



Facultad de Ciencias de la Salud

## SESIÓN ORDINARIA nº15 DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA FACCS

### **Identificación de la sesión:**

Día: 27 de junio de 2025

Hora: 12:30

Lugar: Virtual a través de Google Meet

Enlace de la videollamada: <https://meet.google.com/buo-msuc-jvi>

### **Asistencias:**

1. D. Agustín Aibar Almazán.  
Vicedecano de Calidad y Planificación de la FCCS.
2. Da. Sara Moreno Cámara.  
Secretaria y representante del profesorado. Grado en Enfermería.
3. Da. Antonia Chica Rubio.  
Miembro de la Unidad de Calidad de la Universidad.
4. Da. Eva Ma Montoro Ramírez.  
Representante de los egresados Grado Enfermería.
5. Alfonso Javier Ibáñez Vera.  
Decano de la Facultad de CCSS.
6. Fidel Hita Contreras.  
Representante del profesorado. Grado en Medicina.
7. Da. Ma Carmen López Ruiz.  
Representante del profesorado. Grado en Fisioterapia.
8. D. Javier Sánchez López.  
Representante de los estudiantes. Grado en Medicina.

### **Ausencias excusadas:**

1. D. Esteban Obrero Gaitán.  
Representante de los egresados Grado Fisioterapia.

### **Ausencias:**

1. D. Manuel Rueda Barranco.  
Representante de los estudiantes. Grado en Enfermería.

### **Orden del día:**

1. Aprobación, si procede, de actas anteriores.
2. Aprobación, si procede, de la Política de Calidad del Centro.
3. Revisión y aprobación, si procede, del documento PA01- Gestión de la información y análisis de resultados (FCS).
4. Revisión y aprobación, si procede, del documento PA02- Gestión de los recursos docentes (FCS)
5. Revisión y aprobación, si procede, del documento PA03- Gestión de recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiantado (FCS)
6. Revisión y aprobación, si procede, del documento PC01- Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos (FCS)
7. Revisión y aprobación, si procede, del documento PC02-Gestión de los procesos de enseñanza-aprendizaje (FCS)
8. Revisión y aprobación, si procede, del documento PE01- Planificación, revisión y mejora del SGC (FCS)
9. Revisión y aprobación, si procede, del documento PE02- Gestión de la información pública (FCS)
10. Informe de los Vicedecanos de Titulación sobre la suficiencia y adecuación de infraestructuras, recursos materiales y prestación de servicios.
11. Aprobación, si procede, del Manual del SGC
12. Aprobación, si procede, de la Sistemática de Rendición de Cuentas
13. Aprobación, si procede, de la matriz de responsabilidad del SGC.
14. Revisión y aprobación, si procede, de las actualizaciones realizadas en el Plan de Mejora.
15. Aprobación, si procede, de la modificación de las Comisiones de la Facultad.
16. Aprobación, si procede, de las Guías Docentes de primer curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina.
17. Aprobación, si procede, de las alegaciones al informe provisional de la visita para la renovación del SGC del Centro.
18. Ruegos y preguntas

### **Desarrollo de la sesión:**

1. **Primer punto:** Aprobación, si procede, de actas anteriores.

Se procede a la lectura de las actas correspondientes a las sesiones anteriores. No se presentan observaciones ni solicitudes de corrección por parte de los asistentes. En consecuencia, quedan aprobadas por unanimidad las actas de las sesiones ordinarias nº 10, 11, 12, 13, 14 y 15, así como las sesiones extraordinarias nº 6, 7, 8, 9 y 10.

2. **Segundo punto:** Aprobación, si procede, de la Política de Calidad del Centro.

El vicedecano de la CGC presenta el documento actualizado de la Política de Calidad del Centro que ha sido revisado para asegurar su alineación con los principios estratégicos de la Universidad y su adaptación a las nuevas normativas y necesidades del centro. Los miembros de la Comisión valoran positivamente el contenido presentado, y no se registran observaciones sustanciales. Tras la correspondiente deliberación, se procede a la votación, resultando aprobado por unanimidad. El Vicedecano de Calidad presenta el documento R-PE01-1, que recoge la Política de Calidad de la Facultad de Ciencias de la Salud. Este documento define los principios generales y el compromiso del centro con la excelencia académica, la mejora continua, la empleabilidad, la internacionalización, la responsabilidad social y la transparencia, todo ello alineado con el Plan Estratégico de la Universidad de Jaén y el Espacio Europeo de Educación Superior.

La política de calidad establece como objetivo prioritario garantizar la calidad de las titulaciones oficiales, desarrollar una cultura institucional orientada a la satisfacción de los grupos de interés y asegurar la eficacia del Sistema de Garantía Interna de Calidad como herramienta para la gestión estratégica del centro. Una vez expuesto su contenido, y no habiéndose formulado objeciones por parte de los miembros de la Comisión, la Política de Calidad del Centro es aprobada por unanimidad.

**3. Tercer punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PA01-Gestión de la información y análisis de resultados (FCS)

El presidente de la Comisión presenta el documento. Durante la revisión, se señala que el documento ha sido actualizado con dos modificaciones:

- En el apartado 1. Objeto, se ha incorporado una referencia explícita a la participación de los grupos de interés, reconociendo su papel clave en el ciclo de mejora y toma de decisiones.
- En todo el documento, se ha realizado la sustitución de la sigla “PAS” por “PTGAS” (Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios), en cumplimiento con la terminología institucional vigente.

No se presentan observaciones adicionales y queda aprobado por unanimidad.

**4. Cuarto punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PA02-Gestión de los recursos docentes (FCS)

Se informa que el documento mantiene su estructura original, aunque se han realizado algunas revisiones menores de redacción para mejorar la claridad. Entre las actualizaciones introducidas, se destaca la incorporación de una mención específica a los grupos de interés en el apartado correspondiente. Tras su lectura, no se plantean objeciones ni propuestas de modificación por parte de los miembros de la Comisión y se aprueba por unanimidad.

- 5. Quinto punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PA03- Gestión de recursos para el aprendizaje y apoyo al estudiantado (FCS)

Durante la presentación de este documento se informa que, en esta versión revisada del documento, se han introducido los siguientes ajustes:

- Se ha incorporado la referencia a los grupos de interés en el apartado correspondiente.
- Se ha actualizado la terminología institucional, sustituyendo en todo el texto la sigla PAS por PTGAS conforme a la normativa interna actual.

No se formulan observaciones adicionales y queda aprobado por unanimidad.

- 6. Sexto punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PC01- Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos (FCS)

El presidente de la Comisión señala dos modificaciones destacadas incorporadas en esta revisión:

- En el apartado 1. Objeto, se ha incluido la referencia explícita a los grupos de interés.
- En el apartado 4.2.3. Modificación de títulos oficiales para establecer que la CGC recibe y valida las propuestas técnicas de la CD, asegurando su coherencia con el SGCC, antes de su elevación a la Junta de Facultad.

No se formulan observaciones adicionales y se aprueba por unanimidad.

- 7. Séptimo punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PC02- Gestión de los procesos de enseñanza-aprendizaje (FCS)

En esta revisión del procedimiento, se han introducido las siguientes modificaciones:

- Incorporación de los grupos de interés en el apartado 1. Objeto
- Actualización terminológica, sustituyendo la sigla PAS por PTGAS para mantener la coherencia con el marco institucional actual.

El documento PC02 queda aprobado por unanimidad.

- 8. Octavo punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PE01- Planificación, revisión y mejora del SGC (FCS)

En esta revisión, se ha incorporado una modificación concreta:

- En el apartado 1. Objeto, se ha incluido una mención expresa a los grupos de interés, reconociendo su implicación directa en los procesos de revisión y mejora del sistema, conforme a los principios de participación activa y enfoque inclusivo del SGIC.

Tras la presentación del documento, los miembros de la Comisión valoran positivamente esta actualización y se aprueba por unanimidad.

**9. Noveno punto:** Revisión y aprobación, si procede, del documento PE02-Gestión de la información pública (FCS)

Se informa que, en esta versión revisada, se ha introducido la siguiente modificación:

- En el apartado 1. Objeto, se ha añadido una referencia explícita a los grupos de interés.

Los miembros de la Comisión consideran adecuada la actualización y no se presentan comentarios adicionales, por lo que el documento PE02 queda aprobado por unanimidad.

**10. Décimo punto:** Informe de los Vicedecanos de Titulación sobre la suficiencia y adecuación de infraestructuras, recursos materiales y prestación de servicios.

El Vicedecano de la Comisión de Garantía de Calidad expone el contenido del informe elaborado por los Vicedecanos responsables de las distintas titulaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud, Grado en Enfermería, Grado en Fisioterapia y Grado en Medicina, en el que se analiza la suficiencia, idoneidad y disponibilidad de las infraestructuras, recursos materiales y servicios de apoyo utilizados en el desarrollo de la docencia de cada titulación. Tras su presentación y el correspondiente análisis por parte de los miembros de la Comisión, se concluye que los recursos y servicios existentes resultan, en términos generales, adecuados y suficientes para garantizar el correcto desarrollo de las actividades formativas. No se han identificado carencias relevantes que puedan afectar a la calidad del proceso docente.

**11. Undécimo punto:** Aprobación, si procede, del Manual del SGC

El presidente de la Comisión indica las modificaciones que se han llevado a cabo en dicho documento:

- En el apartado 3.6. Procedimientos, se ha incluido un enlace explícito a los grupos de interés asociados a cada procedimiento, con el objetivo de reforzar el enfoque participativo del sistema.
- Se ha incorporado un nuevo apartado 3.7. Grupos de interés, en el que se identifican, describen y contextualizan los principales grupos implicados en el SGC, junto con sus vías de participación y consulta.
- Se ha modificado el apartado 3.2.6.c, para clarificar que la Comisión de Docencia “elabora y aprueba las propuestas técnicas de modificación.
- Se ha modificado el apartado 3.2. para incluir la Comisión no permanente de PAE y la Comisión no permanente de TFT.
- A lo largo de todo el documento se ha realizado una homogenización terminológica, sustituyendo la sigla PAS por PTGAS en línea con la nomenclatura institucional vigente.

Los miembros de la Comisión expresan su conformidad con las modificaciones realizadas y el Manual del SGC queda aprobado por unanimidad.

**12. Duodécimo punto:** Aprobación, si procede, de la Sistemática de Rendición de Cuentas

El presidente explica que la única modificación incorporada en esta revisión consiste en la homogenización terminológica, sustituyendo la sigla PAS por PTGAS, en línea con la nomenclatura institucional vigente. No se formulan comentarios adicionales ni se proponen cambios por parte de los miembros de la Comisión, por lo que el documento queda aprobado por unanimidad.

**13. Decimotercer punto:** Aprobación, si procede, de la matriz de responsabilidad del SGC.

Durante su presentación, el presidente señala que esta versión no ha introducido cambios estructurales ni de contenido técnico, pero sí se ha procedido a ajustar la terminología empleada, sustituyendo en todo el documento la denominación PAS por PTGAS, en coherencia con la política lingüística institucional y con el resto de documentos del sistema. La matriz de responsabilidad es aprobada por unanimidad.

**14. Decimocuarto punto:** Revisión y aprobación, si procede, de las actualizaciones realizadas en el Plan de Mejora

El presidente de la Comisión presenta las actualizaciones introducidas en el Plan de Mejora del Sistema de Garantía de Calidad, destacando que se han revisado diversas acciones con el fin de garantizar su aplicabilidad y efectividad en el curso académico 2025/26.

Entre las acciones actualizadas se encuentran:

- **Acción 2025/001 – Promover la formación del profesorado en metodologías docentes:**

Vinculada al seguimiento del plan de mejora, esta acción ha sido reformulada para centrarse en la organización de encuentros que faciliten el intercambio de experiencias de innovación docente entre el profesorado de la Facultad. Como indicador, se ha establecido la programación de al menos una actividad en el período 2025-2026.

- **Acción 2025/002 – Fortalecimiento del sistema de quejas y sugerencias:**

Derivada del informe de evaluación externa, esta acción ha sido actualizada con medidas orientadas a mejorar la visibilidad del buzón de sugerencias entre el estudiantado. En concreto, se propone informar de su existencia durante las Jornadas de Bienvenida y mencionarlo expresamente en las sesiones del PAT relacionadas con el SGC. El objetivo es lograr un incremento de al menos un 5% en el porcentaje de estudiantes que afirman conocer el servicio, según las encuestas de satisfacción.

Los miembros de la Comisión coinciden en que las actualizaciones presentadas son pertinentes, factibles y alineadas con los objetivos estratégicos del Centro. Se recuerda que estas acciones deberán ejecutarse y evaluarse a lo largo del curso 2025/26, según los plazos definidos. El Plan de Mejora es aprobado por unanimidad.

**15. Decimoquinto punto:** Aprobación, si procede, de la modificación de las Comisiones de la Facultad.

El presidente de la Comisión informa que se ha incorporado a Óscar José del Saz Rodríguez como representante del PTGAS en la Comisión de Docencia. La propuesta es aprobada por unanimidad.

**16. Decimosexto punto:** Aprobación, si procede, de las Guías Docentes de primer curso de Enfermería, Fisioterapia y Medicina.

Se presentan las Guías Docentes correspondientes al primer curso de los grados en Enfermería, Fisioterapia y Medicina. Tras su revisión, se procede a su aprobación, que se realiza por unanimidad.

**17. Decimoséptimo punto:** Aprobación, si procede, de las alegaciones al informe provisional de la visita para la renovación del SGC del Centro.

Se someten a consideración las alegaciones elaboradas en respuesta al informe provisional derivado de la visita para la renovación del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) del Centro. Tras su análisis, las alegaciones son aprobadas por unanimidad.

### **18. Ruegos y preguntas**

Abierto el turno de ruegos y preguntas, el presidente consulta a los miembros de la Comisión si desean plantear alguna cuestión adicional. No se formularon ruegos ni preguntas por parte de los asistentes.

Se dio por concluida la reunión a las 13:52 horas.

VºBº



Presidente de CGC



Secretaria de la CGC