



PLAN DE MEJORA

Centro: [Facultad de Farmacia](#)

Curso 2025/2026

Aprobado por Comisión de Garantía de Calidad de

Centro e Informado en Junta de Centro:

[29/06/2026](#)

TABLA RESUMEN DE LAS ACCIONES DE MEJORA QUE INTEGRAN EL PM 2025-2026 VINCULADAS A BOQUES TEMÁTICOS

AM Nº	ALCANCE	INDICADOR	OCMI	ACCIÓN DE MEJORA DEL PM	BLOQUES TEMÁTICAS
Nº3	GOO	I7.2 Nivel de satisfacción del Profesorado con el título	OCMI3_Elevar el nivel de satisfacción de los grupos de interés en la cobertura de sus respectivas necesidades	Se deben publicar indicadores de satisfacción válidos y actualizados de todos los grupos de interés	SATISFACCIÓN (PE03_PA05_PA04_PC10_PC09)
Nº16	GOO	I6.5 Grado de satisfacción de los empleadores con la formación adquirida por los egresados./I6.4 Nivel de satisfacción de los egresados con la formación recibida	OCMI15_Mantener/mejorar el grado de satisfacción de los egresados/OCMI16_Mantener/mejorar el grado de satisfacción de los empleadores.	Se debe mejorar el análisis de la satisfacción de egresados y empleadores. Disponer de datos de información a través de encuestas tanto de egresados como de empleadores, ya recogido ya como la AM Nº5 en el PAM 2024-25, y como Aspectos que mejorarán la propuesta del SGCC C2-AM03- en el informe final, así como ver su posterior evolución.	SATISFACCIÓN (PE03_PA05_PA04_PC10_PC09_PC12)
Nº5	SGCC	I7.1 Nivel de satisfacción del alumnado con el título	OCMI2_Potenciar la excelencia académica y de investigación	Realizar las encuestas de satisfacción del alumnado con las asignaturas el primer día del cuatrimestre siguiente, con el fin de tener la mayor participación posible. Así las de primer cuatrimestre se evaluarán cuando comienza el 2º cuatrimestre y las del segundo cuatrimestre al comenzar el 1er cuatrimestre del curso siguiente.	SATISFACCIÓN (PE03_PA05_PA04_PC10_PC09)
Nº4	SGCC	P91-10.1 Grado de satisfacción de estudiantes con la gestión desarrollada por los responsables; P92-11.10 Grado de satisfacción del PDI con la gestión desarrollada por los responsables del Título; P912-11.11 Grado de satisfacción del PDI con el trabajo realizado por la Comisión de Garantía de Calidad del Título;	OCMI4_Promover la actualización permanente del diseño de la oferta formativa, según el contexto social, económico y laboral	En el contexto del PE-01 - Procedimiento para la elaboración, revisión y despliegue de la Política y Objetivos de Calidad: Remitir la memoria de cada curso a los colegios profesionales para su difusión entre los empleadores colegiados. - Realizar una difusión en redes sociales de la publicación de la Memoria de actividades del centro y de la composición de las comisiones de garantía de calidad de centro y de títulos, enfatizando en la representación de todos los grupos de interés. - Realizar una difusión en redes sociales en colaboración con la delegación de alumnos, sobre la gestión de los títulos y la participación estudiantil y de la existencia y funcionamiento del buzón de quejas, sugerencias, incidencias y felicitaciones - Solicitar a los colegios profesionales que comuniquen a sus colegiados los nombres de sus representantes en las comisiones de garantía de calidad y la existencia del buzón de quejas, sugerencias, incidencias y felicitaciones.	SATISFACCIÓN (PE03_PA05_PA04_PC10_PC09)
Nº11	SGCC	P91-10.1 Grado de satisfacción de estudiantes con la gestión desarrollada por los responsables; P92-11.10 Grado de satisfacción del PDI con la gestión desarrollada por los responsables del Título; P912-11.11 Grado de satisfacción del PDI con el trabajo realizado por la Comisión de Garantía de Calidad del Título; P93-12.10: Mantener altos niveles de excelencia y calidad en todas las áreas de la actividad universitaria que gestiona la Facultad de Farmacia para satisfacer a todos los grupos de interés	OCMI22 Mantener altos niveles de excelencia y calidad en todas las áreas de la actividad universitaria que gestiona la Facultad de Farmacia para satisfacer a todos los grupos de interés	Revisar el cronograma de actuación para asegurar que la documentación del SGCC está correctamente actualizada (Procedimientos, Política de Calidad y Objetivos Estratégicos, Manual de SGCC, Plan y el Mapa de Comunicación digital del Centro).	SATISFACCIÓN (PE03_PA05_PA04_PC10_PC09)
Nº9	SGCC	I2.2 Satisfacción del estudiante con la actuación docente; I2.4 % de Participación en Proyecto de Innovación Docente; Satisfacción del estudiante con las asignaturas.	OCMI7 Mantener/mejorar la satisfacción de la calidad de la enseñanza en los profesores que imparten docencia en los títulos del Centro.	En el contexto del PE03 PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL PERSONAL ACADÉMICO, se acuerda mantener un conjunto de actuaciones, que a continuación se detallan: - Fomentar la innovación docente en el marco de los planes institucionales de la Universidad, aumentando la participación del PDI en proyectos de innovación docente, y dando difusión a través también de la web del centro y redes sociales institucionales. - Además, se propone la celebración de las reuniones "Café con docencia" como punto de encuentro entre el PDI de la propia facultad para que se conozcan las actuaciones realizadas y puedan servir de inspiración y lugar de reunión para fomentar la colaboración. - Mejorar la participación de los docentes en los procesos evaluativos de las actividades formativas, especialmente en cuanto al número de participantes que comparten sus valoraciones.	SATISFACCIÓN (PE03_PA05_PA04_PC10_PC09)
N17	SGCC	I2.2 Satisfacción del estudiante con la actuación docente; I2.4 % de Participación en Proyecto de Innovación Docente; Satisfacción del estudiante con las asignaturas.	OCMI22 Mantener altos niveles de excelencia y calidad en todas las áreas de la actividad universitaria que gestiona la Facultad de Farmacia para satisfacer a todos los grupos de interés	Obtención de datos sobre la satisfacción del alumnado con la docencia recibida. DOCENTIA	SATISFACCIÓN (PE03_PA04)
Nº18	SGCC	I2.2 Satisfacción del estudiante con la actuación docente; I2.4 % de Participación en Proyecto de Innovación Docente; Satisfacción del estudiante con las asignaturas.	OCMI7 Mantener/mejorar la satisfacción de la calidad de la enseñanza en los profesores que imparten docencia en los títulos del Centro.	Presentar evidencias de decisiones tomadas a partir de las evaluaciones docentes de asignaturas, puesto que el indicador utilizado de satisfacción con las asignaturas no es suficiente	SATISFACCIÓN (PE03_PA04)
Nº2	GOO	I1.2 Demanda	OCMI4_Promover la actualización permanente del diseño de la oferta formativa, según el contexto social, económico y laboral	Desarrollar actividades encaminadas a aumentar la demanda del título	CAPTACIÓN Y MATRÍCULA (PC00_PC01_PC02)
Nº1	SGCC	I1.2 Demanda	OCMI4_Promover la actualización permanente del diseño de la oferta formativa, según el contexto social, económico y laboral	Continuar trabajando para recuperar valores iguales o superiores al 80% en la tasa de rendimiento del Grado en Farmacia, publicitando los resultados globales a través de los órganos de gobierno del Centro, y estableciendo reuniones periódicas del equipo d	CAPTACIÓN Y MATRÍCULA (PC00_PC01_PC02)

TABLA RESUMEN DE LAS ACCIONES DE MEJORA QUE INTEGRAN EL PM 2025-2026 VINCULADAS A BOQUES TEMÁTICOS

AM Nº	ALCANCE	INDICADOR	OCMI	ACCIÓN DE MEJORA DEL PM	BLOQUES TEMÁTICAS
Nº16	SGCC	I3.2Grado de satisfacción de los alumnos con los recursos de orientación académica /I3.3Grado de satisfacción de los alumnos con los recursos de orientación profesional (Xa_estudiantes) / (Xb_PDI)/I6.3 Adecuación de la actividad laboral a la titulación/I6.4Nivel de satisfacción de los egresados con la formación recibida/I6.5Nivel de satisfacción de los empleadores con la formación recibida por los egresados	OCMI12_Mejorar el nivel de satisfacción de los estudiantes con las acciones de orientación realizadas por el centro/OCMI14_Fomentar la cultura del emprendimiento en el centro/OCMI13_Ajustar la respuesta educativa a las necesidades de la sociedad y del mercado	Una vez analizado el despliegue del PC10 Procedimiento para la Gestión de la Inserción Laboral, se plantea la necesidad de desplegar mecanismos que nos permitan recuperar la sistematización en la recogida de la información en relación a la satisfacción de los egresados y empleadores con la formación recibida.	ORIENTACIÓN ACADÉMICO-PROFESIONAL E INSERCIÓN LABORAL (PC03_PC09_PC10_PC07)
Nº2	SGCC	I3.2Grado de satisfacción de los alumnos con los recursos de orientación académica /I3.3Grado de satisfacción de los alumnos con los recursos de orientación profesional (Xa_estudiantes) / (Xb_PDI)/I6.3 Adecuación de la actividad laboral a la titulación/I6.4Nivel de satisfacción de los egresados con la formación recibida/I6.5Nivel de satisfacción de los empleadores con la formación recibida por los egresados	OCMI12_Mejorar el nivel de satisfacción de los estudiantes con las acciones de orientación realizadas por el centro/OCMI14_Fomentar la cultura del emprendimiento en el centro/OCMI13_Ajustar la respuesta educativa a las necesidades de la sociedad y del mercado	38.2 Fomentar la colaboración con centros que impartan ciclos formativos de ciencias de la salud para promover pasarelas hacia los grados de Farmacia y Óptica y Optometría	ORIENTACIÓN ACADÉMICO-PROFESIONAL E INSERCIÓN LABORAL (PC03_PC09_PC10)
Nº8	SGCC	I2.5El grado de satisfacción de los estudiantes sobre los procedimientos para la elección y realización de los TFG/TFM no alcanza la meta establecida en el CMI (>=3,5)	OCMI12_Mejorar el nivel de satisfacción de los estudiantes con las acciones de orientación realizadas por el centro/OCMI14_Fomentar la cultura del emprendimiento en el centro/OCMI13_Ajustar la respuesta educativa a las necesidades de la sociedad y del mercado	En cuanto a TFM, sobre el absentismo detectado en cursos previos a la defensa de los TFM, quizás por la dificultad de compaginar la actividad académica con la actividad laboral, se propone seguir trabajando en facilitar este aspecto, mediante reuniones co	ORIENTACIÓN ACADÉMICO-PROFESIONAL E INSERCIÓN LABORAL (PC03_PC09_PC10_PC07)
Nº8	SGCC (GF Y DGGF)	I2.5El grado de satisfacción de los estudiantes sobre los procedimientos para la elección y realización de los TFG/TFM no alcanza la meta establecida en el CMI (>=3,5)	OCMI12_Mejorar el nivel de satisfacción de los estudiantes con las acciones de orientación realizadas por el centro/OCMI14_Fomentar la cultura del emprendimiento en el centro/OCMI13_Ajustar la respuesta educativa a las necesidades de la sociedad y del mercado	Mejorar el grado de satisfacción de los estudiantes sobre los procedimientos para la elección y realización de los TFG/TFM Afecta al Grado en Farmacia y al Doble Grado en Farmacia y Óptica y Optometría	ORIENTACIÓN ACADÉMICO-PROFESIONAL E INSERCIÓN LABORAL (PC03_PC09_PC10_PC07)
Nº4	MUEPF	I8.1 QSFI interpuestas	OCMI19_Mejorar y potenciar la difusión del buzón electrónico para quejas, sugerencias, incidencias y felicitaciones.	Dar más publicidad al buzón de QSIF entre los alumnos	IPD (PC11_PA01)
Nº12	SGCC	Grado de satisfacción del estudiante (P91,10.08), del PTGAS (P93,12.03) y del PDI /P92.11.08) con la disponibilidad, accesibilidad y utilidad de la información existente sobre los títulos	OCMI3_Elevar el nivel de satisfacción de los grupos de interés en la cobertura de sus respectivas necesidades/OCMI20_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con los recursos materiales/OCMI21_Optimizar la gestión de los recursos necesarios para la mejora de la infraestructura /OCMI19mejorar y potenciar la difusión del buzón electrónico para quejas, sugerencias, incidencias y felicitaciones/OCMI26_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con la gestión de los servicios	Disponer de un desglose o información concreta sobre qué apartado(s) de la Web son los que más se consultan	IPD (PC11_PA01)
Nº7	SGCC	I3.3.-Xa.Grado de satisfacción de los alumnos con los recursos de orientación profesional; 6.3.Adecuación de la actividad laboral a la titulación;3.3.-Xb.Grado de satisfacción del PDI con los recursos de orientación profesional	OCMI12_Mejorar el nivel de satisfacción de los estudiantes con las acciones de orientación realizadas por el centro/OCMI14_Fomentar la cultura del emprendimiento en el centro/OCMI13_Ajustar la respuesta educativa a las necesidades de la sociedad y del me	Continuar con la estrategia de publicidad orientada a segmentos específicos de la población estudiantil, resaltando las oportunidades profesionales que ofrecen cada uno de los estudios impartidos en la Facultad de Farmacia. Esto puede incluir testimonios de egresados exitosos, campañas en redes sociales y la creación de contenido visual (videos, infografías) que destaque la relevancia de estos estudios.	IPD (PC11_PA01)
Nº10	M229- M. U. en Optometría Clínica y Contactología Avanzada	Grado de satisfacción del estudiante (P91,10.08), del PTGAS (P93,12.03) y del PDI /P92.11.08) con la disponibilidad, accesibilidad y utilidad de la información existente sobre los títulos	OCMI3_Elevar el nivel de satisfacción de los grupos de interés en la cobertura de sus respectivas necesidades/OCMI20_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con los recursos materiales/OCMI21_Optimizar la gestión de los recursos necesarios para la mejora de la infraestructura /OCMI25_Optimizar la gestión de los recursos necesarios para la mejora de la infraestructura/OCMI19mejorar y potenciar la difusión del buzón electrónico para quejas, sugerencias, incidencias y felicitaciones	La siguiente información aparece en la web pero se considera incompleta. Desglose de los perfiles básicos del profesorado (número de profesores/as, número de doctores/as, categorías y acreditaciones, méritos docentes -en caso de profesorado no acreditado-, méritos de investigación -en caso de profesorado no doctor-, número de quinquenios y sexenios, áreas de conocimiento en las que imparten docencia, número de ECTS asumidos en las materias) Información Incompleta: La información disponible sobre el profesorado del grado es de carácter genérico y resulta insuficiente. Para	IPD (PC11_PA01)
Nº1	GF	I1.8Tasa de Eficiencia/I1.9Tasa de Graduación del título/I1.11Tasa de Abandono	OCMI3_Elevar la satisfacción de los grupos de interés en la cobertura de sus respectivas necesidades/OCMI17_Mantener/mejorar las tasas de Graduación en valores acordes a lo recogido en las memorias de verificación/OCMI18_Minimizar la tasa de abandono del título con valores acordes a los recogidos en las memorias de verificación	Se debe poner en marcha acciones para corregir la desviación en la tasas de eficiencia, graduación y abandono.	RESULTADOS DEL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE (PC08_PC12)
Nº1	SGCC	I1.6Tasa de Rendimiento	OCMI2_Potenciar la excelencia académica y de investigación	Continuar trabajando para recuperar valores iguales o superiores al 80% en la tasa de rendimiento del Grado en Farmacia, publicitando los resultados globales a través de los órganos de gobierno del Centro, y estableciendo reuniones periódicas del equipo de gobierno y las coordinadoras de las titulaciones del Centro con las direcciones de departamento, con objeto de detectar y analizar situaciones particulares que sean susceptibles de mejora.	RESULTADOS DEL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE (PC08_PC12)

TABLA RESUMEN DE LAS ACCIONES DE MEJORA QUE INTEGRAN EL PM 2025-2026 VINCULADAS A BOQUES TEMÁTICOS

AM N°	ALCANCE	INDICADOR	OCMI	ACCIÓN DE MEJORA DEL PM	BLOQUES TEMÁTICAS
N°1	SGCC	I1.9Tasa de Graduación del título	OCMI17_Mantener/mejorar las tasas de Graduación en valores acordes a lo recogido en las memorias de verificación/OCMI18_Minimizar la tasa de abandono del título con valores acordes a los recogidos en las memorias de verificación	Recuperar valores iguales o superiores al 70% en la tasa de graduación y aumentar el número de egresados del Máster Universitario en Especialización Profesional en Farmacia, revisando y ampliando la oferta de trabajos fin de máster para estimular su desarrollo en el corto plazo.	RESULTADOS DEL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE (PC08_PC12)
N°13	SGCC	TODOS LOS INDICADORES DEL SGCFARFAR	TODOS LOS OCMI	Dado que varias acciones de mejora aún no están finalizadas y que el Plan 2023/24 no se presenta como documento independiente (sino integrado en la nueva denominación PM 24-25), no se puede considerar totalmente resuelta, se evidenciará a través de la trazabilidad de cada acción, la resolución de las mismas.	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA_PC12
N°14	SGCC	TODOS LOS INDICADORES DEL SGCFARFAR	TODOS LOS OCMI	La revisión y evaluación completa de algunas acciones todavía está en proceso, y además, el Centro manifiesta su compromiso de seguir mejorando la claridad en las revisiones gracias a la retroalimentación del Informe Provisional.	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA_PC12
N°15	SGCC	TODOS LOS INDICADORES DEL SGCFARFAR	TODOS LOS OCMI	Mejora de la trazabilidad del análisis y decisiones derivadas de la CGCC	MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA_PC12
N°6	SGCC	I3.1 Grado de satisfacción del estudiante (Xa), del PTGAS (Xb) y del PDI (Xc) con las Infraestructuras/	OCMI3_Elevar el nivel de satisfacción de los grupos de interés en la cobertura de sus respectivas necesidades/OCMI20_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con los recursos materiales/OCMI21_Optimizar la gestión de los recursos necesarios para la mejora de la infraestructura/OCMI25_Optimizar la gestión de los recursos necesarios para la mejora de la infraestructura/OCMI19mejorar y potenciar la difusión del buzón electrónico para quejas, sugerencias, incidencias y felicitaciones/OCMI26_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con la gestión de los servicios/OCMI27_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con la gestión del PTGAS	34.1 Realizar planes para la detección de necesidades entre los grupos de interés 34.2 Detección de las necesidades de espacios, equipamiento e infraestructuras en general, mediante visitas periódicas por el edificio y revisión del equipamiento de las aulas y las infraestructuras de las instalaciones	ESPACIOS E INFRAESTRUCTURAS (PA02_PA03)
N°19	SGCC	I7.3Nivel de satisfacción del PTGAS con el título/P91-10.09Grado de satisfacción de estudiantes con la atención recibida por el Personal de Administración y Servicios/P92- 11.09Grado de satisfacción de PDIs con la atención recibida por el Personal de Administración y Servicios/7.3Grado de satisfacción del PTGAS con el título/P93-12.06Grado de satisfacción de PAS con el resto de compañeros del personal de administración y servicios/P93-12.12Grado de satisfacción de PAS con el cumplimiento de las expectativas con respecto al trabajo desarrollado en los títulos	OCMI27_Mantener/mejorar el nivel de satisfacción de los grupos de interés con la gestión del PTGAS	Aumentar la involucración del PTGAS en el SIGC	PTGAS (PA02_PA03_PA04_PA05)
N°20	SGCC	IINDICADORES I1.6 Rendimiento, I1.7T. Éxito, I1.8T.Eficiencia, I1.9 Tasa de Graduación Y I2.3.2.Proyectos docentes publicados en plazos establecidos	OCMI1_Potenciar la coordinación horizontal y vertical en la planificación y desarrollo de la enseñanza	Tener un análisis más claro, profundo y evidenciado de cómo se verifica específicamente el logro de los resultados de aprendizaje previstos, y cómo eso influye en la toma de decisiones sobre la metodología o evaluación	COORDINACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA (PE02_PC04_PC07)

Recomendación N° 1

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad		Tipo:	Debilidad detectada	
Descripción de la recomendación:					
Se debe poner en marcha acciones para corregir la desviación en la tasas de eficiencia, graduación y abandono.					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS DE LA FACULTAD DE FARMACIA					
Continuar trabajando para recuperar valores iguales o superiores al 80% en la tasa de rendimiento del Grado en Farmacia, publicitando los resultados globales a través de los órganos de gobierno del Centro, y estableciendo reuniones periódicas del equipo de gobierno y las coordinadoras de las titulaciones del Centro con las direcciones de departamento, con objeto de detectar y analizar situaciones particulares que sean susceptibles de mejora.					
ALCANCE: 248_Grado en Farmacia					
Recuperar valores iguales o superiores al 70% en la tasa de graduación y aumentar el número de egresados del Máster Universitario en Especialización Profesional en Farmacia, revisando y ampliando la oferta de trabajos fin de máster para estimular su desarrollo en el corto plazo.					
ALCANCE: M134_M218_Máster Universitario en Especialización Profesional en Farmacia					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	30-06-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCT 6. RESULTADOS DEL PROGRAMA FORMATIVO/ CRITERIO IMPLANTA C5 PC08/PC07 / C2 PC12					
Responsable académico:					
Vicedecana de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 1

Acción Número:	1-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Aunque en la memoria de verificación del título, no es necesario especificar los valores para las tasas de rendimiento, eficiencia, graduación y abandono, el centro los ha definidos en su CMI, dentro del SGC que la Facultad de Farmacia tiene implantado y para el que está trabajando en su Certificación, según el Programa IMPLANTA.			
Para la Tasa de Rendimiento el indicador debe ser >80 % y en el periodo evaluado, oscila entre 70-85 %. Los cursos académicos que han superado el 80 % coinciden con los cursos en los que se adaptó la docencia a la situación sanitaria sobrevenida debido a la pandemia por el COVID 19. Posteriormente, una vez reinstaurada la presencialidad, ha bajado a niveles del 70 %.			
Desde el curso 2022/23, se ha llevado a cabo el análisis de los datos de Tasa de Rendimiento y Tasa de Éxito por asignatura, a fin de evaluar la información de la forma más desagregada posible, de este modo, localizaremos con más detalle el foco de intervención, además, esta información quedará complementada con el análisis de los resultados de satisfacción del alumnado con las asignaturas. Para ello se mantienen reuniones en primer lugar con las coordinadoras de Título, y a continuación con representantes del alumnado. Se establece que aquellas asignaturas con una valoración por debajo de 3 son en las que hay que prestar especial atención, ya que la valoración en la encuesta es del 1 al 5. En las reuniones con el alumnado manifiestan los problemas que han detectado con asignaturas concretas, siendo precisamente las asignaturas con valor por debajo de 3 aquellas que coinciden con las que tienen menores valores de tasas de rendimiento y de éxito. A continuación se mantienen reuniones particulares con el coordinador de cada una de estas asignaturas junto con el director del departamento responsable, para exponerle los resultados de las reuniones, y tomar decisiones que permitan mejorar los resultados obtenidos. Todo lo tratado queda recogido en actas.			

El indicador de la Tasa de Eficiencia debe ser > 90% y en el periodo evaluado, oscila entre 80-88 %, con una tendencia ligeramente ascendente desde el curso 2020/21 y alcanzando un máximo de 87.6 % en 2022/23.

La tasa de Eficiencia da idea del número de asignaturas de las que el alumnado tiene que matricularse más de un curso académico. Tal y como se recoge en la Resolución Rectoral Reguladora de las Normas de Matrícula en los Estudios Oficiales de Grado y Máster Universitario Curso 2022/2023: "En los títulos de grado, los estudiantes podrán matricularse en una asignatura siempre que lo hagan de todas las asignaturas de formación básica de cursos inferiores que no hubiesen superado..." (<https://www.us.es/sites/default/files/inline-files/RESOLUCI%C3%93N%20RECTORAL%205-7-22%20NORMAS%20DE%20MATR%C3%8DCULA%202022-23%20F.pdf>), Esto implica que, si el alumno no supera una asignatura básica, tiene que volver a matricularse obligatoriamente de la misma en el curso académico siguiente, de manera que, en ocasiones el alumno, va pasando de curso dejando pendiente alguna asignatura básica, lo que influye en la disminución de la tasa de eficiencia. Tras las reuniones mantenidas anteriormente citadas, se acuerda hacer la recomendación al alumnado de que, una vez que llegue a 3º, se matricule de las asignaturas básicas pendientes e intente superarlas antes de avanzar en los cursos, a fin de poder aumentar esa tasa de eficiencia. El resultado de esta recomendación se verá en los próximos cursos.

Para la Tasa de Graduación el indicador debe ser >70%. La tasa de graduación oscila entre el 50% y el 76 %.

Se continuará analizando la tendencia de este indicador, esperando que con las medidas adoptadas y expuestas en los puntos anteriores se consiga aumentar esta tasa.

El indicador de la Tasa de abandono debe ser <10%. La tasa de abandono ha sufrido un descenso, desde el 16.1 % del curso 2018/19 al 9.8 % del curso 2021/22, aunque sufre un repunte hasta un 15.9 % en el último curso académico. Puede deberse a la adaptación de los alumnos del plan anterior al nuevo plan de estudios. En cualquier caso se sigue trabajando para ver las causas de dicho abandono y establecer un plan de mejora acorde a la situación.

El abandono de los estudios por parte del alumnado puede tener causas variadas.

Para detectar las causas, desde decanato se programan reuniones con los estudiantes representantes de alumnos de curso y grupo, así como de delegación de alumnos, y también con los docentes responsables de las asignaturas con menores tasas de rendimiento y bajos niveles de satisfacción, como se comentó anteriormente. Se propone y lleva a cabo un asesoramiento al estudiante en el proceso de matriculación, con el fin de que priorice las asignaturas básicas de cursos inferiores.

Con la convivencia de los dos planes de estudio de Grado en Farmacia, 158 y 248, ha habido alumnos que han tenido que adaptarse al nuevo plan, lo que supone un "abandono" del título 158, pero no del Grado en Farmacia, ya que aparecen en el plan 248 . Por lo tanto se van a volver a evaluar los datos de abandono tras la finalización progresiva de la implantación de la modificación del Grado en Farmacia

Recuperar valores iguales o superiores al 70% en la tasa de graduación y aumentar el número de egresados del Máster Universitario en Especialización Profesional en Farmacia. La incorporación a la vida laboral de los alumnos del MUEPF mientras cursan estos estudios es muy frecuente, lo que hace que no finalicen los estudios debido a que no realizan y defienden el TFM.

Justificación:

Corregir las desviaciones en la Tasa de eficiencia, graduación, abandono y rendimiento.

Responsable:

Vicedecana/o de Calidad

Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	05-02-2024	Fecha fin prevista:	30-05-2027
Fecha cierre:					

URL evidencia:
Indicadores:
Tasa de eficiencia, Tasa de graduación, Tasa de Abandono y Tasa de Rendimiento
Valor del indicador:
> valor curso anterior (VER CMI para cada tasa)
Observaciones:
VALORACIÓN DE LA EFECTIVIDAD: La tasa de eficiencia del Grado en Farmacia 248 está por encima del 95%, >90% de la meta en el CMI. Debido a la extinción progresiva del plan 158 y la adaptación de los alumnos al plan 248. La tasa de graduación se mantiene en torno al 60% en los dos últimos cursos (plan 158). En cuanto a la tasa de abandono del plan 158 se debe a la adaptación del alumnado al plan 248. Las reuniones mantenidas con los alumnos que tienen pendiente el TFM no ha sido suficiente para poder aumentar el valor de este indicador. En este sentido hay que tener en cuenta el cambio de plan, que en 2023/24 se implanta, por lo que la tasa de graduación puede estar referida a los dos planes. Hay que esperar para comprobar la validez de este dato. Por parte de la coordinadora del Master se propone un programa de tutorización del alumnado por parte de profesores del Master, con el fin de hacer un seguimiento de la consecución del TFM del alumno correspondiente, para que pueda finalizar los estudios en el curso académico y así aumentar la tasa de graduación. Gracias a una acción de mejora, consistente en facilitar al alumnado el cambio de tema y de tutor, más acorde con su actividad laboral, se ha observado una cierta mejoría en los indicadores correspondientes (tasa de graduación) Aun así, y teniendo en cuenta este problema recurrente, se decide dentro de la Comisión Académica del Máster hacer un seguimiento de los TFM, teniendo que enviar el alumno una serie de informes a lo largo del curso que garantice la realización y culminación del mismo con su defensa.

Acción Número:	1-2	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Se propone hacer un estudio concreto de los motivos y factores que lo generan, y cotejarlos con otros factores que puedan influir (desinterés en el título adjudicado, falta de orientación, circunstancias económicos, sociales, etc.).			
Justificación:			
Origen del ascenso en la Tasa de Abandono en el Grado en Farmacia.			
Se aplica a todos los títulos			
Responsable:			
Vicedecano de Estudiantes/			
Finalizada:	S	Fecha inicio prevista:	01-09-2024
Fecha cierre:	30-07-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2026
URL evidencia:			
Indicadores:			
Tasa de abandono			
Valor del indicador:			
Disminución de la tasa de abandono			
Observaciones:			
El aumento del valor de la tasa de abandono del Grado en Farmacia (158) se debe claramente a la adaptación del alumnado al nuevo plan de estudio (248), ya que en 2024/25 la tasa de abandono del plan 248 es inferior a 10% (9.82%). Adicionalmente ha habido un aumento en la tasa de abandono del Doble Grado, resto de titulaciones del Centro.			

Hecho el análisis del dato, se comprueba que hay dos alumnos que pasan a otros Grados (GF y GOO), dos continúan en el DG pero se adaptan al nuevo plan 249, una alumna ha finalizado los estudios pero no ha cerrado expediente (continuó en último curso 2023-24 en el DG249, se computará en la graduación del 2029-30, pues pertenece a la cohorte de entrada del 2023-24 para el 249), y otros tres alumnos han cambiado a otro grado. Se llevará a cabo una encuesta el día de la bienvenida a los alumnos de nuevo ingreso, para detectar las posibles razones del valor de este indicador.

Recomendación N° 2

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad	Tipo:	Debilidad detectada
Descripción de la recomendación:			
Desarrollar actividades encaminadas a aumentar la demanda del título			
ALCANCE: 223 Grado en Óptica y Optometría			
Año:		Fecha inicio:	
Fecha informe/autoinforme:			30-04-2024
Criterio:			
CRITERIO SGCT 1. INFORMACIÓN PÚBLICA Y DISPONIBLE/ CRITERIO IMPLANTA 5 PC01			
Responsable académico:			
Vicedecano de Estudiantes			
Responsable técnico:			
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)			

Acciones de la recomendación N° 2

Acción Número:	2-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Se llevarán a cabo actuaciones para el fomento de acciones de difusión del título desde el salón del estudiante y colaborando con las actividades organizadas a nivel institucional para aumentar la demanda del título, se adjunta enlace de difusión del evento .			
Adicionalmente se poner en marcha a través del COOOA, una acción de difusión en redes sociales del carácter de titulado superior del Óptico Optometrista. Además se incluirá la información relativa al alto nivel de ocupación de este título siendo el valor de este indicador para el curso 2022-23 del 82 14% y un tiempo medio en obtener el primer contrato de 3.37 meses, con objeto de obtener mayor atractivo.			
Justificación:			
La demanda de la titulación (23.33%) sigue disminuyendo respecto a cursos anteriores.			
Responsable:			
Vicedecano/a de Estudiantes			
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	23-05-2023
Fecha cierre:		Fecha fin prevista:	30-06-2027
URL evidencia:			
https://www.tuoptometrista.com/mirando-por-ti/			
Indicadores:			
DEMANDA (P1-1.2)			
Valor del indicador:			
P1-1.2>36,67%			

La demanda en 2024/25 tiene un valor del 23.33%, además, atendiendo a la Meta fijada en el CMI, el valor fijado es >45%
Observaciones:
El número de participantes del Grado en Óptica y Optometría en el Salón del estudiante ha aumentado, pasando de 5 alumnos y 3 PDI en 2023 a 6 alumnos y 5 PDI en 2024 (datos obtenidos de Vicedecanato de Estudiantes) Se adjunta URL de la campaña desde el COOOA (https://www.tuoptometrista.com/mirando-por-ti/) Respecto a la VALORACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN, hay que decir que, atendiendo al resultado obtenido en este curso 2024/25, para el Grado en Óptica y Optometría, el valor obtenido en el indicador es de 23.33%, quedando muy por debajo de la meta propuesta (35%). Mantendremos la actuación de difusión de la enseñanza además de los valores manifiestos en los indicadores sobre inserción laboral. Además, con el fin de mejorar el dato de la demanda del Grado en Óptica y Optometría se ha llevado a cabo. a propuesta de la reunión con los delegados en dicho grado, que los alumnos de últimos cursos actúen como "embajadores" del título en los institutos o centros educativos donde recibieron formación, para dar difusión del título en los futuros alumnos potenciales. También se ha promocionado a través de la RRSS de la facultad, en el salón del estudiante, entre estudiantes de secundaria, para que reciban información de todos los títulos, incluido el GOO. Se propone asimismo realizar entrevistas a egresados y publicar los videos para su visibilización en RRSS.

Recomendación N° 3

Origen:	5. Informe Renovación Acreditación	Tipo:	Aspectos que deben ser subsanados
Descripción de la recomendación:			
Se deben publicar indicadores de satisfacción válidos y actualizados de todos los grupos de interés. ALCANCE: 223_Grado en Óptica y Optometría			
Año:		Fecha inicio:	Fecha informe/autoinforme: 05-07-2023
Criterio:			
CRITERIO SGCT 1. INFORMACIÓN PÚBLICA Y DISPONIBLE/ CRITERIO IMPLANTA 2 PA04			
Responsable académico:			
Vicedecana de Calidad			
Responsable técnico:			
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)			

Acciones de la recomendación N° 3

Acción Número:	3-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Los indicadores de satisfacción de los grupos de interés proceden, básicamente, de las encuestas de satisfacción que se realizan a lo largo del curso académico, con la finalidad de obtener datos suficientes que permitan analizar el estado de situación y adoptar medidas correctivas si procede. Con el fin de obtener el mayor número posible de datos, se envían correos recordatorios a los grupos de interés, para promover la participación del PDI.			
Justificación:			
La participación de los grupos de interés (estudiantes, PDI y PTGAS) no siempre es suficiente como para obtener datos que permitan un análisis correcto.			
Responsable:			
Vicedecana/o de Calidad			
Finalizada:	S	Fecha inicio prevista:	23-05-2023
Fecha cierre:	30-06-2026	Fecha fin prevista:	30-06-2026

URL evidencia:
(https://logros.us.es/descargas/ficherosPlanesMejoraV4/818202406041656.pdf)
Indicadores:
% de participación en las encuestas de satisfacción
Valor del indicador:
Superar los valores alcanzados en el curso objeto de estudio
Observaciones:
VALORACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA ACCIÓN: La participación de los estudiantes (64.11%) y el PTGAS (94.34%) es muy elevada. No así la del PDI, pero ha habido un aumento en la tasa de respuesta de 4 puntos porcentuales, pasando de 23.13% a 27.39% Se considera cerrada, aunque se mantendrá el seguimiento de este aspecto

Recomendación N° 4

Origen:	3. Informe Seguimiento/IPD	Tipo:	Debilidad detectada		
Descripción de la recomendación:					
Dar más publicidad al buzón de QSIF entre los alumnos ALCANCE: M134_M218_M.U. EN ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL EN FARMACIA Esta recomendación va a aplicarse a todos los títulos títulos, aunque se detectara como debilidad en el Máster					
Año:		Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	06-06-2024
Criterio:					
CRITERIO SGCT 1. INFORMACIÓN PÚBLICA Y DISPONIBLE/CRITERIO IMPLANTA 2 PA01					
Responsable académico:					
Decana					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 4

Acción Número:	4-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Aumentar la publicidad al buzón de QSIF entre los alumnos, mediante cartelería, anuncios en redes sociales... Adicionalmente se contará con los integrantes de la delegación de alumnos para la promoción del buzón entre sus compañeros. También se enviarán correos a los empleadores para dar difusión al EXPONUS					
Justificación:					
El número de QSIF es muy bajo					
Responsable:					
Coordinador/a					
Finalizada:	S	Fecha inicio prevista:	06-06-2023	Fecha fin prevista:	31-07-2026
Fecha cierre:	31-07-2026				
URL evidencia:					
https://logros.us.es/descargas/ficherosPlanesMejoraV4/009202506271510.pdf					
Indicadores:					
P8-8.1 QUEJAS, SUGERENCIAS, INCIDENCIAS Y FELICITACIONES INTERPUESTAS					
Valor del indicador:					
>P8-8.1 QUEJAS, SUGERENCIAS, INCIDENCIAS Y FELICITACIONES INTERPUESTAS (respecto a la medición 22-23)					
Observaciones:					
Aunque el alumnado y el resto de integrantes de los grupos de interés tiene la posibilidad de utilizar el buzón de QSFI, la accesibilidad y disponibilidad de los responsables correspondientes hace que este tipo de cuestiones se					

lleven a cabo directamente por correo electrónico, entrevistas personales u otros medios, tal y como queda recogido en el PA-01 - PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN Y REVISIÓN DE QUEJAS, INCIDENCIAS, RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES (<https://logros.us.es/generaPDFproceso.php?ca=1074>)

Evidencias de la recomendación N° 4

1 Imágenes de la difusión realizada

<https://logros.us.es/desfich.php?t=PM4&f=MDA5MjAyNTA2MjcxNTEwLnBkZg==>

Recomendación N° 5

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad	Tipo:	Debilidad detectada
Descripción de la recomendación:			
Realizar las encuestas de satisfacción del alumnado con las asignaturas el primer día del cuatrimestre siguiente, con el fin de tener la mayor participación posible. Así las de primer cuatrimestre se evaluarán cuando comienza el 2º cuatrimestre y las del segundo cuatrimestre al finalizar el cuatrimestre y al comenzar el 1er cuatrimestre del curso siguiente.			
Año:		Fecha inicio:	
Fecha informe/autoinforme:			30-06-2024
Criterio:			
CRITERIO IMPLANTA 2.2 Gestión documental, uso de la información y análisis de los resultados. (PA04 Y PC12)			
Responsable académico:			
Vicedecana de Calidad			
Responsable técnico:			
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)			

Acciones de la recomendación N° 5

Acción Número:	5-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Realizar las encuestas de satisfacción del alumnado con las asignaturas el primer día del cuatrimestre siguiente, con el fin de tener la mayor participación posible. Así las de primer cuatrimestre se evaluarán cuando comienza el 2º cuatrimestre y las del segundo cuatrimestre al comenzar el 1er cuatrimestre del curso siguiente.			
Justificación:			
En cuanto a la satisfacción del alumnado con las asignaturas, el SGC de los títulos de la US data de 2016 en su última versión, que está adaptada a la Guía para la renovación de la acreditación de los títulos universitarios de Grado, Máster y Doctorado de Andalucía, publicada por DEVA en mayo 2016. El indicador grado de satisfacción del estudiantado con cada una de las asignaturas del programa formativo, aparece como indicador válido para la renovación de la acreditación, en la Guía Renovación de la Acreditación de Títulos de Grado, Máster y Doctorado, aprobada en julio de 2022.			
Debido a la baja participación en las encuestas del segundo cuatrimestre al comenzar el 1er cuatrimestre del curso siguiente, se propone hacer las encuestas de satisfacción de las asignaturas del segundo cuatrimestre también al finalizar éste, teniendo de esta manera dos fases en la recogida de datos.			
Responsable:			
Vicedecana de Calidad			

Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-02-2024	Fecha fin prevista:	30-12-2026
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Satisfacción del alumnado con las asignaturas					
Valor del indicador:					
Obtener un grado de participación en las encuestas >30%					
Observaciones:					
Aumento en la participación con respecto al curso anterior					
La participación del alumnado es muy elevada en las encuestas de las asignaturas del primer cuatrimestre, pero menor en las del segundo cuatrimestre.					
La validez del dato se continua trabajando en la presente AM, y se alcanzará una vez superemos en cada asignatura el porcentaje de participación superior al 30%.					

Recomendación N° 6

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad		Tipo:	Debilidad detectada	
Descripción de la recomendación:					
Realizar planes para la detección de necesidades entre los grupos de interés					
ALCANCE: FACULTAD					
ORÍGEN:INFORME DE SEGUIMIENTO SGCC					
TIPO: ACCIÓN DE MEJORA					
Año:		Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	30-06-2024
Criterio:					
4. Gestión de los Recursos Materiales y Servicios (PA02)					
Responsable académico:					
Vicedecano de infraestructura y equipamiento					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 6

Acción Número:	6-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Realizar planes para la detección de necesidades entre los grupos de interés en relación a los recursos materiales y servicios del centro.					
Entre otras se propone:					
- detectar las necesidades del alumnado mediante las reuniones llevadas a cabo entre el equipo decanal y los delegados de grupo					
- mantener reuniones entre miembros de delegación de alumnos y secretaría, con el fin de concretar aspectos de mejora					
Justificación:					
Aunque a través de las encuestas de satisfacción puede conocerse el grado de satisfacción con los recursos materiales y servicios de la Facultad, se deben concretar las actuaciones mediante los mecanismos que nos permitan recabar más información.					
Responsable:					
Vicedecano de Infraestructuras y Equipamiento					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-09-2024	Fecha fin prevista:	30-06-2027
Fecha cierre:					

URL evidencia:
Indicadores:
Grado de satisfacción con infraestructuras y equipamiento
Valor del indicador:
Aumentar el grado de satisfacción con infraestructuras y equipamiento
Observaciones:
procedencia del PM 21-22.-AM N°22 que ofrece su continuidad en el PM 22-23.-AM N°34.1, se mantiene hasta alcanzar la meta fijada en el CMI >3.5

Acción Número:	6-2	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Detección de las necesidades de espacios, equipamiento e infraestructuras en general, mediante visitas periódicas por el edificio y revisión del equipamiento de las aulas y las infraestructuras de las instalaciones			
Justificación:			
El centro cuenta con espacio, equipamiento e infraestructuras suficientes para el desarrollo de las actividades que en él se llevan a cabo, pero, siempre con la intención de mejorar, las visitas periódicas por el edificio permiten detectar las nuevas necesidades que aparecen dentro de la lógica evolución del centro. El equipamiento de las aulas, así como las instalaciones, son fundamentales para el correcto desarrollo de la actividad académica y formativa llevada a cabo en la Facultad.			
Responsable:			
Vicedecano de infraestructuras y Equipamiento			
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-09-2024
Fecha cierre:		Fecha fin prevista:	30-06-2027
URL evidencia:			
Indicadores:			
Grado de satisfacción con infraestructuras y equipamiento			
Valor del indicador:			
Aumentar el grado de satisfacción con infraestructuras y equipamiento			
Observaciones:			
Ha habido un ligero aumento en el grado de satisfacción, pero en el caso de los alumnos no se supera el valor de 3.5 establecido como meta en el CMI			
En las reuniones mantenidas con los delegados de grupo ya se han puesto de manifiesto algunos inconvenientes de las infraestructuras, que son tenidos en cuenta por el equipo decanal en la medida de los posible.			

Acción Número:	6-3	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Implantación de un sistema de priorización y seguimiento específico de incidencias de infraestructuras basado en resultados desagregados por titulación: Análisis anual de resultados desagregados por titulación y tipo de infraestructura, Identificación de puntos críticos (titulaciones con valores < 3,5), Definición de un plan de actuaciones priorizado (mantenimiento, renovación, adecuación de espacios, equipamiento), Seguimiento semestral del estado de las actuaciones y su impacto.			
Justificación:			
A partir del análisis de los resultados de satisfacción del alumnado con las infraestructuras, se implantará un sistema de identificación, priorización y seguimiento de incidencias y necesidades, desagregado por titulación y tipo de recurso (aulas, laboratorios, espacios comunes), que permita orientar la toma de decisiones y la asignación			

de recursos hacia aquellas titulaciones con menor nivel de satisfacción.

Los indicadores muestran que el grado de satisfacción del alumnado con las infraestructuras solo alcanza el objetivo en el 25% de las titulaciones, existiendo además una elevada variabilidad entre ellas. Esto evidencia la necesidad de introducir mecanismos de análisis más específicos que permitan actuar de forma priorizada.

Esta actuación persigue mejorar el grado de satisfacción del alumnado con las infraestructuras mediante actuaciones focalizadas en las titulaciones con peores resultados.

Responsable:

Vicedecano de infraestructuras y Equipamiento

Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	30-06-2026	Fecha fin prevista:	30-06-2027
-------------	----------	------------------------	-------------------	---------------------	-------------------

Fecha cierre:

URL evidencia:

Indicadores:

- % de titulaciones con grado de satisfacción $\geq 3,5$.
- Evolución del indicador P3-3.1 (satisfacción con infraestructuras).
- Reducción de la variabilidad entre titulaciones.

Valor del indicador:

Meta:

Alcanzar al menos el 75% de titulaciones con valores $\geq 3,5$ en un plazo de dos cursos académicos.

Observaciones:

Como evidencias, se presentarán para comprobar su despliegue:

Informes de análisis desagregado

- Actas de la Comisión de Garantía de Calidad
- Planes de actuación priorizados
- Registro de intervenciones realizadas

Recomendación N° 7

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad		Tipo:	Debilidad detectada	
Descripción de la recomendación:					
Continuar con la estrategia de publicidad orientada a segmentos específicos de la población estudiantil, resaltando las oportunidades profesionales que ofrecen cada uno de los estudios impartidos en la Facultad de Farmacia. Esto puede incluir testimonios de egresados exitosos, campañas en redes sociales y la creación de contenido visual (videos, infografías) que destaque la relevancia de estos estudios.					
ALCANCE: FACULTAD					
ORÍGEN:INFORME DE SEGUIMIENTO SGCC					
TIPO: ACCIÓN DE MEJORA					
Año:		Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	30-06-2024
Criterio:					
5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza- aprendizaje (PC01, PC03 Y PC09)					
Responsable académico:					
Vicedecano de Estudiantes					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 7

Acción Número:	7-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Ver AMN°2			

Publicidad orientada a segmentos específicos de la población estudiantil, resaltando las oportunidades profesionales que ofrecen cada uno de los estudios impartidos en la Facultad de Farmacia. Esto puede incluir testimonios de egresados exitosos, campañas en redes sociales y la creación de contenido visual (videos, infografías) que destaque la relevancia de estos estudios."QUEDA YA DESCRITO EN LA AMNº2					
Justificación:					
Responsable:					
Vicedecano de Estudiantes					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	30-06-2026	Fecha fin prevista:	30-06-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Valor del indicador:					
Observaciones:					
Sin observaciones					

Recomendación N° 8

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad		Tipo:	Debilidad detectada	
Descripción de la recomendación:					
En cuanto a TFM, sobre el absentismo detectado en cursos previos en la defensa de los TFM, quizá por la dificultad de compaginar la actividad académica con la actividad laboral, se propone seguir trabajando en facilitar este aspecto, mediante reuniones con los estudiantes matriculados, a fin de que puedan cambiar de tema y/o tutor académico, de manera que puedan elegir un tema más relacionado con su actividad profesional.					
ALCANCE: FACULTAD					
ORÍGEN: INFORME DE SEGUIMIENTO SGCC					
TIPO: ACCIÓN DE MEJORA					
Año:		Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	30-06-2024
Criterio:					
5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza- aprendizaje (PC07)					
Responsable académico:					
Coordinadora del Master EPF					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 8

Acción Número:	8-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Seguir trabajando para compaginar la actividad académica con la actividad laboral, mediante reuniones con los estudiantes matriculados, a fin de que puedan cambiar de tema y/o tutor académico, de manera que puedan elegir un tema más relacionado con su actividad profesional.			
Además se propone mantener reuniones de seguimiento con el alumnado de TFM por parte de la coordinadora del master y/o coordinadoras de itinerario, con el fin de poder finalizar los TFM en el curso académico correspondiente			

Justificación:					
Compaginar la actividad académica con la actividad laboral, aumentar la tasa de presentados en la defensa del TFE					
Responsable:					
Coordinadora del Master EPF					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-09-2024	Fecha fin prevista:	30-06-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Tasa de graduación del MUEPF					
Grado de satisfacción de los estudiantes con los TFG					
Valor del indicador:					
Alcanzar la meta definida en el CMI para la T. Graduación del 70%					
Aumento del Grado de satisfacción de los estudiantes con los TFG					
Observaciones:					
Aunque el Grado de satisfacción del alumnado con la elección y realización del TFM sufre una ligera disminución, se observa una aumento en la tasa de graduación del Máster, que pasa del 55.56% al 61.22%.					
Se continua trabajando en este sentido					

Recomendación N° 9

Origen:	3. Sistema Garantía de Calidad		Tipo:	Debilidad detectada	
Descripción de la recomendación:					
ORIGEN:INF. SEGUI.SGCC					
TIPO: AM					
ALCANCE: FACULTAD DE FARMACIA					
En el contexto del PE03 PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL PERSONAL ACADÉMICO, se acuerda mantener un conjunto de actuaciones, que a continuación se detallan:					
- Fomentar la innovación docente en el marco de los planes institucionales de la Universidad, aumentando la participación del PDI en proyectos de innovación docente, y dando difusión a través también de la web del centro y redes sociales institucionales. - Además, se propone la celebración de las reuniones “Café con docencia” como punto de encuentro entre el PDI de la propia facultad para que se conozcan las actuaciones realizadas y puedan servir de inspiración y lugar de reunión para fomentar la colaboración. - Mejorar la participación de los docentes en los procesos evaluativos de las actividades formativas, especialmente en cuanto al número de participantes que comparten sus valoraciones.					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	30-07-2025
Criterio:					
C3 PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR PE03					
Responsable académico:					
Vicedecanato de PPTT E INNOV. DOC					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 9

Acción Número:	9-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
- Fomentar la innovación docente en el marco de los planes instituciones de la Universidad, aumentando la			

participación del PDI en proyectos de innovación docente, y dando difusión a través también de la web del centro y redes sociales institucionales.					
Justificación:					
contribuir en la garantía de la calidad en la docencia desarrollada en la Facultad de Farmacia					
Responsable:					
Vicedecanato de PPTT e Innov. Doc.					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-09-2025	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Participación del PDI en proyectos de innovación docente					
Valor del indicador:					
=>curso anterior					
Observaciones:					
Se adjuntan las evidencias sobre los diferentes comunicados que se realizan a través de los diferentes canales, igualmente enunciados a través del Plan de Comunicación Digital/Mapa de Comunicación Digital. Del mismo modos queda sistematizada e integrada, por lo que en los próximos seguimientos, según los resultados obtenidos, no se contemplarán en el PM.					

Acción Número:	9-2	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
- Además, se propone la celebración de las reuniones "Café con docencia" como punto de encuentro entre el PDI de la propia facultad para que se conozcan las actuaciones realizadas y puedan servir de inspiración y lugar de reunión para fomentar la colaboración.					
Justificación:					
contribuir en la garantía de la calidad en la docencia desarrollada en la Facultad de Farmacia					
Responsable:					
Vicedecanato de PPTT e Innov. Doc.					
Finalizada:	S	Fecha inicio prevista:	01-09-2025	Fecha fin prevista:	30-07-2026
Fecha cierre:	29-05-2026				
URL evidencia:					
Indicadores:					
Reuniones celebradas de Café con docencia					
Valor del indicador:					
Si					
Observaciones:					
Esta actuación se integrará en el PE03 Proced. para garantizar la calidad del personal académico, por lo que en futuros planes de mejora no aparecerá al quedar sistematizada en el mismo.					

Acción Número:	9-3	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
- Mejorar la participación de los docentes en los procesos evaluativos de las actividades formativas, especialmente en cuanto al número de participantes que comparten sus valoraciones.					
Justificación:					
Contribuir en la garantía de la calidad en la docencia desarrollada en la Facultad de Farmacia					
Responsable:					
Vicedecana de PPTT e INNOV. DOC					
Finalizada:	S	Fecha inicio prevista:	01-09-2025	Fecha fin prevista:	30-07-2026
Fecha cierre:	30-01-2026				

URL evidencia:
Indicadores:
Participación de los docentes en los procesos evaluativos de las actividades formativas
Valor del indicador:
>= curso anterior
Observaciones:
La participación del PDI en los procesos evaluativos de las actividades formativas se mantiene, por lo que se considera cerrada al alcanzarse la meta definida para el indicador.

Evidencias de la recomendación N° 9

1	Buenas prácticas
	https://logros.us.es/desfich.php?t=PM4&f=NzA4MjAyNTA3MDkwMTA3LnBkZg==
2	Innov.doc
	https://logros.us.es/desfich.php?t=PM4&f=NzIzMjAyNTA3MDkwMTA3LnBkZg==
3	Innov.doc
	https://logros.us.es/desfich.php?t=PM4&f=ODI1MjAyNTA3MDkwMTA3LnBkZg==
4	Innov. doc
	https://logros.us.es/desfich.php?t=PM4&f=MDE5MjAyNTA3MDkwMTA3LnBkZg==

Recomendación N° 10

Origen:	1. Informe Seguimiento/IPD	Tipo:	Recomendación
Descripción de la recomendación:			
ALCANCE: M229- M. U. en Optometría Clínica y Contactología Avanzada			
La siguiente información aparece en la Web pero se considera incompleta: Descripción de los perfiles básicos del profesorado (número de profesores/as, número de doctores/as, categorías y acreditaciones, méritos docentes -en caso de profesorado no acreditado-, méritos de investigación -en caso de profesorado no doctor-, número de quinquenios y sexenios, áreas de conocimiento en las que imparten docencia, número de ECTS asumidos en las materias)			
Información Incompleta:			
La información disponible sobre el profesorado del grado es de carácter genérico y resulta insuficiente. Para acceder a datos más específicos es necesario realizar múltiples navegaciones a través de distintos enlaces y consultar los programas de las asignaturas. Asimismo, no se aporta información clara y visible sobre los méritos ni sobre la experiencia académica y profesional del profesorado y, en caso de existir, dicha información no es fácilmente accesible desde la propia web del título.			
Año:	2026	Fecha inicio:	
		Fecha informe/autoinforme:	28-01-2026
Criterio:			
1			
Responsable académico:			
Vicedecanato de Calidad			
Responsable técnico:			
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)			

Acciones de la recomendación N° 10

Acción Número:	10-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Revisar la información a que hace referencia el informe de seguimiento y proceder a su actualización.			
Justificación:			
Atender a la recomendación contenida en el informe de seguimiento con respecto a: Información Incompleta de la			

IPD					
Responsable:					
Vicedecana de Calidad / Coordinadora del Máster					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	02-02-2026	Fecha fin prevista:	30-10-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
https://farmacia.us.es/muocca/profesorado.htm					
Indicadores:					
Fecha de la información actualizada en web					
Valor del indicador:					
Observaciones:					
Sin observaciones					

Recomendación N° 11

Origen:	2.	Tipo:	Recomendacion de Especial Seguimiento		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Dar respuesta a las acciones de mejora derivadas del informe final en cuanto a la complejidad en la interpretación de las acciones de mejora, su trazabilidad y, dado que algunas acciones correctoras están en proceso de despliegue, observar la consecución de las mismas					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 1. INFORMACIÓN PÚBLICA (PC11)					
Responsable académico:					
Vicedecana de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 11

Acción Número:	11-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Dar respuesta a las acciones de mejora derivadas del informe final en cuanto a la complejidad en la interpretación de las acciones de mejora, que no se puede considerar completamente resuelto hasta que esas acciones estén plenamente implementadas y verificadas.					
Justificación:					
- C1-AM03- El Centro presenta dos planes de mejora (2021/2022 y 2022/2023), lo que genera una confusión en su cronología y seguimiento. La Facultad ha identificado claramente la causa del problema (confusión en la denominación y seguimiento de los planes de mejora). Se ha implementado un cambio para evitar confusiones futuras (nuevo criterio de denominación y formalización en la aprobación); Se están estableciendo acciones concretas para mejorar la gestión y seguimiento (cronograma en el PM 2024-25). Sin embargo, dado que persiste cierta complejidad en la interpretación y que algunas acciones correctoras están en proceso de despliegue (p. ej., implementación del cronograma para asegurar cumplimiento), no se puede considerar completamente resuelto hasta que esas acciones estén plenamente implementadas y verificadas. En consecuencia, este aspecto, inicialmente denominado C1-AS02-, pasa a ser C1-AM03.					
Responsable:					
Vicedecana de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-06-2027

Fecha cierre:	
URL evidencia:	
Indicadores:	
Porcentaje de cumplimiento del cronograma implantado para el PM 2024-25	
Valor del indicador:	
100 % de cumplimiento del cronograma implantado para el PM 2024-25	
Observaciones:	
Se realizará una evaluación intermedia al finalizar el primer año (junio 2026) y una evaluación de impacto al cierre del plazo (junio 2027), dejando el análisis de la tendencia a largo plazo para el siguiente ciclo del SGCC	

Recomendación N° 12

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Disponer de un desglose o información concreta sobre qué apartado(s) de la Web son los que más se consultan					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 1. INFORMACIÓN PÚBLICA IMPLANTA 1 (PC11)					
Responsable académico:					
Vicedecana/o de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 12

Acción Número:	12-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Disponer de un desglose o información concreta sobre qué apartado(s) de la Web son los que más se consultan					
Justificación:					
Existe un buen análisis sobre las visitas a la web (evidencia 1.5) pero sería adecuado disponer de un desglose o información concreta sobre qué apartado(s) son los que más se consultan (Guías docentes, información general, otros). Se reconoce la importancia del desglose solicitado y desde la Facultad se están dando pasos para su implantación (uso de Google Analytics y contacto con responsable técnico), pero aún no se ha implementado ni aportado el desglose concreto.					
Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-06-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Desglose de las visitas a la Web					
Valor del indicador:					
Presentación de datos del desglose de las visitas a la web					
Observaciones:					
En el informe final este aspecto se denomina C1-AM02					

Recomendación N° 13

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Dado que varias acciones de mejora aún no están finalizadas y que el Plan 2023/24 no se presenta como documento independiente (sino integrado en la nueva denominación PM 24-25), no se puede considerar totalmente resuelta					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD IMPLANTA 2 (PC12)					
Responsable académico:					
Vicedecana de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 13

Acción Número:	13-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Dado que varias acciones de mejora aún no están finalizadas y que el Plan 2023/24 no se presenta como documento independiente (sino integrado en la nueva denominación PM 24-25), no se puede considerar totalmente resuelta.					
Justificación:					
C2-AM04- Con la mejora relativa al cambio de denominación de los PAM (indicados previamente en este informe) se evidencia el seguimiento de las acciones. El PAM 2023-24 no existe y pasa a ser el PAM 2024-25 presentando ahora un seguimiento claro y detallado de las acciones de mejora de los planes 2021/22 y 2022/23, con evidencias de qué acciones están cerradas y cuáles siguen abiertas. Se explica la trazabilidad y continuidad de las acciones entre planes, evitando solapamientos. Se menciona que se ha finalizado la revisión del curso 2023/24 y que el Plan de Mejora 2024/25 recogerá las acciones nuevas y las pendientes. Sin embargo, dado que varias acciones aún no están finalizadas y que el Plan 2023/24 no se presenta como documento independiente (sino integrado en la nueva denominación PM 24-25), no se puede considerar totalmente resuelta. En consecuencia, este aspecto, inicialmente denominado C2-AS01-, pasa a ser C2-AM04.					
Responsable:					
Vicedecana de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-06-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Planes de mejora bien diferenciados con indicación de la resolución de las acciones de mejora					
Valor del indicador:					
Disponer de los PM bien diferenciados con indicación de la resolución de las acciones de mejora					
Observaciones:					
Sin observaciones					

Recomendación N° 14

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora
Descripción de la recomendación:			
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA			

La revisión y evaluación completa de algunas acciones todavía está en proceso, y además, el Centro manifiesta su compromiso de seguir mejorando la claridad en las revisiones gracias a la retroalimentación del Informe Provisional.					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD IMPLANTA 2 (PC12)					
Responsable académico:					
Vicedecana/o de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 14

Acción Número:	14-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
La revisión y evaluación completa de algunas acciones todavía está en proceso, y además, el Centro manifiesta su compromiso de seguir mejorando la claridad en las revisiones gracias a la retroalimentación del Informe Provisional.					
Justificación:					
C2-AM05-Se ha observado que el Centro utiliza su SGCC para la toma de decisiones, si bien aún el recorrido parece corto en las acciones de mejora que se han puesto en marcha. Se evidencia que se ha completado la revisión del curso 2023-24 y que se ha dado paso al Plan de Mejora 2024-25, junto con la Memoria de Calidad 2023-24 y el Informe de Despliegue de Objetivos de Calidad, que aportan transparencia y evaluación objetiva. Sin embargo, se señala que el recorrido de las acciones aún es corto y que, aunque hay seguimiento y documentación, la revisión y evaluación completa de algunas acciones todavía está en proceso. Además, el Centro manifiesta su compromiso de seguir mejorando la claridad en las revisiones gracias a la retroalimentación del Informe Provisional. En consecuencia, este aspecto, inicialmente denominado C2-AS02-, pasa a ser C2-AM05.					
Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Actas de la CGCC					
Valor del indicador:					
Reflejar con claridad en las acta de la CGCC y los acuerdos adoptados en la misma, en cuanto a la revisión y evaluación completa de las acciones, así como en el resto de la documentación del SGCC					
Observaciones:					
Sin observaciones					

Recomendación N° 15

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Mejora de la trazabilidad del análisis y decisiones derivadas de la CGCC					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD IMPLANTA 2 (PC12)					
Responsable académico:					

Vicedecana/o de Calidad
Responsable técnico:
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)

Acciones de la recomendación N° 15

Acción Número:	15-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Mejora de la trazabilidad del análisis y decisiones derivadas de la CGCC					
Justificación:					
- C2-ASM06- En lo que respecta a la toma de decisiones basadas en la política de calidad, se constata que la CGCC analiza los resultados de encuestas de satisfacción, tasas de rendimiento académico, y que las decisiones derivadas de la CGCC se documentan en la Memoria de Calidad 2023-24, Plan de Mejora 2024-25 e Informe de Despliegue de los Objetivos de Calidad. El mismo centro admite en su informe de alegaciones que la trazabilidad es mejorable y asume que mejorará la trazabilidad de las decisiones. Por tanto, este aspecto será de Especial Seguimiento. En consecuencia, este aspecto, inicialmente denominado C2-AS03-, pasa a ser C2-AM06.					
Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Documentación del SGCC					
Valor del indicador:					
Reflejar de manera efectiva la trazabilidad del análisis y decisiones derivadas de la CGCC en la documentación del SGCC					
Observaciones:					
Sin observaciones					

Recomendación N° 16

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Disponer de datos de información a través de encuestas tanto de egresados como de empleadores, ya recogido ya como la AM N°5 en el PAM 2024-25, y como Aspectos que mejorarán la propuesta del SGCC C2-AM03- en el informe final, así como ver su posterior evolución.					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD IMPLANTA 2 (PC12)					
Responsable académico:					
Vicedecana/o de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 16

Acción Número:	16-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			

Disponer de datos de información a través de encuestas tanto de egresados como de empleadores, ya recogido ya como la AM N°5 en el PAM 2024-25, y como Aspectos que mejorarán la propuesta del SGCC C2-AM03- en el informe final, así como ver su posterior evolución.					
Justificación:					
- C2-AM03-En cuanto a la recogida de información de los distintos grupos de interés, desde que desapareció el Laboratorio Ocupacional hace 2 años las tareas de recogida de información de egresados no están estandarizadas ni ordenadas. El Centro indica que actualmente cuenta con un despliegue completo de un mecanismo propio con el que ha logrado llevar a cabo la encuestación tanto a egresados como a empleadores y que dispondrá de la medición completa del curso 2024-25 por lo que se deberá realizar un seguimiento de este aspecto de mejora recogido ya como la AM N°5 en el PAM 2024-25, y ver su posterior evolución.					
Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Grado de Satisfacción de egresados con la formación adquirida y Grado de satisfacción de los empleadores con la formación recibida por los egresados					
Valor del indicador:					
Obtención de datos de los indicadores					
Observaciones:					
Sin observaciones					

Recomendación N° 17

Origen:	7.		Tipo:	Aspectos para la mejora	
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Obtención de datos sobre la satisfacción del alumnado con la docencia recibida. DOCENTIA					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR					
Responsable académico:					
Vicedecana/o de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 17

Acción Número:	17-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Obtención de datos sobre la satisfacción del alumnado con la docencia recibida. DOCENTIA			
Justificación:			
- C3-AM02- En el CMI se recoge que DOCENTIA está en modo piloto, y no hay datos sobre la satisfacción del alumnado con la docencia recibida. El Centro ha actuado dentro de sus posibilidades institucionales y ha iniciado mejoras internas; sin embargo, no se aportan evidencias directas de la satisfacción del alumnado con la docencia recibida para los cursos requeridos, como indicaba el requerimiento. Se identifican también acciones a futuro que permitirán un mejor seguimiento conforme se consolide el sistema DOCENTIA-US. En consecuencia, este aspecto, inicialmente denominado C3-AS01-, pasa a ser C3-AM02.			

Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Grado de satisfacción del alumnado con la docencia recibida					
Valor del indicador:					
Obtención del dato de Grado de satisfacción del alumnado con la docencia recibida					
Observaciones:					
Se realizará una evaluación intermedia al finalizar el primer año (junio 2026) y una evaluación de impacto al cierre del plazo (junio 2027), dejando el análisis de la tendencia a largo plazo para el siguiente ciclo del SGCC.					

Recomendación N° 18

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Presentar evidencias de decisiones tomadas a partir de las evaluaciones docentes de asignaturas, puesto que el indicador utilizado de satisfacción con las asignaturas no es suficiente					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR					
Responsable académico:					
Vicedecana/o de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 18

Acción Número:	18-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Presentar evidencias de decisiones tomadas a partir de las evaluaciones docentes de asignaturas, puesto que el indicador utilizado de satisfacción con las asignaturas no es suficiente					
Justificación:					
- C3-AM01- Se recomienda presentar evidencias de decisiones tomadas a partir de estas evaluaciones docentes de asignaturas, puesto que el indicador utilizado de satisfacción con las asignaturas no es suficiente. Pese a que en las alegaciones el Centro presenta evidencias de comunicación con el profesorado para incentivar su participación en proyectos de innovación docente que mejoren en general la docencia en las distintas titulaciones (AM nº 20 en el PAM 2024-25), no se aprecian decisiones concretas derivadas de los resultados de las encuestas de satisfacción docente. Por ejemplo, en el curso 2023-24 los estudiantes de Grado indican que el tiempo que deben dedicar al estudio para seguir el programa de la asignatura es de 8.38 sobre 10 (muy alto). Aunque es una evaluación esperada en cualquier titulación del campo de CCSS, no se indica si el Centro ha tomado alguna decisión al respecto. Se deben proponer decisiones concretas derivadas de las encuestas y realizar un seguimiento.					
Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					

URL evidencia:
Indicadores:
Actas de reuniones con directores de departamento/coordinadores con asignaturas con baja satisfacción del alumnado con las asignaturas
Valor del indicador:
Aprobación en CGCC de directrices o medidas correctoras específicas en aquellas asignaturas con desviaciones significativas en las encuestas de satisfacción o carga de trabajo (ej. el caso del 8.38/10 detectado)
Observaciones:
Se realizará una evaluación intermedia al finalizar el primer año (junio 2026) y una evaluación de impacto al cierre del plazo (junio 2027), dejando el análisis de la tendencia a largo plazo para el siguiente ciclo del SGCC.

Recomendación N° 19

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora		
Descripción de la recomendación:					
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA					
Aumentar la involucración del PTGAS en el SIGC					
Año:	2025	Fecha inicio:		Fecha informe/autoinforme:	04-11-2025
Criterio:					
CRITERIO SGCC 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS					
Responsable académico:					
Vicedecana/o de Calidad					
Responsable técnico:					
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)					

Acciones de la recomendación N° 19

Acción Número:	19-1	Fecha automática:			
Descripción de la Acción de mejora:					
Aumentar la involucración del PTGAS en el SIGC					
Justificación:					
- C4-AM02- Se recomienda aumentar la involucración del PTGAS en el SIGC, así como hacerles partícipes de la rendición de cuentas, y presentar evidencias de ello. La participación del PTGAS en el SGCC está bien estructurada, justificada, evidenciada y en funcionamiento, tanto a nivel operativo como documental. Se seguirá su evolución con el fin de mantener su implicación y seguir documentándola con claridad, garantizando el correcto recorrido de este aspecto.					
Responsable:					
Vicedecana/o de Calidad					
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026	Fecha fin prevista:	30-07-2027
Fecha cierre:					
URL evidencia:					
Indicadores:					
Actas de reuniones de las CGCC					
Valor del indicador:					
Garantizar la presencia activa y aportaciones del PTGAS documentadas en el 100% de los procesos de rendición de cuentas y comisiones correspondientes					
Observaciones:					
Se realizará una evaluación intermedia al finalizar el primer año (junio 2026) y una evaluación de impacto al cierre					

del plazo (junio 2027), dejando el análisis de la tendencia a largo plazo para el siguiente ciclo del SGCC.

Recomendación N° 20

Origen:	7.	Tipo:	Aspectos para la mejora
Descripción de la recomendación:			
ALCANCE: TODOS LOS TÍTULOS / INFORME FINA CERTIFICACIÓN SGCC IMPLANTA			
Tener un análisis más claro, profundo y evidenciado de cómo se verifica específicamente el logro de los resultados de aprendizaje previstos, y cómo eso influye en la toma de decisiones sobre la metodología o evaluación			
Año:	2025	Fecha inicio:	Fecha informe/autoinforme: 04-11-2025
Criterio:			
CRITERIO SGCC 5. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE			
Responsable académico:			
Vicedecana de Ordenación Académica / Vicedecana de Calidad			
Responsable técnico:			
Alicia Gómez Vega (utc3@us.es)			

Acciones de la recomendación N° 20

Acción Número:	20-1	Fecha automática:	
Descripción de la Acción de mejora:			
Tener un análisis más claro, profundo y evidenciado de cómo se verifica específicamente el logro de los resultados de aprendizaje previstos, y cómo eso influye en la toma de decisiones sobre la metodología o evaluación			
Justificación:			
- C5-AM01- En cuanto al análisis de la información sobre metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, aunque se disponen de datos, sería necesario un mayor análisis de la información. Se presentan avances significativos, análisis en marcha y ajustes estructurales (como cambios en procedimientos y medidas de planificación), sin embargo, falta un análisis más claro, profundo y evidenciado de cómo se verifica específicamente el logro de los resultados de aprendizaje previstos, y cómo eso influye en la toma de decisiones sobre la metodología o evaluación. En consecuencia, este aspecto, inicialmente denominado C5-AS01-, pasa a ser C5-AM01.			
Responsable:			
Vicedecana de Ordenación Académica / Vicedecana de Calidad			
Finalizada:	N	Fecha inicio prevista:	01-01-2026 Fecha fin prevista: 30-07-2027
Fecha cierre:			
URL evidencia:			
Indicadores:			
Actas de reuniones de las CGCC y del equipo decanal con el PDI involucrado en acciones de mejora.			
Valor del indicador:			
Disponer de un informe/matriz de verificación del logro de los resultados de aprendizaje por titulación que sirva de base para la toma de decisiones metodológicas			
Observaciones:			
Se realizará una evaluación intermedia al finalizar el primer año (junio 2026) y una evaluación de impacto al cierre del plazo (junio 2027), dejando el análisis de la tendencia a largo plazo para el siguiente ciclo del SGCC.			