consideran las adecuadas](#) pero se mantiene la recomendación hasta la adaptación final de todos los cursos. Esta revisión consiste en la elaboración de tablas para el seguimiento del cumplimiento de los tipos de actividades y sistemas de evaluación. En el marco de este informe de gestión la acción de mejora del plan director AC 06.13 relacionada con diversas acciones de mejora concreta de los títulos “Revisión que el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada entre ello Sistemas de evaluación” se considera resuelta a la espera de complementar implantación de la memoria 0105..

En lo referente al **contenido de las guías docentes (programas) de las asignaturas del máster de biomedicina** por su parte, cuenta con las siguientes recomendaciones y acciones de mejora relacionadas con este objetivo que se esperan que queden resueltas en el informe de la ACCUA que se espera para junio'24:

- Recomendación nº 05 del Informe de renovación de la acreditación ACCUA* 30/06/2020: “Se recomienda revisar el **contenido de las guías docentes** de forma que coincida con la memoria verificada. Acción de mejora nº 1: Debido a las acciones de mejora planteadas e implementadas previamente, actualmente el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada”. Se realizaron reuniones con los docentes de cada asignatura con el fin de revisar el contenido de las guías docentes y modificarlo para que coincidiera con la memoria verificada. Debido a las acciones de mejora planteadas e implementadas previamente, actualmente el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada. Guías docentes de las asignaturas del Módulo metodológico, del Módulo específico, y del Módulo de aplicación.
- Recomendación nº 6 de especial seguimiento, del Informe de renovación de la acreditación ACCUA* 30/06/2020: Se deben **revisar los sistemas de evaluación** para garantizar que permitan una certificación fiable sobre la adquisición de competencias. Acción de mejora 1: Se han revisado durante el pasado y actual curso académico los sistemas de evaluación de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria. Las modificaciones se han adicionado a las Programaciones docentes de los cursos 2021/22, 2022/23 y 23-24.

Desde una visión de centro, a la espera del informe de la ACCUA del máster (junio'24) y de completar la implantación de la nueva memoria de medicina 0105 en 6º curso el curso académico 25-26, se mantiene en la condición de muy avanzada la acción de mejora **AC 06.13 “Revisión que el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada entre ellos Sistemas de evaluación**, debido a todo lo que se programa e imparte de ambas memorias coincide su contenido. No obstante se facilitará la tabla de seguimiento indicada del grado para el máster y se continuarán aplicando los criterios para la revisión de los sistemas de evaluación. Se aglutina esta acción de mejora planteada para medicina para ambos títulos

Junto a estas acciones de mejora, la CGC acordó **Incorporar a este objetivo las siguientes acciones** del Plan director al plan de mejora del centro:

- AC 01.1 “Implementar el **Plan de Acción para la Integración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)** en la UCA, delimitando las asignaturas del plan de estudios en las que se programaran resultados de aprendizajes sobre los mismos, participando en las actividades formativas que se oferten para el profesorado en este marco por la Delegación del Rector para el Desarrollo Estratégico, solicitando y desarrollando un programa de innovación docente específico para ello en el marco de los títulos del centro e incorporando estos resultados de aprendizaje transversales y sus correspondientes contenidos a las nuevas memorias del grado y del máster” En relación con esta acción, hasta el momento se han incorporado los OBS y sus resultados de Aprendizaje a la nueva Modificación de Memoria conforme al RD 822/2021. Se crea en Marzo 24 la Unidad de Igualdad, solidaridad y ODS.
- AC 01.2 “Incorporar a las nuevas memorias de título y a las programaciones de las asignaturas las **competencias digitales necesarias para el ejercicio profesional**. Se elabora en curso 22-23 formulario al profesorado para registro de Competencias digitales, se clasifican comunes y específicas a asignaturas y se incorporarán como propuestas en las programaciones de las asignaturas para el curso 23-24. Entre ellas cabe destacar, uso del SPSS, Diraya, aplicaciones de firma digital, acceso a plataformas oficiales, plataformas de búsqueda de publicaciones, etc.”. Se promoverá que el profesorado incorpore estas competencias en los programas de sus asignaturas. Se revisarán los programas de todas las asignaturas en el proceso de planificación del curso 24-25.

OC 06 Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional del centro.

A la luz a la [Evaluación del Plan de mejoras del centro 23-24](#), debemos informar que en relación con este objetivo OC 06, en el marco de este informe la **CGC acordó** lo siguiente:

I) Grado de Medicina (OC 06):

A) Se dan por **desarrolladas y cumplidas** para favorecer el logro del objetivo **las siguientes acciones del plan de mejoras:**

- AC 06.05 “Verificación de si la **causa de disminución del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas** de medicina mediante una encuesta específica para el alumnado” en respuesta a debilidad interna detectada, habida cuenta que ya se cuenta con una nueva encuesta específica para los practicums de la UCA y que el resultado del indicador ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum) - Nuevo indicador y nueva encuestas puesta en marcha para el curso 22-23 se de 4.3 establecida la meta en 4.
- AC 06.12 Posibilitar el acceso a los informes del **Diraya del SAS** con datos personales truncados, mediante la solicitud al SAS ya que ha sido resuelta por la ACCUA en su último informe de seguimiento.
- AC 07.2 “1) Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la **normativa específica del TFGM** del grado de medicina respetando la normativa general de la UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente. 2) La revisión del **proceso de gestión de tutores TFGM** y su inclusión en la Normativa de TFGM. Es una acción de mejora del Grado en respuesta al Aspecto de Mejora MedM14 de la ACCUA de junio'23 que es copia literal de nuestra debilidad reportada e informada en el punto siguiente. Se considera resuelta por CGC a la luz de los datos del último autoinforme de medicina que indican que tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación. 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es una recomendación ACCUA por el momento **tenemos que quedar a la espera de informe ACCUA** o Acreditación institucional para resolución final
- AC 07.2b b (Medicina) “Analizar las causas del **bajo grado de satisfacción del alumnado con el proceso de elección y realización del TFGM** e Implementar de manera correcta el procedimiento P04 - PFM08 Procedimiento de Trabajos Fin de Grado y Máster (TFGM) del Grado”. Debilidad informada a la ACCUA del ciclo de mejora anterior. Tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación, la debilidad queda resuelta 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es debilidad interna no es necesario esperar confirmación en informe ACCUA.

B) Se **Incorporan o mantienen** relacionadas con este objetivo las siguientes acciones al plan de mejora del centro:

- AM8.24 (Med) “Mantener la estrategia de **mantener el número de 140 en la memoria y no sobrepasar los 154 alumnos (10%) de nuevo ingreso** en tanto en cuanto el Ministerio de Sanidad siga convocando subvención del

Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento del número de estudiantes y acuerdo de la Interterritorial de Universidades de autorizar este aumento hasta de un 15% de lo recogido en la memoria”.

En relación con ello, el Informe de Gestión del ejercicio pasado incluía lo siguiente: 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 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 155 plazas y realizar las gestiones necesarias para recibir la compensación desde el Estado y la Comunidad Autónoma. Recientemente hemos sido informado de la dotación presupuestaria adjudicada para afrontar este aumento de número que supera el millón de euros.

En el informe de la ACCUA de Junio'23, a pesar de los argumentos relacionados con esta subvención antes citados, se sigue manteniendo esta subsanación y no aspecto de mejora. Ante la clara pérdida de la oportunidad de mejora para el centro que supondría no optar a esta subvención se solicitó y para el curso 23-24 ingresaron 154 estudiantes (+ 10%). Para el próximo curso 24-25, la Junta de Facultad ha acordado ese mismo número de estudiantes de nuevo ingreso y poder seguir optando a esta financiación. Debemos recordar que lo concedido para el año natural 2024 es de 1.462.000 €. De ellos, 225.000 € están destinados a gastos corrientes y 1.27.502€ a equipamiento docente.

- AM1.24 (Med) Relacionada con modificar e implementar de una manera más adecuada los **procedimientos relacionados con las prácticas clínicas**: P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas del Grado y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos del Grado, para :
 1. Recoger la satisfacción de los estudiantes con la docencia clínica desarrollada por los tutores clínicos, así como de los tutores con el desarrollo de la docente.
 2. Mejorar la información de los tutores clínicos sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas.
 3. Gestionar las prácticas clínicas mediante el programa R0 Medicina facilitando todos los procesos de gestión.
 4. Realizar reuniones periódicas con los grupos de interés para el seguimiento de las prácticas (delegados de estudiantes, profesorado responsable, asociados clínicos, direcciones de departamentos, etc.

Informe de Gestión 22-23
Aprobado CGC 13.05.24 y JF 15.05.24

En el momento de la aprobación de este informe la situación con esta acción de mejora es la siguiente: El resultado del **indicador ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas** (practicum) es muy satisfactorio, de 4.3 con meta de 4.0. Se mantiene contacto permanente mediante la Oficina de Apoyo al Estudiante para el seguimiento de las prácticas clínicas. Esta oficina tiene un resultado de 4.8 en su indicador al igual que en los dos cursos anteriores. Se ha implantado la aplicación "R0-Medicina" para el rotatorio en 6ª curso. Se aprobó e iniciada la implementación de procedimiento de Organización de Tutores clínicos. En julio'23, tras informe ACCUA junio'23 se pasa a estado de AVANZADA. Mantenemos esta acción entiendo se informa de la ACCUA para seguir trabajando en el análisis de la satisfacción de los estudiantes con los tutores a nivel individual y del indicador aún no desarrollado de satisfacción de los tutores con las prácticas. El primero de ellos está disponible en el R0, y debe ser evaluado para para el curso 23-24 y el segundo debe ser implementado informáticamente en el R0.

II) Máster en Biomedicina (OC 06):

En relación con este objetivo el máster solo contaba con la Recomendación ACUA no 01: Se recomienda **revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas** para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria. 1) La Comisión de TFM ha trabajado en un nuevo formato de memoria de los TFMs realizados en Servicios Hospitalarios. Sin embargo, han surgido muchas dudas por parte de los tutores hospitalarios, por lo que la Comisión de TFM debe seguir trabajando en estos cambios. 2) Se realizará una reunión con los tutores de Servicios Hospitalarios para aclarar y discutir los cambios que se han acordado en la Comisión de TFM. 3) Los cambios se reflejarán en la Normativa de TFM del curso 2022_23.

En relación con esta acción durante el curso se elaboró y aprobó el nuevo procedimiento P04-PFM09 [Procedimiento de Trabajos Fin de Máster \(TFM\)](#). En relación con ello la Normativa de TFM del curso 2022_23 se ha modificado siguiendo las indicaciones de la ACCUA, con el fin de garantizar que las prácticas en Servicios hospitalarios permitan alcanzar las competencias establecidas en la memoria. A partir de implementación del Procedimiento de TFM específico para el Máster se ha desarrollado la acción de mejora con normalidad y en Abril '24 se constata disponible en el Cuadro de mando una subida del indicador ISGC-P04-11 Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM: Tienen un 3 el ejercicio pasado ((3,29 en año anterior), se pasa a un valor actual de 4,1, siendo la meta de 4. Queda solo pendiente para su resolución final informe de la ACCUA que se espera en junio '24.

IV) SEGUIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAS DEL CENTRO

Durante el ciclo mejora 23-24 que con este informe se cierra, el [Plan Anual de mejora 23-24](#) aprobado en 19.4.23 ha llevado un seguimiento adecuado, **siendo evaluada la implementación de sus acciones** mediante el análisis de sus indicadores y evidencias en tres ocasiones, como queda recogido en las actas de la CGC de los días [14.07.23](#), [20.12.23](#) y finalmente [26.04.24](#) en el marco de la elaboración del presente informe. Esta [evaluación final del Plan de mejoras del centro 23-24](#), ha sido descrita con detalle a lo largo de este Informe de Gestión. En él se muestra el estado en el que se encuentran las acciones a la finalización del ciclo de mejora que ahora se cierra (identificadas, definidas y realizadas, conseguidas, en

proceso, etc.) Estos informes de seguimiento están disponibles en la web del centro. El [seguimiento de este plan vigente está disponible en la web](#), así como el [histórico de las evaluaciones de seguimiento](#) de dicho plan en el apartado de transparencia. .

Fruto del análisis de este informe de gestión, la CGC aprueba el nuevo [Plan de mejoras del centro 24-25](#) para el ciclo de mejora mayo,24-Abril'25. En el plan se indica:

- En la columna “ORIGEN” se indican las Recomendaciones de la ACCUA que fueron detectadas por esta agencia en los diferentes programas de verificación, modificación, seguimiento y renovación de la acreditación de las titulaciones del Centro, así como las debilidades internas.
- En la columna “NIVEL” si la acción de mejora será desarrollada por ambos títulos de centro o si solo será desarrollada por uno de los dos títulos.
- En las columnas correspondientes a “INDICADORES DE SEGUIMIENTO” y “CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR” se incluyen los indicadores estratégicos del plan director y del SGC, sus valores actuales y valores meta, así como aquellos indicadores estratégicos o evidencias relacionadas con cada acción de mejora.
- El “ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC” de la implementación de dicha acción de mejora, su “ESTADO” de ejecución y la “FECHA” de la condición de “CUMPLIDA” por la CGC.

En el presente Informe de Gestión y en el [Plan Anual de de mejora del centro 24-25](#) se han incluido en cada uno de los criterios tanto las acciones de mejora derivadas de debilidades internas resueltas, como las **acciones de mejora derivadas de recomendaciones de la ACCUA** (Subsanaciones o Aspectos de mejora), que a la luz del resultado de sus indicadores y/o evidencias están **consideradas subsanadas por la CGC** y que se está **a la espera de recibir informe de la ACCUA** para cerrar definitivamente su subsanación.

En el momento en que se reciba **informe de seguimiento de la ACCUA del máster de biomedicina** y el **Informe de resolución de nuestra solicitud del IMPLANTA**, se realizará una **evaluación de seguimiento** del Plan, al objeto de eliminar aquellas acciones resueltas por la ACCUA. Las nuevas recomendaciones recibidas de esta agencia se incorporarán al plan de mejoras serán incorporadas al análisis de la realidad (DAFO) del nuevo Plan director 25-28 que deberá estar elaborado y aprobado antes de abril'25.

Como se ha indicado previamente, días antes de la aprobación de este informe de gestión se ha recibido de la **ANECA Informe provisional que otorga el Sello Internacional de Calidad al grado de medicina**, con una excelente evaluación, ya que se ha otorgado por 8 años con una única recomendación (menor) y ninguna prescripción (mayor). La recomendación relacionada con la necesidad de aumentar el grado de participación del alumnado en las encuestas de satisfacción, fue planteada como debilidad en el autoinforme del título y se planea como respuesta a ella a la **acción de mejora sobrevenida (SBV) desagregada para medicina AM5.24 (Med)**: 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)

A continuación, relacionadas con sus objetivos a lograr, se muestran estas las acciones de mejora que están a la espera de informe ACCUA para ser cerrar,, su nivel de implementación, sus análisis de indicadores y evidencias por la CGC y la fecha de aprobación de su resolución por la misma.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	ACCIONES DE MEJORA RECOMENDACIÓN DE LA ACCUA	ORIGEN	NIVEL	ANÁLISIS REALIZADOS POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora , destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas del ACCUA	Seguimiento ACCUA RBio02	Máster Biomedicina Extensivo al Centro	Se lleva el seguimiento de la marcha de los trabajos de las Acciones formativas por la CGC y se rinde cuentas en la web y en los órganos de gobierno. La CGC considera que han puesto en marcha todas las acciones de mejoras de los títulos del centro. Se está a la espera del informe de la ACCUA del Máster de Biomedicina y el Informe de evaluación del IMPLANTA del centro para cerrar esta acción de mejora con consideramos resuelta desde abril '23 indicada. La acción de mejora como tal debe quedar cerrada, pero resulta evidente que se deberá seguir desarrollando.	Esperando Informe ACCUA	19/04/2023	
	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite el IMPLANTA y con ello la Acreditación Institucional de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA.	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director	Centro	Centro	Se está en Abr'24 en pleno proceso de evaluación del IMPLANTA por la ACCUA - Índice documental de Evidencias disponibles en la WEB > Pestaña Estratégicas y Calidad. Se considera acción cumplida por el centro y a la Espera del Informe ACCUA dentro de la fecha de fin planificada en función de información de la agencia.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
	Revisar los sistemas de evaluación de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria.	Seguimiento ACCUA RBio06	Máster Biomedicina	Máster Biomedicina	Es un elemento más de le las acción de mejora relacionadas con la revisión de las guías (programas) docentes anterior a partir de una recomendación de la ACCUA Se aprobó criterios para la revisión de los sistemas de evaluación por parte de CGC y recientemente se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas. en el momento esta evaluación del seguimiento de las acciones de mejora se está aplicando. El Autoinforme justifica la correcta revisión en los dos últimos cursos pasados La coordinación del grado pasará su tabla registro del seguimiento de los programas de las asignaturas a la coordinadora del máster.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
	Recomendación no 01: Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria. 1) La Comisión de TFM ha trabajado en un nuevo formato de memoria de los TFM realizados en Servicios Hospitalarios. Sin embargo, han surgido muchas dudas por parte de los tutores hospitalarios, por lo que la Comisión de TFM debe seguir trabajando en estos cambios. 2) Se realizará una reunión con los	Seguimiento ACCUA RBio01	Máster Biomedicina	Máster Biomedicina	En relación con ello la Normativa de TFM del curso 2022_23 se ha modificado siguiendo las indicaciones de la ACCUA, con el fin de garantizar que las prácticas en Servicios hospitalarios permitan alcanzar las competencias establecidas en la memoria. A partir de implementación del Procedimiento de TFM específico para el Máster se ha desarrollado la acción de mejora con normalidad y en Abril '24 se constata y está disponible en el Cuadro de mando una subida del indicador ISGC-P04-11 relacionado con los niveles de satisfacción alumnado con el TFM de un valor de 3 (3,29 en año anterior) se pasa a	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024

	tutores de Servicios Hospitalarios para aclarar y discutir los cambios que se han acordado en la Comisión de TFM. 3) Los cambios se reflejarán en la Normativa de TFM del curso 2022_23.			un valor de 4,14 siendo la meta de 4. Queda solo pendiente para su resolución final informe de la ACCUA que se espera en junio '24		
	1) Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general de la UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente. 2) Las revisión de proceso de gestión de tutores TFGM y su inclusión en la Normativa de TFGM	Seguimiento ACCUA RMed09 RMed10	Grado Medicina	Acción de mejora del Grado en respuesta al Aspecto de mejora MedM14 de la ACCUA de junio'23. Se considera resuelta por CGC a la luz de los datos del último autoinforme de medicina que indican que tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación. 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es una recomendación ACCUA por el momento tenemos que quedar a la espera de informe o acreditación institucional para resolución final	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	Mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora	Seguimiento ACCUA RMed07	Grado Medicina	Acción de mejora desarrollada correctamente. Por parte del Servicio de Calidad están disponibles en el S.I todos los datos de plantilla, actividad, docentes e investigadores de todo el profesorado. Se ha ido mejorando año a año.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	Explicitar de manera más clara en los autoinformes e informes de gestión la situación del profesorado en relación con la experiencia docente e investigadora - Currículos normalizados el Profesorado en la WEB de la Facultad	Seguimiento ACCUA RMed07	Grado Medicina	Hemos avanzado bastante pero tendremos que mejorar en el marco de la acreditación institucional Lo que estaba pendiente de la evaluación anterior se ha cumplido, tanto en el Autoinforme como en el informe de gestión se ha mejorado sustancialmente el análisis. En el primero se ha incorporado el listado completo de profesoras y profesoras además de los tutores clínicos. Se ha analizado el perfil del profesorado. Y en el informe de gestión se ha descrito con detalle todas y cada una de las plazas en las que el decanato ha colaborado con los departamentos en la gestión de las plazas. Se indican en ellas el grado de participación del decanato Abril '24. En los Autoinformes de de Feb'24 se ha profundizado en revisar todos los criterios y subcriterios y se ha informado de ellos	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024

**V) INFORME SOBRE CÓMO SE HAN ATENDIDO Y RESUELTO LOS DIFERENTES ASPECTOS
DETECTADOS EN EL INFORME DE CERTIFICACIÓN**

No procede, ya que en el momento de elaborar y aprobar el presente informe de gestión en abril 24 la ACCUA está evaluando nuestro Índice documental de Evidencias IMPLANTA y aún no se ha recibido resolución a nuestra solicitud de certificación solicitada a la ACCUA en abril de 2023.

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 24-25

(Borrador para la CGC de 26 Abril 24 en virtud del Informe de Gestión a tratar en la citada comisión)

CODIFICACIÓN ACCIONES DE MEJORA:

AC: [Acción Plan Director](#)

AM: [Acción Autoinformes Títulos](#)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIORIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	VALOR ACTUAL INDICADOR SGC	CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	EVIDENCIAS (En su caso)
OC 01 (1.1) Mejorar el perfil formativo y competencial del egresado, diseñando e implementando unas nuevas memorias de los títulos con resultados de aprendizaje profesionales y digitales, y aquellos de carácter emprendedor y solidario.	AC 01.2	AC 01.2	Incorporar a las nuevas memorias de título y a las programaciones de las asignaturas las competencias digitales necesarias para el ejercicio profesional. En curso 22-23 formulario al profesorado para registro de Competencias digitales, se clasifican comunes y específicas a asignaturas y se incorporarán como propuestas en las programaciones de las asignaturas para el curso 23-24. Entre ellas cabe destacar, uso del SPSS, Diraya, aplicaciones de firma digital, acceso a plataformas oficiales, plataformas de búsqueda de publicaciones, etc	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director	Centro	Coordinadoras de Títulos Vidececano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). 3. Número de títulos con competencias digitales incorporadas de forma transversal 6. Formación informal y horas de formación y asistentes a cursos sobre competencias digitales.	No Procede	Inclusión del 100% de las competencias detectadas	Informe de incorporación competencia Digitales en virtud de programas de las Asignaturas espacio de Transparencia > Buenas prácticas de la WEB
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.	AC 01.1	AC 01.1	Implementar el Plan de Acción para la Integración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la UCA, delimitando las asignaturas del plan de estudios en las que se programaran resultados de aprendizajes sobre los mismos, participando en las actividades formativas que se oferten para el profesorado en este marco por la Delegación del Rector para el Desarrollo Estratégico, solicitando y desarrollando un programa de innovación docente específico para ello en el marco de los títulos del centro e incorporando estos resultados de aprendizaje transversales y sus correspondientes contenidos a las nueva memoria del grado y del máster	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director	Centro	Responsable Unidad Igualdad Solidaridad y ODS Coordinadoras de Títulos Vidececano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). 2. Número de títulos con incorporación de ODS en competencias. 5. Horas de formación y asistentes a cursos sobre docencia y ODS.	No Procede	1) Haberm introducido en el curso 22-23 las competencias para la sostenibilidad en el 20% de las asignaturas 2) Haber presentado e implementado un proyecto de innovación docente para cada títulos en el marco del Plan de Acción para la integración de los ODS 3) Haber introducido las competencias de sostenibilidad en todas aquellas asignaturas definidas por el proyecto de innovación docente, esperando llegar al 50% de ellas	Informe de incorporación en virtud de programas de las Asignaturas espacio de Transparencia > Buenas prácticas de la WEB
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.	AC 06.09	AC 06.09	Promover la mejora en la metodología de la enseñanza-aprendizaje teniendo presente la preparación para el examen MIR , que tendrá como finalidad la elaboración de un repositorio de buenas prácticas en las actividades docentes, su incorporación a las guías docentes y la evaluación del resultado de su puesta en práctica.	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director	Medicina	Coordinadora de Medicina Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). 4. Número de títulos que incorporan planes de mejora en competencias profesionales.	No Procede	No Procede	Guías de Buenas prácticas en las actividades docentes favorecer una mejora preparación del cara al examen MIR. Comisión de redacción, lluvia de ideas, recopilación experiencias otras facultades, incorporació a programaciones docentes, análisis de satisfacción específico del alumnado
OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa (grado y máster)	AC 04	AM12.24 (Med)	Promoción de los programas de movilidad del alumnado	Seguimiento ACCUA RMed03	Medicina	Coordinadoras de Movilidad Nacional e Internacional Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad ISGC-P04-15: Grado de satisfacción del alumnado que participa en redes de movilidad (Nacional e Internacional/Entrantes y Salientes)	16,17% 3,64	Metas: 10% 3.5	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA
OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa (grado y máster)	AC 06.14	Esperando Informe ACCUA	Revisar los sistemas de evaluación de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria.	Seguimiento ACCUA RBio06	Biomedicina	Coordinadora del Máster en Biomedicina.	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	100% de las asignaturas con Programaciones coherentes y alineadas con la memoria del título	Tabla de revisión del cumplimiento de la programaciones docentes
OC 05 (2.1). Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia.	AC 05.1b	AC 05.1b (SBV)	Implementar el Plan de Infraestructuras y Equipamiento 2024 para la ejecución de la subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento de un 10% del número de plazas de estudiantes de nuevo ingreso sobre lo acreditado en la memoria del título: Nuevo taller de Simulación clínica, nuevo equipamiento de talleres, nuevo seminario, nuevos simuladores clínicos, mejora de cuartos de baño en diferentes plantas, renovación de equipos audiovisuales de las aulas y talleres, etc.	Mejoras detectadas a la luz de Subvención	Medicina	Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos	Alta	16/02/2024	31/12/2024	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). 5. Laboratorios de docencia diseñados y equipados. 7. Satisfacción del PAS, PDI y estudiantes con servicios, procesos y recursos. ISGC-P06-03: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título ISGC-P06-04: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	4,21 4,01	Metas: 3,8 3,8	Plan de Infraestructuras y Equipamiento ejecutado y justificado al Ministerio en plazo y forma Difusión a través de la WEB y de Plantillas en Pasillos

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 24-25

(Borrador para la CGC de 26 Abril 24 en virtud del Informe de Gestión a tratar en la citada comisión)

CODIFICACIÓN ACCIONES DE MEJORA:

AC: [Acción Plan Director](#)

AM: [Acción Autoinformes Títulos](#)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIORIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	VALOR ACTUAL INDICADOR SGC	CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	EVIDENCIAS (En su caso)
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.16	AM. 9 (BioMed)	1) La coordinadora del máster organizará reuniones anuales con los docentes del máster para conocer su satisfacción, sus inquietudes y necesidades, y así poder implementar otras acciones de mejora. 2) La coordinadora del máster organizará una reunión anual con los tutores del máster para conocer su satisfacción, sus inquietudes y necesidades, y así poder implementar otras acciones de mejora Para ello se implementará en el Centro el nuevo P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PAS	Debilidad Interna	Biomedicina	Coordinadora del Máster en Biomedicina.	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título	4,05	Meta: 4,5	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA .
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.10 AC 06.11	AM1.24 (Med)	Mejorar y optimizar la gestión, el desarrollo y la evaluación de la docencia práctica clínica de Medicina , mediante la modificación e implementación de una manera más adecuada de los procedimientos de prácticas clínicas: P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas del Grado y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos del Grado. Para ello: 1.- Se recogerá y analizará la satisfacción de los estudiantes con la docencia clínica desarrollada por los tutores clínicos, así como de los tutores con el desarrollo de la docente 2.- Se mejorará la información de los tutores clínicos sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas. 3.- Se organizará y gestionará las prácticas clínicas mediante el programa R0 Medicina facilitando todos los procesos de gestión, con inventario de espacios y tutores docentes clínicos reales 4.- Se realizarán reuniones periódicas con los grupos de interés para el seguimiento de las prácticas (delegados de estudiantes, profesorado responsable, asociados clínicos, direcciones de departamentos, etc. 5.- Se realizará un Libro Blanco sobre las prácticas clínicas que incluya entre otros aspectos un listado concreto de buenas prácticas para estudiantes, profesores responsables, asociados clínicos y tutores clínicos. 6.- Se cerrará Convenio para las prácticas de Medicina forense , curso de Profilaxis y Prevención Riesgos laborales en centros sanitarios, mejora de gestión de espacios , mejora del ECOE , etc.	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director Seguimiento ACCUA RMed02	Medicina	Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecano Estudiantes e Infraestructuras Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Prof. Responsable de Rotatorio Clínico Decano	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum) ISGC-P04-PFM02 Grado de satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas clínicas realizadas por el alumnado (Pendiente de Definir)	4.3 Pendiente de obtener	Metas: 4 Pendiente de Definir	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA Colabora Implanta: Fechas y actas/informes de reuniones Gestión de tutores clínicos mediante R0 para el curso académico 22-23 Registro de incidencias prácticas clínicas Acceso a la aplicación R0 Medicina
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.13	AM10.24 (Med) AM13.24 (Med) AM. 7 (BioMed) AM. 11 (BioMed)	Revisión que el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada entre ello Sistemas de evaluación.	Seguimiento ACCUA RBio04	Centro	Coordinadoras de los títulos	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	100% de las asignaturas con Programaciones coherentes y alineadas con las memorias de los títulos	Tabla de revisión del cumplimiento de la programaciones docentes
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.07	AM11.24 (Med) AM 10 (Biomed)	Participar y difundir las correspondientes convocatorias de innovación, formación y evaluación (Docentia) . Solicitar a las instancias de la Universidad convocantes que se adecuen la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico Encuestas de necesidades de formación y Talleres de Habilidades clínicas para el profesorado. Creación en el centro de la Unidad de Apoyo al Profesorado en la Acreditación, Formación e Innovación	Seguimiento ACCUA RMed08	Centro	Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Decano (Sección acreditación) Coordinadoras títulos	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P05-02: Participación del profesorado en acciones formativas. ISGC-P05-03: Participación del profesorado en Proyectos de innovación y mejora docente. ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA).	13,40 % 12,37 % 4,95 %	Metas: 20 % 10 % 10 %	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA .

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 24-25

(Borrador para la CGC de 26 Abril 24 en virtud del Informe de Gestión a tratar en la citada comisión)

CODIFICACIÓN ACCIONES DE MEJORA:

AC: [Acción Plan Director](#)

AM: [Acción Autoinformes Títulos](#)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIORIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	VALOR ACTUAL INDICADOR SGC	CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	EVIDENCIAS (En su caso)
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1	AM2.24 (Med) AM3.24 (Med) AM6.24 (Med) AM. 3 (BioMed) AM. 4 (BioMed)	Mejorar la recogida de datos y análisis de la satisfacción de los siguientes grupos de interés: Egresados , Servicio Andaluz de salud, otras instituciones sanitarias, tutores de prácticas y estudiantes con labor docentes de los tutores, Elaborar y lanzar las encuestas de satisfacción y reuniones de empleadores , a los centros asistenciales del SAS, centros privados, compañías de seguro y a los tutores clínicos durante el curso 21-22. Analizar sus resultados en el marco del autoinforme de dicho curso. Para ello se plantea realizar reuniones y grupos de discusión con empleadores (el personal de SAS, etc.). Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de empleadores . Para ello: Elaborar e implementar el P07 - PFM02 - Procedimiento de participación y análisis de la satisfacción de los empleadores. Revisar y modificar los procedimientos P07 - PFM04 de Organización de prácticas clínicas y P07 - PFM05 de Gestión de Tutores clínicos	Seguimiento ACCUA RMed01 RBio07	Centro	Vicedecano Calidad y Coordinadora del Máster en Biomedicina.	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de la (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	No Procede	Aprobación del Procedimiento Informes de Satisfacción de empleadores. Inclusión de los resultados en Informes de títulos e Informe de Gestión
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AM5.24 (Med SBV)	AM5.24 (Med SBV)	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) - SOBREVENIDA - INFORME ACCUA MEDICINA JUN'23	Seguimiento ACCUA	Medicina	Coordinadora del Grado	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI			
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.03 AC 06.04	AM7.24 (Med)	Se recomienda completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados de todos los aspectos de la titulación	Seguimiento ACCUA RMed01 RBio07	Centro	Coordinadoras de Títulos Vicedecano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). ISGC-P07-09: Grado de satisfacción de los egresados con los estudios realizados (año realización encuestas). ISGC-P07-10: Grado de satisfacción de los egresados con las competencias adquiridas en los estudios realizados (año realización encuesta)	3,38 3,44	Se dispone del Indicadores en el SGC En los Autoinformes y en los informes de gestión se incluye el análisis de los resultados Metas: 3,00 3,00	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.06	AM8.24 (Med)	Mantener la estrategia de mantener el número de 140 en la memoria y no sobrepasar los 154 alumnos (10%) en tanto en cuanto el Ministerio de Sanidad siga convocando subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento del número de estudiantes y acuerdo de la Interterritorial de Universidades de autorizar este aumento hasta de un 15% de lo recogido en la memoria	Seguimiento ACCUA RMed05	Medicina	Decano	Media	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No procede	154 alumnos de nuevo ingreso para el curso 23-24 (< 15% de número de alumno de nuevo ingreso de la memoria conforme a resolución del ministerio.	Acuerdo de Número definitivo de 154 nuevo ingreso por parte de la Junta de Gobierno de la UCA Sistema de Información de la UCA
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AM9.24 (Med SBV) AM. 8 (BioMed SVB)	AM9.24 (Med SBV) AM. 8 (BioMed SVB)	AM9.24 (Med) Modificación incorporación al Procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y de las Actividades docentes del Grado de unas Buenas prácticas para la mejor coordinación internas en las asignaturas de Actividades docentes AM. 8 (BioMed) Realizar reuniones con los profesores de las asignaturas del máster para mejorar la organización de los temas que se imparten.	Seguimiento ACCUA	Centro	Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación Coordinadoras de Títulos	Alta	30-abr-2024	1-may-2025	ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente	3.37	3.2	Nueva versión del procedimiento P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y de las Actividades docentes del Grado a fecha de 26 de abril'24 Mejora del calor del indicador en próximos cursos
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.01	Esperando Informe ACCUA	Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora , destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas del ACCUA	Seguimiento ACCUA RBio02	Biomedicina pero se hace extensivo al Centro	Coordinadoras de Títulos Vicedecano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	Evaluación del seguimiento de las acciones de mejora al menos en tres ocasiones durante en ciclo de enora con informes aprobados por la CGC y publicados en el portal de transparencia	Actas de la CGC Informe de seguimiento de las Acciones de mejora en la web
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.01	Esperando Informe ACCUA	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite el IMPLANTA y con ello la Acreditación Institucional de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA.	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director	Centro	Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación	Alta	1 Feb '22	Aprobada Certificación IMPLANTA Sep'24 Acreditación Institucional (+ 6 meses) Mar'25	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). 3. Centros con acreditación institucional.	No Procede	Aprobado IMPLANTA Oct'23 Acreditación Institucional Mayo'24	Certificaciones Disponibles en la WEB de la Facultad Difusión en medios

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 24-25

(Borrador para la CGC de 26 Abril 24 en virtud del Informe de Gestión a tratar en la citada comisión)

CODIFICACIÓN ACCIONES DE MEJORA:

AC: [Acción Plan Director](#)

AM: [Acción Autoinformes Títulos](#)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIORIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	VALOR ACTUAL INDICADOR SGC	CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	EVIDENCIAS (En su caso)
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.1	Esperando Informe ACCUA	Recomendación no 01: Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria. 1) La Comisión de TFM ha trabajado en un nuevo formato de memoria de los TFM realizados en Servicios Hospitalarios. Sin embargo, han surgido muchas dudas por parte de los tutores hospitalarios, por lo que la Comisión de TFM debe seguir trabajando en estos cambios. 2) Se realizará una reunión con los tutores de Servicios Hospitalarios para aclarar y discutir los cambios que se han acordado en la Comisión de TFM. 3) Los cambios se reflejarán en la Normativa de TFM del curso 2022_23.	Seguimiento ACCUA RBio01	Biomedicina	Coordinadora del Máster en Biomedicina.	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM	4.14	4	Procedimiento de SGC: P04-PFM09 Procedimiento de Trabajos Fin de Máster (TFM)
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.2	Esperando Informe ACCUA	1) Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general de la UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente. 2) Las revisión de proceso de gestión de tutores TFGM y su inclusión en la Normativa de TFGM	Seguimiento ACCUA RMed09 RMed10	Grado Medicina	Coordinadora Máster Vice decano de Ordenación Académica, calidad e innovación	Alta	1 Feb'22	30 Sept'22	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM	3,5	3,2	P04-PFM08 Procedimiento de Trabajo Fin de Grado y Máster del Grado (TFGM)
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.02	Esperando Informe ANECA	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que el Grado de Medicina solicite el SELLO INTERNACIONAL DE CALIDAD en 2023 para poder contar con la certificación en mayo - junio de 2024.	DAFO > Programa Electoral'20 > Plan Director	Centro	Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación	Alta	1 Feb '22	Concedido Sello Mayo-Junio'24	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). 2. Títulos con sello internacional.	No Procede	Concedido Sello Internacional de Calidad Mayo'24	Cerritado Disponibl en WEB Difusión en Medios
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.05	Totalmente cumplida	Verificación de si la causa de disminución del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas de medicina mediante una encuesta específica para el alumnado.	Debilidad Interna DMed06	Medicina	Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecanos de Ordenación Académica, calidad e innovación Prof. Responsable de Rotatorio Clínico	Alta	1 Feb'22	30 Sept'22	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum) - Nuevo indicador y nueva encuestas puesta en marcha para el curso 22-23	4.3	4.0	En el último informes de gestión se incluye el análisis de las causas y actuaciones de mejora a incluir en los recientemente aprobados procedimientos P04-PFM03, P04-PFM04 y P04-PFM05 sobre las prácticas clínicas
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 03.1	AC 03.1	Organizar de manera periódica Jornadas de investigación , conjuntamente con los estudiantes.	Seguimiento ACCUA RMed12	Centro	Vicedecano de Estudiantese Infraestructuras Coordinadoras de Títulos	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	3,98 3,75	Metas: 3,5 3,5	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.2	AM 15 (Biomed)	Realización de encuesta específica sobre las necesidades de orientación académica resueltas y no resueltas y potenciar aún más si cabe el PROA, el Proyecto Compañero y uso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina con comunicación mediante whatsapp. Analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica del máster	Seguimiento ACCUA BioMed 13	Biomedicina	Coordinadora Máster	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P06-07: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de apoyo y orientación académica ISGC-P06-PM01: Grado de satisfacción del alumnado con la Oficina de Ayuda al Estudiante de medicina (OAE)M	Grado: 3,75 Máster: 3,71 OAE)M 4.8	Metas: Grado: 3,5 Máster: 4,0 OAE)M 4.30	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA Resultados de las Encuestas realizadas al alumnado tras ser cerrada la consulta a través de la OAE)M realizada
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.1	AM. 15 (BioMed)	Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo.	Seguimiento ACCUA RBio12	Biomedicina	Coordinadora del Máster Biomedicina	Alta	29-abr-2024	30-abr-2025	ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumna con los programas y actividades de orientación profesional	3,29	Meta: 4	REalización de Actividades en el espacio web Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA
OC 09 (4.1) Aplicar códigos de buen gobierno y ética.	AC 09	AC 09	Implementar en el Facultad el Código Peñalver , el Plan de Transparencia y Buen Gobierno de la UCA y otros posibles documentos que los desarrollen. Se desarrollará una encuesta de satisfacción y se presentará informe de implementación de estas líneas de actuación de la UCA	DAFO > Plan Director	Centro	Equipo Decanal cada persona en el ámbito de sus competencias	Media	29-abr-2024	30-abr-2025	Alinear las encuestas de satisfacción de nuestros grupos de interés al código de Buen Gobierno y Código Ético	No Procede	Informe positivo del Servicio de Gestión de CALIDAD de alineación de nuestras encuestas de Satisfacción con el código de Buen Gobierno uy Código ético	Publicado informe positivo de Buen Gobierno en la sección de Buenas prácticas del Espacio de Transparencia y Rendición de Cuentas de la WEB de la Facultad
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	AC 16.1	Esperando Informe ACCUA	Mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora	Seguimiento ACCUA RMed07	Medicina	Decano	Alta	1 Ene'22	Feb'23	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	Informacion requerida por la ACCUA en la WEB de la Facultad en el marco del Iplanta	Informe de Gestión y espacio en la web Profesorado y PAS de la Facultad

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 24-25

(Borrador para la CGC de 26 Abril 24 en virtud del Informe de Gestión a tratar en la citada comisión)

CODIFICACIÓN ACCIONES DE MEJORA:

AC: [Acción Plan Director](#)

AM: [Acción Autoinformes Títulos](#)

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIORIDAD	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	VALOR ACTUAL INDICADOR SGC	CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	EVIDENCIAS (En su caso)
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamentos las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	AC 16.2	Esperando Informe ACCUA	Explicitar de manera más clara en los autoinformes e informes de gestión la situación del profesorado en relación con la experiencia docente e investigadora - Currículos normalizados el Profesorado en la WEB de la Facultad	Seguimiento ACCUA RMed07	Medicina	Decano	Alta	1 Ene'22	Feb'23	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	Redacción clara concisa y concreta de análisis de la situación del profesorado en relación con su experiencia en los autoinformes e informes de gestión así, como en el espacio destinado al profesorado del centro en la WEB	Autoinformes e Informes de Gestión https://medicina.uca.es/profesorado-y-pas/ Currículum normalizado del Profesorado en Web Facultad vivos a partir del Portal de Investigador UCA
OC 19 (7.4) Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad.	AC 19	AC.19	Actualización del Plan de Comunicación 2.0 de la Facultad de Medicina, que pueda dar respuesta de manera específica a cada grupo de interés y con ello a una acreditación institucional del SGC de la Facultad.	Debilidad Interna DMed01	Centro	Vicedecano de Estudiantes, Infraestructuras y Títulos Coordinadoras de grado Vicedecano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	29-abr-2024	12-jul-2024	1. Nivel de ejecución de cada acción (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias). ISGC-P01-01: Grado de satisfacción del alumnado con la información publicada del Título Centro ISGC-P01-02: Grado de satisfacción del PDI con la información publicada del Título-Centro ISGC-P01-03: Grado de satisfacción del PAS con la información publicada de el/los Centro/s	4,05 3,96 3,47	Plan de comunicación 2.0 aprobado y operativo 4,0 4,0 4,0	Publicación en la web de la Facultad Plan de Comunicación 2.0 Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 01 (1.1) Mejorar el perfil formativo y competencial del egresado, diseñando e implementando unas nuevas memorias de los títulos con resultados de aprendizaje profesionales y digitales, y aquellos de carácter emprendedor y solidario.	AC 01.2			AC 01.2	Incorporar a las nuevas memorias de título y a las programaciones de las asignaturas las competencias digitales necesarias para el ejercicio profesional. En curso 22-23 formulario al profesorado para registro de Competencias digitales, se clasifican comunes y específicas a asignaturas y se incorporarán como propuestas en las programaciones de las asignaturas para el curso 23-24. Entre ellas cabe destacar, uso del SPSS, Diraya, aplicaciones de firma digital, acceso a plataformas oficiales, plataformas de búsqueda de publicaciones, etc	19/04/2023	Se promoverá que el profesorado incorpore estas competencias en los programas de sus asignaturas. Se revisarán los programas de todas las asignaturas en el proceso de planificación del curso 24-25.	No cumplida	
OC 01 (1.1) Mejorar el perfil formativo y competencial del egresado, diseñando e implementando unas nuevas memorias del títulos con resultados de aprendizaje profesionales y digitales, y aquellos de carácter emprendedor y solidario.	AC 01.3	AM22 11	Totalmente cumplida		Transformación de las asignaturas clínicas en anuales y mejora en la distribución de contenido/ competencias en cada materia	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 - Esta transformación se incluyó en la última modificación del Plan de estudios aprobada por la DEVA (Código 104). Se inició en primero en curso 20-21 y ya se ha realizado la programación de las asignaturas con integración médicoquirúrgica (4º curso) por lo que se considera resuelta la Recomendación de la DEVA -	Totalmente cumplida	14/07/2023
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.	AC 01.1	AC 01.1		AC 01.1	Implementar el Plan de Acción para la Integración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la UCA, delimitando las asignaturas del plan de estudios en las que se programaran resultados de aprendizajes sobre los mismos, participando en las actividades formativas que se oferten para el profesorado en este marco por la Delegación del Rector para el Desarrollo Estratégico, solicitando y desarrollando un programa de innovación docente específico para ello en el marco de los títulos del centro e incorporando estos resultados de aprendizaje transversales y sus correspondientes contenidos a las nueva memoria del grado y del máster	19/04/2023	Hasta el momento se has incorporado los OBS y sys resultados de Aprendizaje a la nueva Modificación de Memoria conforme al RD 822/2021. Se crea en Marzo 24 la Unidad de Igualdad, solidaridad y ODS. Durante el ciclo de mejora 23-24 la tarea no se incluye en el Plan de mejoras. Se incluye en el Plan de mejoras 24-25	Parcialmente cumplida	
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuando la memoria de título a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.	AC 06.09		AC 06.09	AC 06.09	Promover la mejora en la metodología de la enseñanza-aprendizaje teniendo presente la preparación para el examen MIR, que tendrá como finalidad la elaboración de un repositorio de buenas prácticas en las actividades docentes, su incorporación a las guías docentes y la evaluación del resultado de su puesta en práctica.	26/04/2024	Se ha iniciado el estudio comparativo de los resultados MIR. Se han determinado las variables a considerar en el estudio comparativo de nuestra docencias y resultado con las de las demás facultades, en especial las que obtienen un buen resultados en el examen MIR. Se han programado los planes docentes de las asignaturas de 5º del plan 0105 y se esestá pendiente de analizar las programmaciones de las asignaturas en el marco de la memoria 0105. Queda pendiente implantar las asignaturas de 5º curso el curso 24-25. Tras estudio comparativo entre las facultades se difundirá al profesorado catálogo de buenas prácticas sobre herramientas de estudio adaptadas al examen MIR	Avanzada	
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuándose a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible	AC 02.1	AM22 05	Totalmente cumplida		Modificación de memoria del título de medicina con el vicerrectorado de planificación e Implementar la corrección del desajuste con el vicerrectorado de estudiante la manera de solventar estas incompatibilidades realizando una modificación de la memoria de grado en su caso. En esta modificación se incluirá entre otras modificaciones: 1.- Actualizar la Memoria al RD 822/2021, a sus importantes novedades incorporando resultados de aprendizaje relacionados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, etc. 2.- Corregir las desviaciones detectadas en cuanto a contenidos, competencias y sistemas de evaluación 3.- Adaptar a carga horaria de actividades docentes a la realidad, sin olvidar actividades tipo talleres en TFGM (alineamiento con la normativa) y Rotatorio clínico 4.- Actualizar los sistemas y pruebas de evaluación para evaluar todos resultados de aprendizaje que deben estar redactados de forma evaluable: Conocimientos (Saber), Habilidades o destrezas (Saber hacer) y Competencias (Ser capaz) 5.- Eliminar los requisitos previos para superar (no para matricularse) en determinadas asignaturas. 6.- Actualización de los datos del profesorado con especial interés por el profesorado clínico 7.- Actualización de oferta de asignaturas optativas 8.- Eliminación de datos innecesarios conforme al RD 822/2021 y actualización de datos obsoletos Implantación nueva modificación de memoria (105) desde 1º a 4º continuando la extinción de la modificación de la memoria (0103). Implementando el P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de los Planes y las Programaciones docentes conforme a las Memorias de títulos, el cual es un procedimiento del centro que también será desarrollado por el Máster.	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 La junta de Facultad aprobó por asentimiento la implementación de la supresión de los prerrequisitos lo antes posible y la redacción de la modificación de la memoria en este sentido. Se han iniciado los trabajo para la modificación de la memoria de título en el momento del la aprobación de este autoinforme Evidencias: Memoria modificada y aprobada en la web de la facultad de medicina Verificación por la secretaria de la Facultad de la no existencia de ninguna asignatura con una evaluación en estado de Incompatible. Informe de DEVA de la memoria recibido ayer 20 dic. Solo pequeños detalles totalmente subsanables. Se remitió las tres alegaciones en plazo y forma. En abril'23 se ha recibido INFORME DEFINITIVO FAVORABLE. Se implantará la modificación en próximo curso 23-24 ya que no existiría susbsanación condicionante de infone negativo salvo corrección de un número erróneo. RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23	Totalmente cumplida	19/04/2023

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 02 (1.3) Actualizar y flexibilizar la oferta formativa adecuándose a las demandas sociales, teniendo en cuenta la importancia de los Objetivos del Desarrollo Sostenible	AC 02.2	AC 02.2	Totalmente cumplida		Colaborar con el Colegio de médicos en la organización de Jornadas de Cooperación Internacional Médica acreditada por la CGC para el reconocimiento de créditos optativos	22/12/2022	Realizado anualmente cursos desde curso 21-22	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa (grado y máster)	AC 04	AM22 08	AC 04	AM12.24 (Med)	Promoción de los programas de movilidad del alumnado	26/04/2024	Tras la puesta en marcha de la movilidad del grado de medicina curso 22-23 (no existe en el Máster) suspendida por el COVID. en la actualidad las tasas de participación han superado las metas. No obstante siguiendo activa la recomendación por parte de la ACCUA se continúa con esta Acción de mejora del grado	Avanzada	
OC 04 (1.6) Potenciar la internacionalización y movilidad nacional de nuestra oferta formativa (grado y máster)	AC 06.14	AM22 23	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	Revisar los sistemas de evaluación de las asignaturas del máster para asegurarnos que se adecúan a los establecidos en la memoria.	26/04/2024	Es un elemento más de la acción de mejora relacionadas con la revisión de las guías (programas) docentes anterior a partir de una recomendación de la ACCUA Se aprobó criterios para la revisión de los sistemas de evaluación por parte de CGC y recientemente se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas. en el momento esta evaluación del seguimiento de las acciones de mejora se está aplicando. El Autoinforme justifica la correcta revisión en los dos últimos cursos pasados La coordinación del grado pasará su tabla registro del seguimiento de los programas de las asignaturas a la coordinadora del máster.	Esperando Informe ACCUA	
OC 05 (2.1). Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia.	AC 05.1b		En estudio	AC 05.1b (SBV)	Implementar el Plan de Infraestructuras y Equipamiento 2024 para la ejecución de la subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento de un 10% del número de plazas de estudiantes de nuevo ingreso sobre lo acreditado en la memoria del título: Nuevo taller de Simulación clínica, nuevo equipamiento de talleres, nuevo seminario, nuevos simuladores clínicos, mejora de cuartos de baño en diferentes plantas, renovación de equipos audiovisuales de las aulas y talleres, etc.			En estudio	
OC 05 (2.1). Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia.	AC 05.1	AM22 17	Totalmente cumplida		Reorganización del taller de habilidades, revisión del equipamiento docente, traslado al taller de equipamiento disperso en hospitales, difusión del equipamiento entre los profesores, asignación de actividades al taller y análisis de la diferencia de ocupación antes y después de la medida	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 - Durante el curso 22-23 se ha logrado planificar una ocupación del Taller de Habilidades en los porcentajes mínimos previstos, ofreciéndose a todo el profesorado que lo necesite. Se ha aumentado significativamente el número de asignaturas que lo emplean Se ha montado al inicio del curso 22-23 por parte del Dpto. de Anatomía y Embriología Humanas el Taller de Habilidades clínicas anatómicas En diciembre 22 se ha iniciado el procedimiento para dotar a los talleres de habilidades del apoyo de personal técnico necesario si fuera posible - RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23	Totalmente cumplida	14/07/2023
OC 05 (2.1). Mejorar las infraestructuras físicas para la impartición de la docencia.	AC 05.2	AC 06.16	Totalmente cumplida		Revisar los desperfectos identificados en las obras entregadas y la correcta regulación de la climatización en invierno, así como la mejora de materiales docentes en colaboración con los departamentos para el taller de habilidades clínicas, asegurar el Drago y demás actuaciones sobrevenidas.	19/04/2023	Resueltos salvo retoques de pintura para mantenimiento y colocación de sensores de Aire acondicionado	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.16	AC 06.16	AC 06.16	AM. 9 (BioMed)	1) La coordinadora del máster organizará reuniones anuales con los docentes del máster para conocer su satisfacción, sus inquietudes y necesidades, y así poder implementar otras acciones de mejora. 2) La coordinadora del máster organizará una reunión anual con los tutores del máster para conocer su satisfacción, sus inquietudes y necesidades, y así poder implementar otras acciones de mejora Para ello se implementará en el Centro el nuevo P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PAS	26/04/2024	Se recomienda al grado realizar las reuniones con los grupos de interés en el marco del procedimiento P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés Alumnado, Profesorado y PAS como ha funcionado en el grado de medicina	Muy avanzada	

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.10 AC 06.11	AM22 07	AC 06.10	AM1.24 (Med)	Mejorar y optimizar la gestión, el desarrollo y la evaluación de la docencia práctica clínica de Medicina, mediante la modificación e implementación de una manera más adecuada de los procedimientos de prácticas clínicas: P04-PFM04 Procedimiento de Organización de las Prácticas clínicas del Grado y P04-PFM05 Procedimiento de Gestión de los Tutores/as clínicos del Grado. Para ello: 1.- Se recogerá y analizará la satisfacción de los estudiantes con la docencia clínica desarrollada por los tutores clínicos, así como de los tutores con el desarrollo de la docente 2.- Se mejorará la información de los tutores clínicos sobre las competencias a adquirir y su valoración y mejorar la coordinación con los tutores de prácticas clínicas. 3.- Se organizará y gestionará las prácticas clínicas mediante el programa R0 Medicina facilitando todos los procesos de gestión, con inventario de espacios y tutores docentes clínicos reales 4.- Se realizarán reuniones periódicas con los grupos de interés para el seguimiento de las prácticas (delegados de estudiantes, profesorado responsable, asociados clínicos, direcciones de departamentos, etc. 5.- Se realizará un Libro Blanco sobre las prácticas clínicas que incluya entre otros aspectos un listado concreto de buenas prácticas para estudiantes, profesores responsables, asociados clínicos y tutores clínicos. 6.- Se cerrará Convenio para las prácticas de Medicina forense, curso de Profilaxis y Prevención Riesgos laborales en centros sanitarios, mejora de gestión de espacios, mejora del ECOE, etc.	26/04/2024	Se ha desarrollado lo procedimientos relacionados con las prácticas clínicas aunque aún quedan aspectos relacionados con el numero de estudiantes en terminados momentos o la evaluación mediante rúbrica. En rotatorio de sexto curso se ha avanzado bastante y no existen registros significativos de problemas; en el resto de curso si que se reportan incidencias. Se mantiene contacto permanente mediante la Oficina de Apoyo al Estudiante para el seguimiento de las prácticas clínicas. Se ha implantado la aplicación "R0-Medicina" para el rotatorio en 6º curso y se está montando para 4º. En julio'23, tras informe ACCUA junio'23 se pasa a estado de AVANZADA. Aunque el resultado del indicador de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas ha sido muy bueno, superando significativamente el valor evaluado por la ACCA, debemos seguir en las tareas pendientes de la acción de mejora a la luz del informe ACCUA, trabajando en el análisis de la satisfacción de los estudiantes con los tutores a nivel individual y del indicador aún no desarrollado de satisfacción de los tutores con las prácticas.	Avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.13	AM22 13	AC 06.13	AM10.24 (Med) AM13.24 (Med) AM. 7 (BioMed) AM. 11 (BioMed)	Revisión que el contenido de las guías docentes coincide con la memoria verificada entre ello Sistemas de evaluación.	14/07/2023	EN MEDICINA CASI RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 Las actuaciones relacionadas con nueva memoria y de 1º a 4º curso se consideran las adecuadas pero se mantiene recomendación hasta la adaptación final de todos los cursos Se ha elaborado tablas para el próximo curso para el seguimiento del cumplimiento de los tipos de actividades y sistemas de evaluación. Se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas que se está aplicando en el momento de la presente evaluación del seguimiento de las acciones de mejora. Se incorpora la necesidad de seguir revisando los sistemas de evaluación de las materias hasta la implantación completa del 0105 en sexto curso, al menos. Se pasa a la condición de MUY AVANZADA en Abril'24 EL master se incorpora a esta Acción de mejora. Se facilitará la tabla del grado para el master. Se aprobó criterios para la revisión de los sistemas de evaluación por parte de CGC y recientemente se ha aprobado el procedimiento para la revisión de los planes y programaciones docentes de las asignaturas. en el momento esta evaluación del seguimiento de las acciones de mejora se está aplicando. Se agutina esta acción de mejora con la de Medicina que es la misma en una única	Muy avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.07	AM22 15	AC 06.07	AM11.24 (Med) AM 10 (Biomed)	Participar y difundir las correspondientes convocatorias de innovación, formación y evaluación (Docencia). Solicitar a las instancias de la Universidad convocantes que se adecuen la oferta y los tiempos a las necesidades reales de profesorado clínico Encuestas de necesidades de formación y Talleres de Habilidades clínicas para el profesorado. Creación en el centro de la Unidad de Apoyo al Profesorado en la Acreditación, Formación e Innovación	26/04/2024	Se ha participado activamente con el servicio de innovación pero ciertamente debemos aumentar la difusión y promoción de los cursos de innovación docente sobre todo teniendo en cuenta la realidad del profesorado clínico. Se crea para el 24-25 la Unidad de Apoyo Acreditación Formación e Innovación del profesorado en Abril de 2024	Parcialmente cumplida	

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1	AM22 03	AC 06.03 AC 06.04.1 AC 18.1	AM2.24 (Med) AM3.24 (Med) AM6.24 (Med) AM. 3 (BioMed) AM. 4 (BioMed)	Mejorar la recogida de datos y análisis de la satisfacción de los siguientes grupos de interés: Egresados, Servicio Andaluz de salud, otras instituciones sanitarias, tutores de prácticas y estudiantes con labor docentes de los tutores, Elaborar y lanzar las encuestas de satisfacción y reuniones de empleadores, a los centros asistenciales del SAS, centros privados, compañías de seguro y a los tutores clínicos durante el curso 21-22. Analizar sus resultados en el marco del autoinforme de dicho curso. Para ello se plantea realizar reuniones y grupos de discusión con empleadores (el personal de SAS, etc.). Completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de empleadores. Para ello: Elaborar e implementar el P07 - PFM02 - Procedimiento de participación y análisis de la satisfacción de los empleadores. Revisar y modificar los procedimientos P07 - PFM04 de Organización de prácticas clínicas y P07 - PFM05 de Gestión de Tutores clínicos	26/04/2024	El servicio de calidad de la UCA ha ido incorporando todos y cada una de las recomendaciones que recibimos los títulos en función de sus competencias. Las encuestas de satisfacción de los egresados incluida en la recomendación de la ACCA se realizan y se presentan resultados sobre ellas. En cambio continua estando pendiente implementar el procedimiento de análisis de la satisfacción de los empleadores, así como la satisfacción del alumnado con los tutores clínicos a nivel individual y la de los tutores clínicos con la organización de la docencia práctica. En virtud de Recomendación ACCUA se incorpora necesidad de tener resultados de indicadores por asignaturas y la acción de mejora correspondiente del título	Parcialmente cumplida	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AM5.24 (Med SBV)			AM5.24 (Med SBV)	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) - SOBREVENIDA - INFORME ACCUA MEDICINA JUN'23	26/04/2024	De una manera muy significativa se ha reducido la participación en las encuestas de satisfacción, sobre todo la del alumnado. Ha ocurrido en toda la universidad debido al cambio en el procedimiento para la realización de la encuesta. Desde el curso 22-23 es el profesorado es el que debe activar la encuesta e indicar al alumnado que la realice en el momento que considere dentro del periodo voluntario de cada semestre, pudiéndose realizar de una manera sincrónica durante una actividad o de una manera asincrónica colocando el código de cada profesor en el campus virtual de la asignatura. El periodo obligatorio es asincrónico y se informa de ello al alumnado. Aunque se remitió aviso al profesorado del plazo para la realización, el número de profesores que lanzaron la encuesta fue muy bajo. Durante el primer semestre del curso 24-25 se ha realizado la primera Semana de las Encuestas y se ha promovido en repetidas ocasiones al profesorado en la realización de las encuestas del alumnado y en su respuesta a la encuesta del profesorado. Durante el segundo semestre se hará lo mismo. Junto a ello y habida cuenta que el grado de respuesta de la encuesta del profesorado superaba nuestra meta y la ACCUA indicaba también que era necesario aumentar el grado de participación del PDI, la CGC de 26 Abr'24 en el marco del Informe de Gestión acuerda subir la meta de participación del PDI del grado de medicina en la encuesta de satisfacción del 10 al 15% y mantener el 20% en la del alumnado.	Parcialmente cumplida	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.03 AC 06.04	AM22 03	AC 06.03 AC 06.04	AM7.24 (Med)	Se recomienda completar y mejorar los procedimientos destinados a recoger la satisfacción de egresados de todos los aspectos de la titulación	26/04/2024	Tanto en el grado como en el master para el 24-25 se articulan acciones de mejora al objetivo de subsanar las recomendaciones de la ACCUA de ambos títulos relacionadas con los egresados. En el grado de medicina en espacial se recomienda por la ACCUA recoger la opinión de los egresados de todos los aspectos del programa.	Parcialmente cumplida	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.06	AM22 10	AC 06.06	AM8.24 (Med)	Mantener la estrategia de mantener el número de 140 en la memoria y no sobrepasar los 154 alumnos (10%) en tanto en cuanto el Ministerio de Sanidad siga convocando subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por aumento del número de estudiantes y acuerdo de la Interterritorial de Universidades de autorizar este aumento hasta de un 15% de lo recogido en la memoria	14/07/2023	EL INFORME ACCUA JUNIO 23 SIGUE CONSIDERANDO QUE DEBE ADAPTARSE Nº ACCESO A MEMORIA - En la memoria consta 140 alumnos Se han matriculado para el curso 23-24 154 estudiantes (+ 10%) en virtud de a subvención del Ministerio de Sanidad para la mejora de la calidad docente del grado de medicina por y acuerdo de la Interterritorial de Universidades de autorizar un número de plazas superior al 15%. Se mantendrá esta situación en tanto en cuanto se siga convocando por el Ministerio esta subvención. En el momento que no se convoquen se solicitará volver a los 140 estudiantes de nuevo ingreso	Muy avanzada	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AM9.24 (Med SBV) AM. 8 (BioMed SVB)			AM9.24 (Med SBV) AM. 8 (BioMed SVB)	AM9.24 (Med) Modificación incorporación al Procedimiento Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y de las Actividades docentes del Grado de unas Buenas prácticas para la mejor coordinación internas en las asignaturas de Actividades docentes AM. 8 (BioMed) Realizar reuniones con los profesores de las asignaturas del máster para mejorar la organización de los temas que se imparten.	26/04/2024	Aunque el nivel de satisfacción con la coordinación docente del grado de medicina supera la meta y ha mejorado significativamente con respecto al curso anterior, la ACCUA en su informe de seguimiento recogió recomendación de aprobar una buenas prácticas del profesorado coordinador de cara a una buena coordinación interna de los contenidos y de las actividades de las asignaturas. En la CGC se aprobó dicha buenas prácticas y quedaron ese mismo día disponibles en la WEB. Está pendiente su difusión entre el profesorado mediante herramientas de comunicación asincrónicas y tratar el tema en reuniones presenciales.	En estudio	

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.01	AM22 04	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	Completar la puesta en marcha de todas las acciones de mejora, destinadas a dar respuesta a las recomendaciones recibidas del ACCUA	19/04/2023	La CGC del centro lleva el seguimiento de la marcha de los trabajos de las Acciones de mejora por la CGC y se rinde cuentas en la web y en los órganos de gobierno. La CGC considera que han puesto en marcha todas las acciones de mejoras de los títulos del centro. Se está a la espera del informe de la ACCUA del Master de Biomedicina y el Informe de evaluación del IMPLANTA del centro para cerrar esta acción de mejora. La acción de mejora como tal debe quedar cerrada entonces, pero resulta evidente que se deberá seguir desarrollando.	Esperando Informe ACCUA	19/04/2023
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.01	AC 06.1	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que la Facultad solicite el IMPLANTA y con ello la Acreditación Institucional de su SGC durante el año 2023. Elaborar el primer Informe de gestión del centro y Plan Director de la Facultad alineado con el PEUCA3 y los objetivos de calidad de la UCA.	26/04/2024	En Abril '24 se está en pleno proceso de evaluación del IMPLANTA por la ACCUA - Índice documental de Evidencias disponibles en la WEB > Pestaña Estratégicas y Calidad. Se considera acción cumplida por el centro y a la Espera del Informe ACCUA. En caso de informe desfavorable se generarán las acciones de mejora específica para afrontar una nueva solicitud.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.15	AM22 22	Totalmente cumplida		Analizar los motivos de la menor satisfacción del profesorado con la organización y el desarrollo de la enseñanza. Petición de plan específico, con la estrategia correspondiente, de plazas vinculadas y registro de las prácticas clínicas y de la actividad.	14/07/2023	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO 23 En la revisión del SGC de la UCA previa a la última fue eliminado el indicador de análisis específico de organización y desarrollo de las enseñanzas por falta de fiabilidad, siendo sustituido por el ISGC-P07-03: Grado de satisfacción global del PDI con el título. Su valor fue 3.48 siendo la meta o estándar 3.5. La CGC toma la decisión de afrontar el análisis en breve de la mano del Procedimiento del Centro de participación de los grupos de interés mediante reuniones. RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO 23	Totalmente cumplida	14/07/2023
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.12	AM22 09	Totalmente cumplida		Posibilitar el acceso a los informes del Diraya del SAS con datos personales truncados, mediante la solicitud al SAS.	26/04/2024	RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23 Se informa a la ACCUA que esta recomendación no es posible por las instituciones sanitarias. En la normativa y procedimiento anterior, así como en el nuevo procedimiento de TFGM que la sustituye se especifica el procedimiento para que el alumnado pueda acceder a los datos a través de sus tutores. RESUELVE INFORME ACCUA JUNIO'23	Totalmente cumplida	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.1	AM22 12	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	Recomendación no 01: Se recomienda revisar los TFM que se realizan en relación con las prácticas clínicas para garantizar que permiten alcanzar las competencias establecidas en la memoria. 1) La Comisión de TFM ha trabajado en un nuevo formato de memoria de los TFM realizados en Servicios Hospitalarios. Sin embargo, han surgido muchas dudas por parte de los tutores hospitalarios, por lo que la Comisión de TFM debe seguir trabajando en estos cambios. 2) Se realizará una reunión con los tutores de Servicios Hospitalarios para aclarar y discutir los cambios que se han acordado en la Comisión de TFM. 3) Los cambios se reflejarán en la Normativa de TFM del curso 2022_23.	26/04/2024	En relación con ello la Normativa de TFM del curso 2022_23 se ha modificado siguiendo las indicaciones de la ACCUA, con el fin de garantizar que las prácticas en Servicios hospitalarios permitan alcanzar las competencias establecidas en la memoria. A partir de implementación del Procedimiento de TFM específico para el Máster se ha desarrollado la acción de mejora con normalidad y en Abril '24 se constata y está disponible en el Cuando de mando una subida del indicador ISGC-P04-11 relacionado con los niveles de satisfacción alumnado con el TFM de un valor de 3 (3,29 en año anterior) se pasa a un valor de 4,14 siendo la meta de 4. Queda solo pendiente para su resolución final informe de la ACCUA que se espera en junio '24	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.2	AM22 12	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	1) Revisión y aprobación por parte de la Junta de Facultad de la normativa específica del TFGM del grado de medicina respetando la normativa general de la UCA. Inclusión de lo modificado de manera correcta en la guía docente. 2) Las revisión de proceso de gestión de tutores TFGM y su inclusión en la Normativa de TFGM	26/04/2024	Acción de mejora del Grado en respuesta al Aspecto de mejora MedM14 de la ACCUA de junio'23. Se considera resuelta por CGC a la luz de los datos del último autoinforme de medicina que indican que tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación. 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es una recomendación ACCUA poer el momento tenemos que quedar a la espera de informe o acreditación instnucional para resolución final	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.02	AC 06.16	Esperando Informe ANECA	Esperando Informe ANECA	Iniciar durante el curso 21-22 los trabajos necesarios para que el Grado de Medicina solicite el SELLO INTERNACIONAL DE CALIDAD en 2023 para poder contar con la certificación en mayo - junio de 2024.	26/04/2024	Se considera cumplida por la CGC y esperando informe de ANECA. La evaluación por parte de la agencia se ha desarrollado desde diciembre'23 hasta abril'24, siendo la visita del panel de expertos el 29 de febrero. Se espera resolución al inicio de mayo.	Esperando Informe ANECA	26/04/2024

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 07.2b	AM22 15	Totalmente cumplida		Analizar las causas del bajo grado de satisfacción del alumnado con el proceso de elección y realización del TFGM e Implementar de manera correcta el procedimiento P04 - PFM08 Procedimiento de Trabajos Fin de Grado y Máster (TFGM) del Grado,	26/04/2024	Tras la aprobación del procedimiento específico de TFGM del grado y su implementación la debilidad queda resuelta 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 P04-ISGP 11 de 2,62 (21-22) en el informe ACCUA sube en el 22-23 hasta 3,5 y se coloca por encima de la meta (3,2) y de la media de la UCA (3,17) . Como es debilidad interna no es necesario esperar confirmación en informe ACCUA	Totalmente cumplida	
OC 06 (2.2) Fortalecer la calidad de la oferta académica de los títulos, tanto propios como oficiales, consiguiendo la acreditación institucional de todos nuestros centros.	AC 06.05	AM22 06	Totalmente cumplida	Totalmente cumplida	Verificación de si la causa de disminución del grado de satisfacción del alumnado en lo referente a las prácticas clínicas de medicina mediante una encuesta específica para el alumnado.	19/04/2023	Se ha analizado la encuesta que existía hasta ahora y se llegan a las conclusiones y tareas a desarrollar para la mejora en el Informe de Gestión 21-22 Se ha elaborado una nueva encuesta específica para los practicums de la universidad medicina y magisterio. No existiendo meta para Este curso académico se ha lanzado por vez primera Se ha fijado por vez primera la meta en 3.80 obteniéndose un resultado de 3,67 Damos por concluida esta acción de análisis de las causas pero se genera una nueva acción de mejora para levantar este resultado mediante la implementación de los nuevos procedimientos del SGC relacionados con las prácticas clínicas.	Totalmente cumplida	26/04/2024
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 03.1	AM22 19	AC 03.1	AC 03.1	Organizar de manera periódica Jornadas de investigación, conjuntamente con los estudiantes.	26/04/2024	Se ha realizado las Jornadas de Salud Mental de la Facultad de Medicina durante el curso 22-23. Existe una profesora responsable que está formando equipo y elaborando proyecto. Aunque los niveles de Iso indicadores relacionados han mejorado superando las metas, se considera fundamental la realización de esta actividad. Se espera que el indicador mejore aún más.	Parcialmente cumplida	
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.3	AM22 21	Totalmente cumplida		Desarrollar un proyecto de Actuaciones avaladas para la mejora docente, enfocado a la orientación profesional que incluye la elaboración del calendario y otras acciones relacionadas	26/04/2024	Abr'23. El proyecto de innovación se ha desarrollado en los terminos planteados en la acción de mejora, por lo cual la acción de mejora se considera resuelta. Ciertamente aún no se ha llevado el indicador relacionado. Se continua trabajando en la mejora de este indicador en la acción de mejora del master AM 15 (Biomed)	Totalmente cumplida	
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.2	AM22 20	AC 08.3	AM 15 (Biomed)	Realización de encuesta específica sobre las necesidades de orientación académica resueltas y no resueltas y potenciar aún más si cabe el PROA, el Proyecto Compañero y uso de la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina con comunicación mediante whatsapp. Analizar los motivos de la baja satisfacción del alumnado con los programas de orientación académica del máster	26/04/2024	Grado: Desde su creación la Oficina de Ayuda al Estudiante de Medicina ha obtenido una satisfacción muy elevada de su indicador de satisfacción 4.8 superando de manera significativa la meta establecida. El procedimiento establecido está funcionando de manera muy satisfactoria. Existe un informe cuantitativo del número de consultas por asuntos específicos. Se ha aprobado un procedimiento específico para la Acogida del alumnado. Se ha desarrollado como todos los años las Jornadas de Acogida del alumnado de nueva incorporación. El proyecto compañero se desarrolla con total normalidad. Abr'23 LEI resultado de la satisfacción con la orientación académica ha mejorado y situado en los dos títulos por encima de la meta por lo que se considera subsanada la recomendación Medicina a la espera de informe ACCUA. Máster: Se mantienen la Acción de mejora relacionada con la Orientación académica habida cuenta del resultado de su indicador	Muy avanzada	26/04/2024
OC 10 (4.3) Consolidar la Facultad UCA como un Centro socialmente Responsable y comprometido con los ODS (Objetivos del Desarrollo sostenible)	AC 10.2	AC 10.2	Totalmente cumplida		Promover la movilidad y el transporte sostenible y Fomentar una alimentación sana y hábitos de vida saludables.	26/04/2024	Se considera que las actuaciones en infraestructura de transporte sostenible de la UCA y de promoción de los hábitos saludables que se imparten en todas las clases de los títulos son suficientes para dar por cerrado esta acción de mejora.	Totalmente cumplida	26/04/2024
OC 11 (4.4) Consolidar y avanzar en la administración electrónica de los procesos de gestión de la Facultad apostando decididamente por "Cero papel"	AC 11	AC 11	Totalmente cumplida		Transformar todos los formularios e impresos en papel que no estén normalizado externamente a la Facultad en formularios on line con autenticación mediante correo electrónico	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente, no existe procedimiento o gestión que se realice en papel.	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 12 (4.5) Reducir impactos medioambientales promoviendo las "Reutilización " y el "Reciclaje" en la medida de nuestras posibilidades (Dos de las "3R")	AC 12	AC 12	Totalmente cumplida		Colocación de contenedores para la separación de residuos y seguimiento de la gestión de los residuos hasta la empresa de tratamiento de residuos para la verificación de su efectividad	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Evidencias visibles y disponibles en la facultad.	Totalmente cumplida	22/12/2022

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 13 (4.8) Alinear el Centro con Plan Estratégico UCA	AC 13	AC 13	Totalmente cumplida		Contar con un Cuadro de mando disponible en la web para el rendimiento de cuentas, que no sólo tenga la función de realizar un correcto Análisis DAFO, si no también alinear todas y cada una de las actuaciones del Centro con el PEUC3 y mostrar el seguimiento de las mismas hasta ser catalogadas como "Cumplidas"	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Cuadro Mando disponible en la web desde el 8 mayo del 23	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 14 (5.1) Reforzar la Transparencia externa e interna, explorando y poniendo en marcha proceso de rendición de cuentas mediante la publicación de nuestros resultados de calidad	AC 14	AC 14	Totalmente cumplida		Colocar disponible en la Web e la Facultad, la Política y los Objetivos de Calidad, el Plan director con las acciones a realizar, el Cuadro de Mando del Plan director con el seguimiento y resolución de las acciones, los Informes de Gestion, los Resultados de los indicadores y las actas de los órganos de gobierno donde se presentan informes periódicos de rendición de cuentas.	22/12/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Documentos estrategicos y de rendición de cuentas de calidad disponibles en la web desde mayo del 2022. El espacio de buenas prácticas ciertmente, aunque abierto previamente, se dotó de contenido en julio 23	Totalmente cumplida	22/12/2022
OC 15 (5.4) Divulgar buenas prácticas relacionadas con la transparencia del centro	AC 15	AC 15	Totalmente cumplida		Crear un espacio específico único en la web de la Facultad denominado "Transparencia y rendición de cuentas - Buenas prácticas" en la que se irán colocando los enlaces a todos los espacios de la web en la que se rinden cuenta sobre los compromisos y actuaciones de mejora.	29/04/2022	Acción de mejora desarrollada correctamente. Se creo el espacio en mayo 22 y con actualización permanente. El espacio de buenas prácticas ciertmente, aunque abierto en la fecha indicada no se dotó de contenido hasta julio 23. Se recibió aspecto de mejora de la ACCUA en el Informe de seguimiento del título de junio'23	Totalmente cumplida	29/04/2022
OC 08 (2.4) Consolidar y mejorar nuestras prácticas de difusión de oferta formativa, así como la orientación académica y profesional de nuestros estudiantes	AC 08.1	AC 08.2	AC 08.3	AM. 15 (BioMed)	Mejorar la programación de las actividades de orientación profesional Publicar a comienzo de curso la programación de las actividades que tendrán carácter anual, tanto las organizadas desde el Centro como desde la Unidad de Prácticas de Empresa y Empleo.		Grado de Medicina Resuelto: Se han realizado las primera Jornadas de orientación formación profesional , se ha aprobado el nuevo procedimiento para la programación de actividades de orientación profesional que incluye la difusión y actualización de la información en la web. Se está vehiculando las consultas del alumnado a través de la Oficina de ayuda al estudiante de medicina. El resultado del indicador supera la meta pero la CGC considera adecuado subirlo a 3 para el proximo ciclo de mejora. Levantado en indicador para Medicina. Master Biomedicina aún tiene el resultado del indicador por debajo de la meta y se mantiene accion de mejora para ese títuloi.	Muy avanzada	26/04/2024
OC 09 (4.1) Aplicar códigos de buen gobierno y ética.	AC 09	AC 09		AC 09	Implementar en el Facultad el Código Peñalver, el I Plan de Transparencia y Buen Gobierno de la UCA y otros posibles documentos que los desarrollen. Se desarrollará una encuesta de satisfacción y se presentará informe de implementación de estas líneas de actuación de la UCA			En estudio	
OC 17 (6.4) Revisar las responsabilidades de gestión del PAS adscrito al centro, aplicando en la medida de nuestras posibilidades políticas de retención de talento	AC 17	AM22 16	Totalmente cumplida		Analizar y llevar el seguimiento de los BAUs presentados en relación con la consejería, manteniendo un seguimiento de la coordinación del servicio	19/04/2023	Como se indica en el Informe de gestión, la causa que estaba generando esta debilidad fue resuelta al cambiar de personal y al estabilizarse los profesionales de consejería. No se presentaron más BAUs. Esta acción queda además obsoleta al aprobarse el procedimiento del sistema destinado a el seguimiento de los BAUs y las incidencias docentes detectadas por el centro por la CGC	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 19 (7.4) Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad.	AC 18.2	AM22 02	Totalmente cumplida		Reorganización de los contenidos de la web en función de lo acordado en el plan de comunicación mostrando los documentos y resultados a los grupos de interés y la sociedad en respuesta a nuestra misión y visión con el sustento de nuestros valores, integrando los contenidos del grado y los másteres de manera equilibrada en el seno del centro	19/04/2023	Totalmente cumplidoa según queda recogid en el informe de gestión. El informe de auditoría interna de la información pública disponible tiene un resultado del 100% de valoración. Aunque la Acción se considera cumplida aún queda pendiente levantar el indicador de satisfacción del PTGAS. el del Profesorado ha aumentado significativamente y por muy poco no se llega a la meta, mientras que el alumnado sí que supera ya la meta Se da por cerrada esta acción de emjora pero se sigue planteando Acción de mejora la de actualizar elaborar, aprobar e implementar el procedimiento P01 - PFM01 Plan de Comunicación 2,0 del centro.	Totalmente cumplida	19/04/2023
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	AC 16.1	AC 16.1	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	Mejorar el análisis sobre la situación del profesorado del Grado en cuanto a experiencia docente e investigadora	26/04/2024	Acción de mejora desarrollada correctamente. Por parte del Servicio de Calidad están disponible en el S.I todos los datos de plantilla, actividad, docentes e investigadores de todo el profesorado. Se ha ido mejorando año a año.	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024

SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA DEL PLAN DIRECTOR DEL CENTRO 22-25

Borrador para la CGC de 26 Abril 2024

HISTORIAL DE EVALUACIONES DE SEGUIMIENTO

ÚLTIMA EVALUACIÓN POR LA CGC DEL:

26/04/2024

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS CALIDAD CENTRO	AC PD	AC 22-23	AC 23-24	AC 24-25	ACCIONES DE MEJORA A DESARROLLAR	FECHA ÚLTIMA EVALUACIÓN	ANÁLISIS REALIZADO POR LA CGC	ESTADO	FECHA CUMPLIDA POR CGC
OC 16 (6.1) Analizar, identificar y transmitir a los departamento las necesidades de plantilla del profesorado de las asignaturas de los títulos del centro	AC 16.2	AM22 14	Esperando Informe ACCUA	Esperando Informe ACCUA	Explicitar de manera más clara en los autoinformes e informes de gestión la situación del profesorado en relación con la experiencia docente e investigadora - Currículos normalizados el Profesorado en la WEB de la Facultad	26/04/2024	Hemos avanzado bastante pero tendremos que mejorar en el marco de la acreditación institucional Lo que estaba pendiente de la evaluación anterior se ha cumplid, tanen en el Autoinforme como en el informe de gestión se ha mejorado sustancialmente el análisis. En el primero se ha incorporado el listado completo de profesoras y profesoras además de los tutores clínicos. Se ha analizado el perfil del profesorado. Y en el informe de gestión se ha descrito con detalle todas y cada una de las plazas en las que el decanato a colaborado con los departamento en la gestión de las plazas. Se indican en ellas el grado de participación del decanato Abril '24. En los Autoinformes de de Feb'24 se ha profundizado en revisar todos los criterios y subcriterios y se ha informado de ellos	Esperando Informe ACCUA	26/04/2024
OC 19 (7.4) Mejorar las estrategias de comunicación interna y externa de la Facultad.	AC 19	AM22 01	AC.19	AC.19	Actualización del Plan de Comunicación 2.0 de la Facultad de Medicina, que pueda dar respuesta de manera específica a cada grupos de interés y con ello a una acreditación institucional del SGC de la Facultad.	26/04/2024	A pesar de las mejoras en el resultado de los indicadores es necesario actualizar lo antes posible nuestro plan de comunicación. Estando en modificación el procedimiento plan de comunicación, la incorporación a la la planificación de la rendición de cuentas retrasado la elaboración y en el momento de esta evaluación del seguimiento. No se ha elaborado aún el borrador.	Parcialmente cumplida	

RESUMEN SEGUIMIENTO EVALUACIÓN PLAN DIRECTOR 22-25

En Estudio:	3	6,52%
No cumplidas	1	2,17%
Parcialmente cumplidas	7	15,22%
Avanzadas	3	6,52%
Muy Avanzadas	5	10,87%
Esperando Informe ACCUA-ANECA	9	19,57%
Totalmente cumplidas	18	39,13%

Total: 46

PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SU ARTº 1.2

CCG de 26 de Abril de 2024

Naturaleza:

Incorporación de texto aclaratorio en apartado sin eliminación de texto existente.

Argumento:

Aclarar que por razones de operatividad, los acuerdos tomados por la CGC relacionados con la dinámica general de trabajo de informes técnicos o de aquellos relacionados con propuestas de acuerdos (constitución de comisiones de trabajo, acuerdo de petición de informes, , etc.) por razones obvias, no deben ser elevados a la Junta de Facultad para su ratificación, habida cuenta que serán elevados dichos informes técnicos y dichas propuestas de acuerdos. Tampoco, por razones obvias las Actas, es bien sabido que las actas de los órganos sólo deben ser aprobadas por los órganos; es más, es costumbre incluso que sólo por las personas que asistieron a dicho órgano. Carece de sentido que alguien que no asistió a una reunión de su opinión o voto sobre lo sucedido en la misma. Aunque resulta obvio, se incluye a la luz de los debates suscitados en las últimas reuniones de la CGC.

Modificación en azul:

*Art 1.2.- La CGC se constituye como órgano técnico asesor del Equipo decanal y de la Junta de Facultad en cumplimiento de las competencias atribuidas por los Estatutos de la UCA a los Centros. En el marco de estas competencias, deberá presentar para su ratificación a la Junta todos los informes técnicos aprobados y los acuerdos adoptados, **salvo aquellos acuerdos relacionados con la dinámica general de trabajo de la comisión para la elaboración de dichos informes o propuestas de acuerdos y la reglamentaria aprobación de sus actas.***