

PLAN DE MEJORAS DEL CENTRO

Áreas de mejora del Informe Final de Certificación

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|---|--|-----------------------------------|-----------|-------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| 5. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 2): Establecer de forma clara la sistemática del seguimiento de las acciones y alinear dichas acciones con los indicadores de la política y objetivos de calidad | Acción de mejora nº 01: Establecer e incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro un procedimiento que sirva para establecer de forma clara la sistemática de seguimiento de las acciones y alinear dichas acciones con la política y objetivos de calidad. | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| 7. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 3): Establecer los mecanismos para incentivar la participación del alumnado en las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad | Acción de mejora nº 01: Incentivar y facilitar la participación de los diferentes grupos de interés (en este caso la del alumnado) en las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad mediante la organización de sesiones explicativas para sus representantes y la modificación del Reglamento interno del centro de dicha comisión. | Decano/a del centro | Baja | 09/2021 - 09/2025 | No procede | PENDIENTE |
| 9. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 4): Establecer metas para los indicadores relacionados con la titulación y con el personal docente e investigador y llevar a cabo una revisión anual de dichas metas. | Acción de Mejora nº 01: Establecer metas del centro para los indicadores vinculados con las titulaciones y con el personal docente e investigador a través del Procedimiento del SGCC | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| | Acción de mejora nº 02: Establecer un procedimiento de revisión anual de dichas metas | Responsable de calidad del | Alta | 05/2022 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| 10. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 4): Evidenciar documentalmente el enlace que existe entre los datos, el análisis, las propuestas de mejora y la toma de decisiones | Acción de mejora nº 01: Establecer e incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro un procedimiento que sirva para homogeneizar y sistematizar el análisis de los resultados de los indicadores (u otras fuentes de información), el establecimiento y revisión de las metas del centro, la definición y el seguimiento de las Acciones de Mejora y, en general, la toma de decisiones en base a los resultados. | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| 12. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 5): Definir estrategias para fortalecer el alineamiento entre servicios centrales y el reflejo que tienen en el Sistema de Gestión de la Calidad de la Facultad | Acción de mejora nº 01: Definir la estrategia de alineamiento entre los servicios centrales y el Sistema de Garantía de Calidad del centro y reflejar dicha estrategia en el procedimiento correspondiente. | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| 13. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 6): Establecer vínculos entre el análisis de los resultados obtenidos en relación a los objetivos especificados y la definición de las acciones de mejora. | Acción de mejora nº 01: Establecer e incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro un procedimiento que sirva para homogeneizar y sistematizar el análisis de los resultados de los indicadores (u otras fuentes de información), el establecimiento y revisión de las metas del centro, la definición y el seguimiento de las Acciones de Mejora y, en general, la toma de decisiones en base a los resultados. | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|--|---|---------------------|-----------|-------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| 14. Resolver Área de Mejora de la DEVA (Criterio 6): Potenciar la participación de los diferentes grupos de interés. | Acción de mejora nº 01 Incentivar y facilitar la participación de los diferentes grupos de interés en las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad mediante la organización de sesiones explicativas para sus representantes y la modificación del Reglamento interno del centro de dicha comisión. | Decano/a del centro | Media | 09/2021 - 09/2025 | No procede | No procede |
| | Acciones de Mejora nº 02: Aplicar Acciones del Plan Director relacionadas con esta Área de Mejora (O2. Estrechar vínculos entre Facultad y egresados; O3. Promover la vida universitaria más allá de la formación reglada; O6. Fortalecer la colaboración de la Facultad con instituciones públicas/privadas) | Decano/a del centro | Media | 04/2024 - 09/2025 | No procede | No procede |
| | Acción de Mejora nº 03: Modificar el Reglamento CGCC para incluir/concretar reunión con empleadores prevista en Proceso P07 del SGC-UCA. | Decano/a del centro | Baja | 04/2024 - 09/2025 | No procede | No procede |

Áreas de mejora del Informe de Seguimiento del Sistema de Garantía de Calidad Certificado. Convocatoria Marzo 2023.

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|--|--|-----------------------------------|-----------|-------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| 1.0. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 2): establecer una relación entre las revisiones de la Política de Calidad y los resultados del SGCC | Acción de mejora nº 01: modificar el Procedimiento del SGCC para incluir de forma clara y expresa que se tienen en cuenta los resultados del SGCC en las revisiones de la Política de Calidad | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 04/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| 1.1. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 3): sobre la Gestión del PDI | Acción de mejora nº 01: Aplicación de la acción prevista en el Plan Director del centro O5-A13 Establecer acuerdos con los departamentos relacionados con buenas prácticas en el procedimiento del reparto docente; atomización de la carga docente (número de profesores por asignatura), acompañamiento de nuevos profesores, etc. | Decano/a del centro | Media | 04/2024 - 09/2025 | No procede | No Procede |
| 1.2. Resolver Áreas de Mejora de la ACCUA (Criterio 4): sobre la identificación proactiva de necesidades de recursos materiales y servicios; y sobre la participación del centro y los grupos de interés en la gestión de los mismos | Acción de Mejora nº 01: Realizar un análisis de las deficiencias en cuestiones de infraestructuras del centro con la participación de los grupos de interés correspondientes | Decano/a del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Informe de situación y prioridades | PENDIENTE |
| | Acción de mejora nº 02: Aplicación de la acción prevista en el Plan Director del centro O7-A7 Realizar un inventario de espacios docentes y de investigación, así como despachos del PDI y PAS del Centro en colaboración con los departamentos y el secretariado de patrimonio | Decano/a del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Inventario | PENDIENTE |

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|---|---|-----------------------------------|-----------|-------------------------|--|----------------------------|
| 1.3. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 4): sobre la identificación de necesidades de recursos materiales y servicios en base a resultados y el enlace de dichas necesidades con los resultados de enseñanza-aprendizaje | Acción de Mejora nº 01: Modificar el Procedimiento del SGCC para que los resultados de los informes/indicadores correspondientes se utilicen para identificar necesidades de actividades/recursos (materiales/PAS). | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| | Acción de Mejor nº 02: Modificar el Procedimiento del SGCC para que los resultados a través de los que se identifican necesidades de actividades/recursos (materiales/PAS) se analicen de forma conjunta o complementaria con los de enseñanza/aprendizaje a través de los informes correspondientes. | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| | Acción de Mejora nº 03: Modificar el formato "adaptado" al SGCC del autoinforme de seguimiento e incluir indicaciones específicas para la aplicación de las modificaciones del Procedimiento del SGCC (Acciones de Mejora nº 01 y 02) | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC | PENDIENTE |
| 1.4. Resolver Áreas de Mejora de la ACCUA (Criterio 5): sobre la revisión de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje | Acción de Mejora nº 01: Modificar el Procedimiento del SGCC para incluir referencias a la información de que se dispone (resultados) sobre las metodologías de enseñanza y evaluación y a la responsabilidad de su recogida. | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| | Acción de Mejor nº 02: Modificar el Procedimiento del SGCC para que la información sobre dichas metodologías se analice de forma conjunta o complementaria con los resultados de aprendizaje/académicos, a través de los informes correspondientes | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| | Acción de Mejor nº 03: Modificar Procedimiento del SGCC para vincular la identificación de problemas en los resultados de aprendizaje/académicos con el diseño/revisión de dichas metodologías | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Procedimiento del SGCC | PENDIENTE |
| | Acción de Mejora nº 04: Modificar el formato "adaptado" al SGCC del autoinforme de seguimiento e incluir indicaciones específicas para la aplicación de las modificaciones del Procedimiento del SGCC (Acciones de Mejora nº 01, 02 y 03) | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC | PENDIENTE |
| 1.5. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 5): sobre la accesibilidad a la información sobre reconocimientos de créditos | Acción de mejora nº 01: Subir a espacio colaborativo Alfresco Share (COLABORA) IMPLANTA-CERTIFICACIÓN SGC-FACULTAD DE CIENCIAS DEL MAR Y AMBIENTALES la información sobre reconocimiento de créditos disponible en el Sistema de Información de la UCA (por título/alumno) | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Informe sobre reconocimientos por curso y plan de estudios | PENDIENTE |
| 1.6. Resolver Área de Mejora de la ACCUA (Criterio 5): sobre desagregación par título de los resultados del PRograma de Orientación y Apoyo al estudiante del centro (PROA-HELIOS) | Acción de mejora nº 01: Modificar el formato "adaptado" al SGCC del FSGC P06-02 Informe de ejecución del Programa de Orientación y Apoyo al estudiante del centro (PROA-HELIOS) para incrementar el análisis de resultados desagregado por título | Responsable de calidad del centro | Alta | 04/2024 - 09/2025 | Catálogo de formatos propios y/o adaptados del SGCC | PENDIENTE |

Puntos Débiles del centro

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|---|--|-----------------------------------|-----------|-------------------------------|--|--|
| <p>2.0. Resolver Punto débil: Elevadas tasas de abandono y bajas tasas de adecuación en los títulos de Grado del centro; teniendo como metas alcanzar el 30% y el 70% respectivamente</p> | <p>Acción de mejora nº 01: Identificar las causas de los resultados de ambos indicadores en títulos de grado utilizando, entre otros mecanismos, el FSGC-P04-03 Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso.</p> | Decano/a del centro | Baja | 05/2022 - 09/2025 RESUELTA | FSGC-P04-03 | FSGC-P04-03 aprobado en 08/05/2023 |
| | <p>Acción de mejora nº 02: Aplicación de las acciones previstas en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo O1: Informar, atraer y motivar estudiantes de nuevo ingreso (Objetivo de Calidad del Centro 1)</p> | Decano/a del centro | Baja | 03/2023 – 09/2026 | ISGC-P04-04: Tasa de abandono (%) ISGC-P06-01: Tasa de adecuación del título (%) de los títulos de Grado) | Cursos 2019-20, 2020-21 y 2021-22 y 2022-23 Abandono: 39,4; 35,8; 41, 45,7 Adecuación: 62,4; 59,6; 56,3; 71,43 |
| | <p>Acción de Mejora nº 03: Presentar Propuestas de modificación de las memorias verificadas de todos los títulos incluyendo nuevos Resultados Previstos para estas tasas (si fuera el caso), según lo establecido en el Proceso 03 de Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos</p> | Responsable de calidad del centro | Baja | 03/2023 – 04/2024 ANULADA | No procede | No procede |
| | <p>Acción de Mejora nº 04: incorporar la Acción de Mejora nº 03 al Objetivo 05 del Plan Director del Centro: La mejora continua de la actividad docente</p> | Decano/a del centro | Alta | 03/2023 – 03/2023 RESUELTA | Plan Director del centro | Plan Director del centro: modificación aprobada en 27/03/2023x |

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|---|---|-----------------------------------|-----------|-------------------------------|---|---|
| 2.1. Resolver Punto débil: Bajas tasas de rendimiento, éxito, evaluación y graduación en los títulos de Grado del centro; teniendo como metas alcanzar el 60%, el 70%, 70% y 20%, respectivamente | Acción de mejora nº 01: Proporcionar clases de refuerzo a los estudiantes que no cursaron en bachillerato asignaturas como Física, Matemáticas o Químicas o que tengan carencias formativas al respecto; e incentivar su asistencia a las clases de refuerzo | Decano/a del centro | Media | 09/2021 - 09/2026 | ISGC-P04-01: Tasa de rendimiento ISGC-P04-02: Tasa de éxito ISGC-P04-03: Tasa de evaluación | Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22 y 2022-23 Rendimiento: 80,9; 64,5; 61,2; 63 Éxito: 87,3; 74,3; 72,1; 73,8 |
| | Acción de mejora nº 02: Aplicación de las acciones previstas en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo O5: La mejora continua de la actividad docente (Objetivo de Calidad del Centro 2) | Decano/a del centro | Media | 03/2023 – 07/2025 | ISGC-P04-05: Tasa de graduación (de los títulos de Grado) | Evaluación: 92,7; 86,9; 85; 85,4 Graduación: 21,1; 25,7; 24,3; 7,9 |
| | Acción de Mejora nº 03: Presentar Propuestas de modificación de las memorias verificadas de todos los títulos incluyendo nuevos Resultados Previstos para estas tasas (si fuera el caso), según lo establecido en el Proceso 03 de Diseño, Seguimiento y Mejora de los Programas Formativos | Responsable de calidad del centro | Baja | 03/2023 – 04/2024 ANULADA | No procede | No procede |
| | Acción de Mejora nº 04: incorporar la Acción de Mejora nº 03 al Objetivo O5 del Plan Director del Centro: La mejora continua de la actividad docente | Decano/a del centro | Alta | 03/2023 – 03/2023 RESUELTA | Plan Director del centro | Plan Director del centro: modificación aprobada en 27/03/2023x |
| 2.2. Resolver Punto débil: Baja tasa de respuesta en los procedimientos de obtención de información sobre el grado de satisfacción de los alumnos y profesores; teniendo como metas alcanzar en el alumnado un 20% en títulos de grado y un 40% en títulos de máster; y en el profesorado un 35% en títulos de grado y de máster. | Acción de Mejora nº 01: Campaña de sensibilización para los estudiantes y el profesorado sobre la importancia de las encuestas del SCG | Decano/a del centro | Baja | 05/2022 - 09/2026 | 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 | Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22 y 2022-23 En grados: Alumnado: 21,4; 33,3; 21,7; 46,8// PDI: 37; 54,4; 36,8; 50,7 En másteres: Alumnado: 27,8; 23,1; 35,6; 37,8//PDI: 30,8; 53,8; 37; 38,4 |
| | Acción de Mejora nº 02: incorporar la Acción de Mejora nº 01 al Objetivo O5 del Plan Director del Centro: La mejora continua de la actividad docente | Decano/a del centro | Alta | 03/2023 – 03/2023 RESUELTA | Plan Director del centro | Plan Director del centro: modificación aprobada en 27/03/2023x |

| Descripción del objetivo a alcanzar | Acciones de mejora a desarrollar | Responsable | Prioridad | Calendario implantación | Indicador de seguimiento (en su caso) | Cumplimiento del indicador |
|---|---|--|-----------|-------------------------------|---|--|
| 2.3. Resolver Punto débil: Baja tasa de ocupación de los títulos de Máster del centro; teniendo como meta alcanzar el 70% | Acción de mejora nº 01: Rediseñar la página web del centro para hacerla más "amigable" y completar la información básica de los títulos de máster con elementos en formatos más orientados hacia a la difusión. | Decano/a del centro | Media | 03/2021 - 09/2025 | ISGC-P06-02: Tasa de ocupación del título (títulos de Máster) | Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22 y 2022-23 Ocupación: 58,9; 70,9; 69,3; 71,43 |
| | Acción de mejora nº 02: Organizar jornadas informativas presenciales de los másteres que se imparten en la Facultad, entre estudiantes de grado de último curso de titulaciones afines (Actividad A3 del Objetivo 1 del Plan Director Informar, atraer y motivar estudiantes de nuevo ingreso, Objetivo de Calidad del Centro 1). | Decano/a del centro | Baja | 03/2021 - 07/2025 | | |
| | Acción de mejora nº 03: Solicitar una Actividad de Innovación docente para elaborar/renovar videos informativos sobre los títulos del centro para publicarlos en la web del centro | Decano/a del centro | Media | 04/2024 – 09-2025 | | |
| 2.4. Resolver Punto débil: Baja tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción de los egresados en los títulos del centro; teniendo como meta alcanzar el 20% | Acción de mejora nº 01: Aplicación de las acciones previstas en el Plan Director del centro para alcanzar el Objetivo O2 del Plan Director del Centro: Estrechar vínculos entre la Facultad y sus egresados (Objetivo de Calidad del Centro 5). | Decano/a del centro | Media | 03/2023 – 09/2025 | ISGC-P07-01_03: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Egresados | Cursos 2019-20, 2020-21, 2021-22 y 2022-23 En grados: 15,7; 14,8; 16,8; 14,1 En másteres: 27,9; 24,1; 34; 27,2 |
| 2.5. Conseguir un número adecuado de estudiantes por grupo de prácticas de laboratorio en los títulos de máster | Acción de mejora 01: Reclamar ante el/los vicerrectorado/s competente/s que el procedimiento de cálculo de número de alumnos por grupo de prácticas de laboratorio en másteres sea el mismo que para los grados | Decano/a del centro | Media | 03/2023 - 09/2024 RESUELTA | No Procede | No Procede |
| 2.6. Completar el Sistema de Garantía de Calidad del Centro con un procedimiento propio del centro para la gestión de la Difusión de la Información | Acción de mejora nº 01: Creación de un Procedimiento propio del centro para la gestión de la difusión de la información y el seguimiento de dicha gestión | Responsable de calidad del centro | Media | 03/2023 - 09/2025 | Procedimiento propio del centro | PENDIENTE |
| 2.7. Completar el Sistema de Garantía de Calidad del Centro con un formato propio para el análisis de la información de acceso a los títulos del centro y del perfil de ingreso | Acción de mejora nº 01: incorporar al Sistema de Garantía de Calidad del Centro una versión adaptada al cumplimiento de los objetivos del centro del "FSGC-P04-03 Informe de acceso a los títulos de la UCA y análisis del perfil de ingreso" | Responsable de calidad del centro | Media | 03/2023 - 09/2024 RESUELTA | FSGC-P04-03 | FSGC-P04-03 aprobado en 08/05/2023 |
| 2.8. Coordinar y mejorar las actividades de Orientación Pre-universitaria que se promueven desde el centro | Acción de mejora nº 01: Dotar al centro de un Programa de Orientación Pre-universitaria. | Vicedecano de Estudiantes y Relaciones Internac. | Alta | 03/2023 – 12/2023 RESUELTA | Programa de Orientación Preuniversitaria del centro (PROPREU) | PRO-PREU aprobado en 15/12/2023 |
| 2.9. Coordinar y mejorar las actividades de orientación profesional que se promueven desde el centro | Acción de mejora nº 01: Dotar al centro de un Programa de Orientación Profesional. | Coordinación Alumni | Alta | 03/2023 – 12/2023 RESUELTA | Programa de Orientación Profesional del centro (PROP) | PROP aprobado en 15/12/2023 |