

# Memoria de resultados siguiendo los criterios para la certificación de los Sistemas de Garantía de la Calidad implantados de los Centros - IMPLANTA

## CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y resultados de los programas formativos.

A continuación se analizan los distintos subcriterios planteados en el modelo IMPLANTA y se informa sobre su cumplimiento, así como se evidencia a través de enlaces o explicaciones, como se desarrolla en el centro.

### DESARROLLO DE ESTE CRITERIO EL CENTRO, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DEL SGC

#### Valoración del criterio realizado por el equipo directivo

En relación con el Criterio 1, cabe destacar que en el Sistema de Garantía de la Calidad de la Universidad de Málaga se recoge el proceso de apoyo [PA04. Información y comunicación](#) que regula cómo se recoge, controla y revisa periódicamente la publicación de la información a nivel de Universidad.

Por otro lado, la Facultad de Ciencias de la Salud dispone del subproceso [Sub09PA04. Información y comunicación en la Facultad de Ciencias de la Salud](#) donde se establece cómo se recoge, controla y revisa periódicamente la publicación de la información en el Centro. Este proceso se apoya en 3 pilares básicos:



## Facultad de Ciencias de la Salud

**1. Publicación de información actualizada de sus actividades y programas.**

**2. Proceso de toma de decisiones relacionados con la información que precisa publicar.**

**3. Sistemas de interacción bidireccional y transparencia**

### **Rendición de cuentas a los distintos grupos de interés**

La rendición de cuentas ante todos los colectivos se lleva a cabo mediante la presentación de toda la información relevante de todos los ámbitos (económico, reclamaciones, oportunidades de mejora detectadas, etc.) en la Junta de Facultad para la toma de decisiones y mediante la publicación de acuerdos de los órganos de decisión y participación de la Facultad. En la web de la Facultad están disponibles secciones de [actas](#) y acuerdos en cada sección correspondiente.

Desde el 2020, la Facultad de Ciencias de la Salud cuenta con un Técnico Especialista del Servicio de Información, Conserjería y Atención al Usuario (SICAU), que tiene como función publicar todas las informaciones relevantes para tener actualizado todo lo referente al:

- Curso académico, como la oferta académica, calendario, horarios, exámenes, etc..
- Las noticias y destacados de acontecimiento que han acontecido o van a tener lugar en los próximos días
- Las convocatorias, [actas](#), acuerdos de la Junta de Facultad y Comisiones, contribuyen de manera importante a la política de transparencia que se lleva a cabo en nuestro Centro.



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### **Facultad de Ciencias de la Salud**

- Publicitar los procesos, plazos, solicitudes y normativas de interés para el usuario.
- Divulgación de todo lo que se publica en la página Web a través de Redes Sociales como Instagram, Twitter y Facebook.

Estas funciones están definidas en un documento donde se [detallan todas las funciones del Técnico Especialista de SICAU](#) y que fueron propuestas por la Dirección del SICAU y aprobadas en reunión de los Técnicos Especialistas de SICAU, en reunión mantenida el 20 de Marzo de 2028 y matizadas posteriormente en reunión de la mesa coordinadora SICAU el 29 de Mayo de 2018.

La decisión del contenido que se va a publicar tiene lugar en las reuniones semanales del Equipo Decanal y serán los miembros del Equipo Decanal, los que en función del ámbito que se esté considerando se pongan en contacto a través de correo electrónico con el miembro de SICAU con la información a publicar.

Los Planes de Mejora se estructuran en fichas de acciones de mejora donde se recoge, entre otros campos, el criterio de evaluación así como un campo donde se mide el seguimiento y/o cumplimiento de la acción.

El cierre del ciclo de mejora viene recogido en el proceso estratégico [PE03. Medición, análisis y mejora](#) del SGC, así como en el subproceso del Centro [Sub09PE03. Medición, análisis y mejora en la Facultad de Ciencias de la Salud.](#)

A nivel de acción de mejora, en la ficha correspondiente se hace una valoración de su cumplimiento, así como una valoración de su seguimiento en caso de continuar en proceso. La medición de las acciones de mejora se debe hacer, al



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

menos, en el momento de elaborar las Memorias anuales de resultados. Si bien, la ficha de acción de mejora se puede actualizar en cualquier momento, por parte de los responsables de dicha acción, justificando en la casilla "valoración del cumplimiento" los cambios realizados y la fecha en la que se realizan dichos cambios en la ficha.

A modo de ejemplo se puede consultar la siguiente ficha de acción de mejora:

<https://calidad.cv.uma.es/mod/data/view.php?d=27&rid=17722>, creada en el curso 2018-19, finalizada el 15 de junio de 2019, relativa al criterio "Información pública disponible",... En el apartado "Valoración del cumplimiento" **se hace una justificación del cumplimiento y se recoge una valoración del seguimiento en caso de continuar la ficha en proceso.**

Al editar la ficha de acción de mejora se puede ver una explicación de lo que hay recoger en cada campo de la ficha. **Concretamente, en el caso del campo "Valoración del cumplimiento" se recoge el cierre del ciclo, donde se debe justificar el cumplimiento de la acción o, en su caso, el seguimiento de la misma:**

Esta es la herramienta interna de los miembros de la CAC para registrar y hacer un seguimiento interno del conjunto de las acciones de mejora que conforman el Plan de Mejora del Título, Centro o Universidad.

Algunas propuestas y valoraciones son vehiculizadas a través del canal de Quejas/Reclamaciones. Estas Quejas/Reclamaciones son recogidas directamente por el Vicedecano de Calidad para ser revisadas dentro del Equipo Decanal con un doble propósito, conocer las propuestas y valoraciones de nuestros grupos de interés y dar una respuesta personalizada en todos los



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### **Facultad de Ciencias de la Salud**

casos y en un plazo máximo de 72 horas.

En este sentido, destacar que durante el periodo comprendido entre 2021-22 se han recibido 2 felicitaciones, una para la UDA de Podología y otra para la de Fisioterapia y 6 reclamaciones.

Dos de las reclamaciones estaban relacionadas con la programación de la convocatoria extraordinaria. Después de explicar a los alumnos las dificultades de organización y asegurándoles que los trámites administrativos en la secretaría se iban a agilizar lo máximo posible quedaron satisfechos.

Una estaba relacionada con un error en el lector corrector de exámenes que nos facilitaba una puntuación que no era correcta.

Las otras tres reclamaciones están relacionadas con la evaluación de una asignatura de la Titulación de Terapia Ocupacional. Después de una reunión de la Coordinadora de la Titulación, el profesor coordinador de la asignatura y las 3 alumnas pudieron comprobar que se había aplicado la evaluación que estaba detallada en la Guía Docente y el profesor pidió disculpas por no haberlo transmitido bien. Estas reclamaciones fueron seguidas detenidamente por la Comisión Académica de Calidad. Finalmente las alumnas quedaron satisfechas con las aclaraciones.

En relación con los indicadores que nos pueden facilitar información sobre la difusión pública en la Web del centro (IN28 IPD estudiantes y IN52 Satisfacción del profesor con la información del Título publicada en la Web), cabe destacar que en el caso de los estudiantes su puntuación es de 3,6 de una escala 1-5 con una clara tendencia al alza (3,29 en el curso 2015-16). Por otro lado, la satisfacción del profesorado se encuentra por encima de 4 (4,23) en una escala



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

de 1-5.

### PROCESOS DEL SGC UTILIZADOS PARA GESTIONAR ESTE CRITERIO

TIPO DE PROCESO	DENOMINACIÓN PROCESO	OBJETIVO
APOYO CENTRO	<a href="#">Sub09PA04. Información y comunicación en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestiona la información y comunicación en la Facultad de Ciencias de la Salud.

### SUBCRITERIOS



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

	<b>Subcriterio del modelo IMPLANTA</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Evidencias y/o explicación del cumplimiento del subcriterio.</b>
1.1	El Centro presenta evidencias del funcionamiento del proceso de información que publica: Cómo recoge la información, la controla, la revisa periódicamente y mejora de forma continua	<b>sí</b>	
1.2	El Centro, o las personas responsables asignadas toman decisiones sobre la información que se publica teniendo en cuenta la participación, la utilidad de la información y las necesidades detectadas de los diferentes grupos de interés_El centro analiza	<b>sí</b>	
1.3	El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión del análisis de la información publicada y la revisión periódica del proceso de información pública_El centro	<b>sí</b>	
1.4	El Centro presenta evidencias del análisis de los resultados obtenidos a través del canal de atención de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias, que le permite la recoger información de todos los diferentes grupos de interés	<b>sí</b>	

MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO  
CURSO 2021-2022**Facultad de Ciencias de la Salud****EVIDENCIAS**

Nº	Evidencia requerida
1	<a href="#">Web del Centro</a>
2	<a href="#">Informes, documentos o actas que evidencien el análisis de resultados, toma de decisiones y la rendición de cuentas a los grupos de interés, de forma periódica</a>
3	<a href="#">Plan de mejora que incluya el seguimiento en el tiempo de acciones definidas derivadas de la toma de decisiones de los diferentes procesos destinadas a satisfacer y resolver, las necesidades o debilidades detectadas, identificando las personas u órganos responsables de dichas acciones, un plazo de ejecución, un sistema de seguimiento y los indicadores para la medición de su ejecución y metas a conseguir</a>
4	<a href="#">Manual de Calidad vigentes y revisiones</a>
5	<a href="#">Manual de Procedimientos (Procesos y procedimientos implantados alineados con los criterios y directrices ESG (es aconsejable presentar un mapa de procesos).</a>
6	<a href="#">Informe de la revisión del SGCC. Incluidas las mejoras realizadas o acciones que ha motivado su revisión.</a>
7	<a href="#">Política de Calidad y Objetivos Estratégicos del Centro actualizada. Evidencia de su revisión y análisis mediante Cuadro de mando o similar (documentos, actas, etc...) que evidencie la consecución de las metas definidas y definición de otras nuevas. Toma de decisiones basada en resultados y la participación de los grupos de interés.</a>
9	<a href="#">Seguimiento del análisis de los resultados de los títulos del Centro, relacionados con las decisiones adoptadas que han servido para la mejora la gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje, del alumnado matriculados en cada modalidad impartida de al menos en los últimos 3 cursos y análisis de tendencias.</a>
11	<a href="#">Análisis del seguimiento de los resultados de la información recogida en el proceso de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias presentadas y atendidas referidas a las titulaciones del Centro.</a>
17	<a href="#">Indicadores de satisfacción de los principales grupos de interés (al menos PDI, alumnado, egresadas y egresados y PAS).</a>
21	<a href="#">Análisis de solicitudes quejas y sugerencias recibidas en servicios centrales, respecto de los recursos, y acciones realizadas para su análisis y toma de decisiones</a>
22	<a href="#">Referencias normativas de aplicación que afectan al alumnado, aprobadas, actualizadas y públicas</a>
23	<a href="#">Despliegue de las acciones de orientación al alumnado o y del plan de acción tutorial, debe recoger, en su caso acciones referidas respecto a cada uno de los títulos</a>
24	<a href="#">Información sobre las acciones realizadas para la orientación académica y profesional; en su caso debe recoger acciones referidas respecto a los títulos</a>



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

28	<a href="#">Referencia a la información de los resultados y análisis de la gestión del TFG/TFM, en su caso, las prácticas externas y la movilidad. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>
----	--

**INDICADORES** (cuando el indicador se mide en porcentaje o sea una tasa el valor aparece de 0 a 1)

	INDICADOR	2018-19	2020-21	2021-22
IN28	IN28 IPD estudiantes	3,81	3,27	3,6
IN52	IN52 Satisfacción del profesor con la información pública del título en la web		4,07	4,23

### ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO

CURSO	DENOMINACIÓN	Titulación
2018-19	<a href="#">Se recomienda actualizar la información en inglés</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2019-20	<a href="#">Se recomienda llevar a cabo la traducción al inglés de la página principal del título y de sus contenidos desplegados. Si eso no es posible, hay que quitar la bandera del idioma inglés de la página Web del título, para evitar sugerir un contenido que no</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN NUEVAS TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD
2019-20	<a href="#">Se recomienda llevar a cabo la traducción al inglés de la página principal del título y de sus contenidos desplegados. Si eso no es posible, hay que quitar la bandera del idioma inglés de la página Web del título, para evitar sugerir un contenido que no</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA
2020-21	<a href="#">Se recomienda llevar a cabo la traducción al inglés de la página principal del título y de sus contenidos desplegados. Si eso no es posible, hay que quitar la bandera del idioma inglés de la página Web del título, para evitar sugerir un contenido que no</a>	GRADUADO/A EN ENFERMERÍA
2020-21	<a href="#">Se recomienda llevar a cabo la traducción al inglés de la página principal del título y de sus contenidos desplegados. Si eso no es posible, hay que quitar la bandera del idioma inglés de la página Web del título, para evitar sugerir un contenido que no</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA

## CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

- 2.1. El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema de Garantía de la Calidad.
- 2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.
- 2.3. El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.

A continuación se analizan los distintos subcriterios planteados en el modelo IMPLANTA y se informa sobre su cumplimiento, así como se evidencia a través de enlaces o explicaciones, como se desarrolla en el centro.

#### DESARROLLO DE ESTE CRITERIO EL CENTRO, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DEL SGC

##### Valoración del criterio realizado por el equipo directivo

En relación con el Criterio 2, cabe destacar que la definición de las responsabilidades y los grupos de interés a partir de los cuales se recoge la información para la definición de los objetivos estratégicos vienen definidas en el subproceso estratégico **Sub09PE03. Medición, análisis y mejora en la Facultad de Ciencias de la Salud**. En este subproceso se definen las fuentes de información (entre las que se encuentran todos los grupos de interés), el análisis de los datos por parte de todas las estructuras responsables de cada ámbito (Comisiones) y la evaluación y seguimiento de las mejoras a partir de las Memorias de las distintas Titulaciones y la Acreditaciones y Reacreditaciones.

El centro tiene definida una **política de calidad** que está alineada con los **objetivos estratégicos**. Los objetivos estratégicos se definen en el **Plan Estratégico de la Facultad de Ciencias de la Salud (PLECISA)**. Anualmente se evalúa el nivel de cumplimentación del Plan Estratégico de nuestro centro y se



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

documenta en el Informe de Evaluación del Plan Estratégico. Actualmente estamos inmersos en la evaluación del **II Informe de Evaluación de PLECISA para el curso 2021-22**. En este informe se revisan las actividades definidas y se determina si están cumplidas, están en proceso o no están cumplidas. Esto nos permite conocer el impacto de nuestras acciones y lo cerca o lejos que estamos de los objetivos estratégicos.

La toma de decisiones basada está basada en la **definición de las acciones necesarias para la consecución de los objetivos estratégicos** definidos en nuestro Plan Estratégico y recogidas en el **Informe de Evaluación de PLECISA**. Estos objetivos estratégicos que se pueden ver modificados a partir de la información obtenida a partir de los distintos canales de información (Power Bi, Grupos de Interés, Reclamaciones, etc.). La evaluación periódica de estos objetivos estratégicos viene recogida en nuestra política de calidad y está definida en el subproceso de apoyo **Sub09PA05. Mantenimiento del SGC en la Facultad de Ciencias de la Salud**.

El seguimiento de las acciones de mejora que se están realizando o que necesitamos llevar a cabo se realiza mediante la definición de lo Planes de Mejora que son evaluados anualmente para la realización de las Memorias de Resultado de las Titulaciones y de Centro. Estas Memorias de Resultado son presentadas a la Comisión Académica de Calidad del Centro anualmente para conocer el seguimiento de las acciones de mejora y contribuir en la medida de lo posible a la consecución de las mismas.

La redición de cuentas periódica a los diferentes grupos de interés se lleva a cabo mediante la Junta de Facultad en la que se presentan los aspectos más relevantes del Centro y se aprueba de forma ejecutiva las acciones que se van



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### **Facultad de Ciencias de la Salud**

a llevar a cabo. La Junta de Centro cuenta con una representación de todos los grupos de interés de la Facultad. Si bien, como línea de mejora recomendada por nuestra reciente Acreditación por el Programa IMPLANTA actualmente estamos enviando por correo electrónico a nuestros empleadores los principales acuerdos de las Juntas de Facultad solicitándole sus posibles aportaciones.

El centro dispone e un sistema de gestión de la información sistematizado y actualizado que permite una recogida ágil, fiable y completa de la información y los resultados de los programas formativos que nos permiten seguir las tendencias. Cabe destacar que gracias al esfuerzo del Servicio de Calidad de la Universidad de Málaga, estos sistemas de información no sólo son personalizados por centro y titulación sino que además están agregados por dimensiones de manera que nos permite identificar problemas por áreas para poder definir líneas de acción.

La elaboración anual de las Memorias de Resultado por parte de las distintas Titulaciones y el Centro, junto con las Acreditaciones y Reacreditaciones y los mecanimos internos definidos por el propio Centro (Informe de Evaluación de PLECISA ) nos permiten controlar y revisar periódicamente los resultados clave de nuestras Titulaciones y del Centro.

El procedimiento de revisión del Sistema de Garantía de Calidad está definido en el subproceso de apoyo **Sub09PA05. Mantenimiento del SGC en la Facultad de Ciencias de la Salud** y se revisa al menos una vez al año.

El centro también tiene definida las responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de diseño, revisión y mejora de los programas formativos en el subproceso estratégico **Sub09PE02. Diseño de la**



## Facultad de Ciencias de la Salud

### **oferta formativa de la Facultad de Ciencias de la Salud.**

En relación con la oferta formativa, la recogida de información, su análisis y el seguimiento de sus resultados se realiza al menos anualmente mediante la elaboración de las Memorias de Resultado de las distintas Titulaciones. Cualquier problema detectado traerá consigo la definición de un **Plan de Mejora** que contará con responsable, una acción propuesta e incluso una fecha estimada para la resolución del problema.

El Centro cuenta con un proceso que tiene previsto en caso de que sea necesario el la extinción de títulos y su aplicación asegurando las medidas de garantía de calidad y equidad correspondientes, se trata del subproceso clave **Sub09PC03. Planificación Docente y Extinción del título en la Facultad de Ciencias de la Salud.**

Dentro del SIGC se definen; las **personas responsables del SIGC** y de cada uno de los **procedimientos** (Equipo Decanal), la **política de calidad del Centro**, el **manual de calidad y de procedimientos** y el **cuadro de mandos**. Podemos acceder a todos estos elementos en el **apartado de Calidad de la Web de la Facultad de Ciencias de la Salud.**

El SGC recoge toda la estructura de calidad del Centro. Esta estructura está constituida por Comisiones en las que se define el reglamento y/o normas de funcionamiento donde se especifica como se articula en dicho órgano la participación de los distintos agentes implicados en los Títulos: profesorado, estudiantes, responsables académicos, etc..

El SIGC cuenta con un gestor documental al que se puede acceder en el apartado de Calidad de la Web de la FCCS y en el que se incluye **la Política de**



### Facultad de Ciencias de la Salud

**Calidad, los Procesos, los Objetivos de Calidad, el Manual de Calidad y** una herramienta denominada Sistema de Armonización de Indicadores de Calidad Académico (**SAINECA**) que nos permite integrar Criterios de Modelos de Acreditación de Centros (IMPLANTA) con nuestros Procesos, con las Evidencias disponibles e incluso los indicadores que nos permiten el seguimiento de las Titulaciones y el Centro.

El SGC cuenta también con procedimientos y mecanismos que facilitan la recogida y análisis de datos en especial sobre los resultados de aprendizaje y la satisfacción de los grupos de interés. Estos procedimientos se encuentran recogidos en el subproceso clave **Sub09PC09. Evaluación del aprendizaje en la Facultad de Ciencias de la Salud** donde se definen los mecanismos de evaluación de los destinatarios finales (profesores, estudiantes).

Cabe destacar que los procedimientos y mecanismos desplegados por el Servicio de Calidad de la UMA facilitan la elaboración de informes periódicos que sirven de apoyo para la identificación de problemas, la definición de Planes de Mejora e incluso la evaluación del impacto de las medidas adoptadas. Estos mecanismos facilitan en gran medida la participación en procesos de evaluación externa (Acreditación/Reacreditación) tanto por parte de las Titulaciones como del Centro.

Los Planes de Mejora definidos a partir de los problemas detectados incluyen tanto las recomendaciones de los procesos de evaluación interna y externa.

Las acciones de mejora contempladas en los Planes de Mejora no solo tienen definido un responsable, sino que cuentan con un seguimiento al menos anual, su presentación y discusión en la Comisión Académica y de Calidad anualmente y un plazo definido para su resolución orientada a la consecución



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

de los objetivos establecidos.

En relación con los indicadores de este criterio, cabe destacar la baja cumplimentación de los cuestionarios de satisfacción de prácticamente todos los grupos de interés.

Debido a la necesidad que tenemos de conocer la satisfacción de nuestros grupos de interés para poder detectar las oportunidades de mejora de las distintas Titulaciones y del Centro, estamos en un proceso de reflexión sobre cuales pueden ser las causas que llevan a esta baja cumplimentación. Además, el Servicio de Calidad de la UMA conocedor de esta situación y de la importancia de esta información ha desarrollado una estrategia para la creación de Grupos Focales con nuestros grupos de interés, que nos permitan establecer líneas de mejora.

### PROCESOS DEL SGC UTILIZADOS PARA GESTIONAR ESTE CRITERIO

TIPO DE PROCESO	DENOMINACIÓN PROCESO	OBJETIVO
APOYO CENTRO	<a href="#">Sub09PA05. Mantenimiento del SGC en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se mantiene el Sistema de Garantía en la Facultad de Ciencias de la Salud.
ESTRATÉGICO CENTRO	<a href="#">Sub09PE01. Planificación Estratégica de la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es definir cómo se ha llevado a cabo la planificación estratégica en la Facultad de Ciencias de la Salud



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO

## CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

ESTRATÉGICO CENTRO	<a href="#">Sub09PE03. Medición, análisis y mejora en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo la Facultad de Ciencias de la Salud mide y analiza los resultados del Sistema de Garantía de la Calidad, y cómo mejora dicho Sistema.
-----------------------	---	---

#### SUBCRITERIOS

	Subcriterio del modelo IMPLANTA	Cumplimiento	Evidencias y/o explicación del cumplimiento del subcriterio.
2.1.1	El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades y los grupos de interés adecuados que garantizan el correcto funcionamiento de los procesos definidos en el SGCC y la recogida de la información para la revisión periódica de	<b>SÍ</b>	
2.1.2	El Centro presenta evidencias de que tiene definida una política de calidad alienada con los objetivos estratégicos. Presenta evidencias de que la actualizan, se revisa periódicamente basándose en los resultados obtenidos durante la aplicación del SG	<b>SÍ</b>	
2.1.3	El Centro presenta evidencias de que toma decisiones basadas en los resultados obtenidos relacionadas con el despliegue de la política de calidad y los objetivos estratégicos, en la que participan los diferentes grupos de interés. El centro analiza y	<b>SÍ</b>	
2.1.4	El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de la Política de calidad y objetivos definidos. El centro analiza los resultados obtenidos.	<b>SÍ</b>	

MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO  
CURSO 2021-2022**Facultad de Ciencias de la Salud**

2.1.5	El Centro presenta evidencias de la rendición de cuentas de forma periódica a los diferentes grupos de interés sobre los resultados alcanzados	<b>sí</b>	
2.2.1	El Centro dispone de un sistema de gestión de la información sistematizado y actualizado que permite la recogida ágil, fiable y completa de la información y los resultados de los programas formativos (alumnado matriculado, créditos reconocidos y pro	<b>sí</b>	
2.2.2	El Centro dispone controla, revisa periódicamente y mejora de forma continualos resultados (alumnado matriculado, créditos reconocidos y procedimiento seguido, académicos, de inserción laboral y satisfacción de los diferentes grupos de interés, en s	<b>sí</b>	
2.2.3	El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados y toma de decisiones para la mejora de los títulos bajo su alcance (alumnado matriculado, créditos reconocido	<b>sí</b>	
2.2.4	El Centro presenta evidencias del funcionamiento del procedimiento de revisión del sistema de garantía de calidad, basado en el análisis de los resultados obtenidos (mejora continua de procedimientos, detección de necesidades y propuestas de mejora).	<b>sí</b>	
2.3.1	El Centro tiene definida las responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos vinculados al diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.	<b>sí</b>	



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

2.3.2	El Centro presenta evidencias de que recoge información, la analiza y realiza el seguimiento de los resultados de su oferta formativa de forma que toma decisiones e identifica acciones de mejora en sus programas formativos y le permite adoptar modificaciones	<b>SÍ</b>	
2.3.3	El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, basadas en los resultados de su oferta formativa	<b>SÍ</b>	
2.3.4	El Centro presenta evidencias de que tiene previsto, o en su caso ha utilizado, el proceso que permite la extinción de los títulos y, en su caso, a la luz de los resultados obtenidos, de la política y objetivos definidos, aplicarlo asegurando las medidas	<b>SÍ</b>	



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

### EVIDENCIAS

Nº	Evidencia requerida
1	<a href="#">Web del Centro</a>
2	<a href="#">Informes, documentos o actas que evidencien el análisis de resultados, toma de decisiones y la rendición de cuentas a los grupos de interés, de forma periódica</a>
3	<a href="#">Plan de mejora que incluya el seguimiento en el tiempo de acciones definidas derivadas de la toma de decisiones de los diferentes procesos destinadas a satisfacer y resolver, las necesidades o debilidades detectadas, identificando las personas u órganos responsables de dichas acciones, un plazo de ejecución, un sistema de seguimiento y los indicadores para la medición de su ejecución y metas a conseguir</a>
4	<a href="#">Manual de Calidad vigentes y revisiones</a>
5	<a href="#">Manual de Procedimientos (Procesos y procedimientos implantados alineados con los criterios y directrices ESG (es aconsejable presentar un mapa de procesos).</a>
6	<a href="#">Informe de la revisión del SGCC. Incluidas las mejoras realizadas o acciones que ha motivado su revisión.</a>
7	<a href="#">Política de Calidad y Objetivos Estratégicos del Centro actualizada. Evidencia de su revisión y análisis mediante Cuadro de mando o similar (documentos, actas, etc...) que evidencie la consecución de las metas definidas y definición de otras nuevas. Toma de decisiones basada en resultados y la participación de los grupos de interés.</a>
8	<a href="#">Sistema de gestión de la información</a>
9	<a href="#">Seguimiento del análisis de los resultados de los títulos del Centro, relacionados con las decisiones adoptadas que han servido para la mejora la gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje, del alumnado matriculados en cada modalidad impartida de al menos en los últimos 3 cursos y análisis de tendencias.</a>
10	<a href="#">Seguimiento de los datos relativos a los principales indicadores de rendimiento, de cada uno de los títulos, referidos al menos a los tres últimos cursos y análisis de tendencias, vinculados a la toma de decisiones adoptadas.</a>
12	<a href="#">Documentación que evidencie la participación de los grupos de interés en el diseño, revisión y seguimiento de los programas formativos</a>
13	<a href="#">Análisis de los resultados y seguimiento de la evaluación y gestión del profesorado y como consecuencia de estos las acciones formativas propuestas para resolver las deficiencias detectadas. (Indicador#58: necesidades detectadas- Nº actividades formativas propuestas- análisis de los resultados) y toma de decisiones adoptadas.</a>
14	<a href="#">Información o documento donde se recogen el seguimiento de las acciones realizadas previstas para promover la innovación en los métodos de enseñanza y uso de nuevas tecnologías. Análisis de resultados de la formación ofertada.</a>



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

16	<a href="#">Para cada título, análisis de tendencia de los Indicadores relativos al profesorado tales como porcentaje de doctores y doctoras que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores y doctoras, ratios sexenios/quinquenios entre el profesorado que imparte el título, porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente y porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño. Detección de necesidades y toma de decisiones como resultado del análisis.</a>
17	<a href="#">Indicadores de satisfacción de los principales grupos de interés (al menos PDI, alumnado, egresadas y egresados y PAS).</a>
19	<a href="#">Para cada título/Centro. Referencia al análisis de resultados vinculados a las necesidades detectadas en la gestión de los recursos materiales y personal de administración y servicios del centro y seguimiento de la Toma de decisiones</a>
21	<a href="#">Análisis de solicitudes quejas y sugerencias recibidas en servicios centrales, respecto de los recursos, y acciones realizadas para su análisis y toma de decisiones</a>
26	<a href="#">Referencia a la información sobre los resultados de metodologías de aprendizaje y su adecuación, en las diferentes titulaciones que oferta el Centro, los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>
27	<a href="#">Referencia a la información sobre los resultados de las diferentes titulaciones que oferta el Centro, de los sistemas de evaluación y su adecuación para certificar de forma fiable la adquisición de los aprendizajes. Los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>
28	<a href="#">Referencia a la información de los resultados y análisis de la gestión del TFG/TFM, en su caso, las prácticas externas y la movilidad. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>

#### INDICADORES (cuando el indicador se mide en porcentaje o sea una tasa el valor aparece de 0 a 1)

	INDICADOR	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN45	IN45 Tasa de respuesta del cuestionario de estudiantes del SGC		0,13	0,09	0,16	0,03
IN46	IN46 Tasa de respuesta del cuestionario de egresados del SGC	0,05	0,02		0,37	0,27
IN51	IN51 N° respuestas del cuestionario de profesores del SGC		33	15	93	38
	IN51 Tasa de respuesta del cuestionario de profesores del SGC		0,17	0,08	0,46	0,2

#### ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

CURSO	DENOMINACIÓN	Titulación
2015-16	<a href="#">DENOMINACIÓN Establecer planes de acción para incrementar la participación de todos los sectores en la valoración de la satisfacción.</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2016-17	<a href="#">Promover el bilingüismo.</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2019-20	<a href="#">Se recomienda indicar los resultados de las Acciones de mejora llevadas a cabo por la Subcomisión de Podología sobre la eliminación de duplicidades, diversificación de los métodos docentes y acumulación de horas docentes en un mismo día.</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA
2020-21	<a href="#">Avanzar en la búsqueda de estrategias de implicación y motivación en la calidad: con el objeto de que todos los sectores (estudiantes, profesores y PAS) participen más en las encuestas. Recordatorios. Implicación de coordinadores de curso y de titulación.</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN NUEVAS TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD
2020-21	<a href="#">Mejorar la coordinación de los contenidos de las asignaturas. Como estrategia podría plantearse: reparto equitativo de la adscripción de las asignaturas entre las áreas de conocimiento. asignar docencia al mismo profesor y no compartir dada la baja carga</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN NUEVAS TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD

### CRITERIO 3. PERSONAL DOCENTE E INVESTIGADOR

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente

A continuación se analizan los distintos subcriterios planteados en el modelo IMPLANTA y se informa sobre su cumplimiento, así como se evidencia a través de enlaces o explicaciones, como se desarrolla en el centro.

#### DESARROLLO DE ESTE CRITERIO EL CENTRO, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DEL SGC

##### Valoración del criterio realizado por el equipo directivo

En relación con el criterio 3, cabe destacar que las responsabilidades y los procedimientos para la detección de



### **Facultad de Ciencias de la Salud**

las necesidades de personal académico adecuado a las características de los títulos viene detallada en el subproceso de apoyo **Sub09PA03.Gestión de personal en la Facultad de Ciencias de la Salud** en el que se tienen en cuenta aspectos como la detección de necesidades de personal, la selección de personal, la evaluación, promoción y reconocimiento y la planificación y desarrollo de la docencia y los incentivos y la formación del personal.

El centro recibe información por distintas vías (sistema de información del Servicio de Calidad de la UMA, grupos de interés, etc.) que analiza para identificar necesidades de profesorado para cada programa formativo o máster.

Desde los Departamentos se identifican las necesidades de formación del profesorado y se oferta toda la formación centralizada por la Universidad de Málaga y formación específica solicitada por el profesorado.

El Centro analiza los resultados relacionados con los recursos y la calidad docente para identificar mejoras y definir líneas de acción como la solicitud de recursos por parte de los

### **Facultad de Ciencias de la Salud**

Departamentos, identificar acciones formativas para el profesorado, etc.

Todas las acciones relacionadas con el personal docente están recogidas en los Planes de Mejora de las distintas Titulaciones y del Centro y son revisadas al menos una vez al año con la elaboración de las Memorias de Resultado y su análisis en la Comisión Académica y de Calidad.

En relación con los indicadores de este criterio, cabe destacar el alto nivel de satisfacción del profesorado con su Titulación y el mantenimiento de la estructura estable en las distintas titulaciones.

Cabe destacar el número de profesores evaluados positivamente en términos de Calidad Docente a pesar de no tener implantado aún de Programa DOCENTIA. En este sentido, mientras se implanta el Programa DOCENTIA, se ha elaborado un procedimiento que nos permite identificar la información que el profesor debe aportar para valorar positivamente su calidad docente.

La tendencia de profesores que realizan cursos de formación se mantiene estable, aunque tenemos que incentivar la participación del profesorado en los Proyectos de Innovación Educativa. Para incentivar la participación en Proyectos de Innovación Educativa



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

(PIE), el Vicedecanato de Ordenación Académica e Innovación ha organizado unas Jornadas para la presentación de los PIE que se están realizando en las distintas Titulaciones con la intención de incentivar su participación.

#### PROCESOS DEL SGC UTILIZADOS PARA GESTIONAR ESTE CRITERIO

TIPO DE PROCESO	DENOMINACIÓN PROCESO	OBJETIVO
APOYO CENTRO	<a href="#">Sub09PA03. Gestión de personal en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestiona el personal en la Facultad de Ciencias de la Salud.

#### SUBCRITERIOS



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

	<b>Subcriterio del modelo IMPLANTA</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Evidencias y/o explicación del cumplimiento del subcriterio.</b>
3.1	El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades que garantizan que se aplican procedimientos para la recogida de la información que detecten necesidades de personal académico adecuado a las características de los Títulos, impl	<b>sí</b>	
3.2	El Centro presenta evidencias de que recibe información útil que analiza, y detecta e identifica necesidades de profesorado para cada programa formativo grado o máster, según las características de estos (por ejemplo: tipo de enseñanza-presencial, semip	<b>sí</b>	
3.3	El Centro presenta evidencias de que tiene identificadas las necesidades detectadas, la toma decisiones y define acciones en las que promueve la formación del profesorado mediante una oferta formativa adecuada y los resultados obtenidos permiten valora	<b>sí</b>	
3.4	El Centro realiza el seguimiento del resultado de la toma decisiones sobre la gestión de los recursos docentes y de la evaluación de la calidad docente	<b>sí</b>	
3.5	Las acciones que resultan de la gestión del personal docente se recogen en el plan de mejora y son revisadas de forma periódica.	<b>sí</b>	



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

### EVIDENCIAS

Nº	Evidencia requerida
1	<a href="#">Web del Centro</a>
2	<a href="#">Informes, documentos o actas que evidencien el análisis de resultados, toma de decisiones y la rendición de cuentas a los grupos de interés, de forma periódica</a>
3	<a href="#">Plan de mejora que incluya el seguimiento en el tiempo de acciones definidas derivadas de la toma de decisiones de los diferentes procesos destinadas a satisfacer y resolver, las necesidades o debilidades detectadas, identificando las personas u órganos responsables de dichas acciones, un plazo de ejecución, un sistema de seguimiento y los indicadores para la medición de su ejecución y metas a conseguir</a>
4	<a href="#">Manual de Calidad vigentes y revisiones</a>
5	<a href="#">Manual de Procedimientos (Procesos y procedimientos implantados alineados con los criterios y directrices ESG (es aconsejable presentar un mapa de procesos).</a>
6	<a href="#">Informe de la revisión del SGCC. Incluidas las mejoras realizadas o acciones que ha motivado si revisión.</a>
8	<a href="#">Sistema de gestión de la información</a>
13	<a href="#">Análisis de los resultados y seguimiento de la evaluación y gestión del profesorado y como consecuencia de estos las acciones formativas propuestas para resolver las deficiencias detectadas. (Indicador #58: necesidades detectadas- Nª actividades formativas propuestas- análisis de los resultados) y toma de decisiones adoptadas.</a>
14	<a href="#">Información o documento donde se recogen el seguimiento de las acciones realizadas previstas para promover la innovación en los métodos de enseñanza y uso de nuevas tecnologías. Análisis de resultados de la formación ofertada.</a>
15	<a href="#">Indicadores de resultados desagregados (favorables, desfavorables, excelentes) del procedimiento de evaluación de localidad docente del profesorado (en su caso del Programa DOCENTIA) y seguimiento de las consecuencias aplicadas. Indicando el profesorado evaluado sobre el evaluable en el centro. (% de evaluados sobre los posibles)</a>
16	<a href="#">Para cada título, análisis de tendencia de los Indicadores relativos al profesorado tales como porcentaje de doctores y doctoras que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores y doctoras, ratio sexenios/quinquenios entre el profesorado que imparte el título, porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente y porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño. Detección de necesidades y toma de decisiones como resultado del análisis.</a>
17	<a href="#">Indicadores de satisfacción de los principales grupos de interés (al menos PDI, alumnado, egresadas y egresados y PAS).</a>



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

18	<a href="#">Documento de revisión de política definida para PDI</a>
----	---

### INDICADORES (cuando el indicador se mide en porcentaje o sea una tasa el valor aparece de 0 a 1)

	INDICADOR	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN22	IN22 % de Profesorado Funcionario	0,31	0,32	0,27	0,24	0,25
	IN22 Profesorado Funcionario	60	64	53	51	54
IN23	IN23 % de profesores con evaluación docente	0,05	0,13	0,14	0,14	0,15
	IN23 Número de profesores evaluados positivamente con DOCENTIA o similar	9	26	28	30	33
IN24	IN24 % Profesores que han realizado cursos de formación	0,47	0,32	0,29	0,29	0,23
	IN24 Profesores que han realizado cursos de formación	89	64	57	63	50
IN25	IN25 % Profesores que participan en Proyectos de Innovación Educativa *	0,4		0,44		
	IN25 Profesores que participan en Proyectos de Innovación Educativa *	77		87		
IN26	IN26 % Profesores doctores	0,78	0,78	0,8	0,8	0,83
	IN26 Profesores doctores	135	144	143	157	156
IN48	IN48 Nivel de satisfacción general del profesorado con el título (1-5)		4,19	4,36	4,11	4,15

### ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO

CURSO	DENOMINACIÓN	Titulación
2016-17	<a href="#">Potenciar la movilidad internacional de profesores y estudiantes.</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

2019-20	<a href="#">Se recomienda prestar el debido reconocimiento a la actividad docente que desarrollan los profesores en las Unidades Docentes Asistenciales. Ello sería más factible si se identifica el profesorado con implicación directa en las prácticas externas y UDAs.</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA
2019-20	<a href="#">Se recomienda analizar la coordinación docente</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN NUEVAS TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD
2020-21	<a href="#">Se recomienda explicitar los criterios de coordinación vertical y horizontal en la titulación</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2021-22	<a href="#">Se recomienda hacer públicos los resultados de la evaluación Docente.</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2021-22	<a href="#">Se recomienda hacer pública la relación de tutores de las empresas o centros externos donde el alumnado va a realizar las prácticas.</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL

### CRITERIO 4. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la disponibilidad de recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan a la oferta de actividades de aprendizaje de alumnado

A continuación se analizan los distintos subcriterios planteados en el modelo IMPLANTA y se informa sobre su cumplimiento, así como se evidencia a través de enlaces o explicaciones, como se desarrolla en el centro.

#### DESARROLLO DE ESTE CRITERIO EL CENTRO, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DEL SGC

##### Valoración del criterio realizado por el equipo directivo

En relación con el Criterio 4, cabe destacar que la Facultad de Ciencias de la Salud tiene definidas las responsabilidades de los



**Facultad de Ciencias de la Salud**

procedimientos en materia de acceso y admisión, matriculación, desarrollo de la enseñanza y evaluación. Estos procedimientos están recogidos en los Subprocesos:

**Sub09PA01. Acceso, matriculación y apoyo administrativo en la Facultad de Cien**

**Sub09PA02. Gestión de recursos materiales y servicios en la Facultad de Ciencias de la Salud**

**Sub09PA03. Gestión de personal en la Facultad de Ciencias de la Salud. cias de la Salud.**

Para comprobar que las mejoras y las acciones referentes a recursos y servicios,



**Facultad de Ciencias de la Salud**

Llevadas a cabo, logran los objetivos para los que fueron diseñadas, utilizamos los siguientes recursos:

1. La retroinformación que nos generan las valoraciones que realizan los peticionarios de un servicio o de una mejora de recursos, en el propio gestor de peticiones del SICAU en que realizaron la petición. Así como por las valoraciones hechas por los usuarios en los distintos gestores implicados en los procesos (mantenimiento, sostenibilidad). Estos gestores también permiten añadir cualquier observación al respecto.

2. En aquellos casos en que las acciones llevadas a cabo, se hayan iniciado por la



**Facultad de Ciencias de la Salud**

detección de anomalías, averías o necesidades en las instalaciones detectadas en las revisiones llevadas a cabo por el personal del SICAU. El propio personal del SICAU, verificará que se haya llevado a cabo la acción de mejora necesaria y que cubra la necesidad detectada, y posteriormente se informa al Equipo Directivo de la Facultad a través del Coordinador de Infraestructuras.

3. En los casos en que la iniciativa parte del Equipo Directivo de la Facultad, cuando se detecten nuevas necesidades materiales o de servicios, generadas por las actividades del Centro, será el propio equipo Directivo, a través del Coordinador de Infraestructuras, el



**Facultad de Ciencias de la Salud**

que verificará que las intervenciones llevadas a cabo se ajustan a las necesidades. Para ello se recaban verbalmente las opiniones de las personas responsables de la realización de las actividades afectadas.

4. Cuando la intervención es llevada a cabo por personal externo a la Universidad, en los casos de obras menores, mantenimiento y reparación de edificios e instalaciones, Una vez finalizada la ejecución realizada por personal externo a la Universidad, estas intervenciones llevan aparejadas un informe de supervisión técnica de la Dirección del Servicio de Mantenimiento de la Universidad, que en cualquier caso se lleva a cabo antes de



**Facultad de Ciencias de la Salud**

dar la conformidad a la intervención. En estos casos, el adjudicatario emite factura. En el caso de facturas de obras, independientemente de la unidad orgánica que asuma el gasto, el Informe de Supervisión Técnica deberá ir autorizado tanto por el Vicerrectorado de Campus y Sostenibilidad como por el responsable del Centro/Edificio. Dicho Informe será preceptivo para la tramitación de la factura.

Aunque necesitamos aumentar la adherencia de los distintos grupos de interés a los instrumentos que analizan la satisfacción y la opinión de los mismos sobre la gestión de los recursos materiales y los servicios

**Facultad de Ciencias de la Salud**

(actualmente estamos desarrollando grupos focales) los resultados obtenidos a partir de la participación de los mismos nos permiten tomar decisiones para mejorar estos resultados y servicios.

Dentro de los Planes de Mejora se definen las acciones a realizar para mejorar los resultados en la gestión de los recursos y los servicios. Estos Planes de Mejora definidos por las Titulaciones y el Centro son revisados al menos una vez al año y son analizados por la **Comisión Académica y de Calidad.**

La Biblioteca del Centro se adecúa al número de estudiantes, las características de los programas formativos. Podemos ver que el



**Facultad de Ciencias de la Salud**

nivel de satisfacción del alumnado con la Biblioteca es alto con una tendencia que se mantiene en los últimos 5 años.

Las distintas Titulaciones cuentan con una plataforma virtual (**Campus Virtual**).

Disponemos de procedimientos que nos permiten analizar el uso de la plataforma por parte del profesorado y del estudiantado.

Las Titulaciones y el Centro cuentan con indicadores que recogen información relacionada con la satisfacción del estudiantado en relación con distintos ámbitos, entre los que se encuentran las infraestructuras, medios y recursos disponibles para el Título. Los resultados de

**Facultad de Ciencias de la Salud**

estos indicadores son buenos ya que se encuentran próximos a 4 en una escala 1-5, si bien la adherencia a los cuestionarios de satisfacción es baja. En este sentido, estamos desarrollando estrategias que nos permitan obtener información del alumnado en este sentido a través de la realización de **Grupos Focales** en los que se consideren todos estos aspectos.

Todos los indicadores de satisfacción son analizados por los responsables de las distintas Titulaciones y del Centro. Las mejoras detectadas se detallan en las distintas Memorias de Titulación y son incluidas en los Planes de Mejora para definir acciones que



**Facultad de Ciencias de la Salud**

den respuesta a las necesidades detectadas.

El Centro dispone de indicadores específicos para conocer la satisfacción del profesorado con las infraestructuras, medios y recursos disponibles para las Titulaciones. Al igual que otros grupos de interés los resultados de estos indicadores son buenos ya que se encuentran próximos a 4 en una escala 1-5, si bien la adherencia a los cuestionarios de satisfacción es baja. En este sentido, estamos desarrollando estrategias que nos permitan obtener información del profesorado a través de la realización de **Grupos Focales** en los que se consideren todos estos aspectos.

En relación a la oferta de destinos de



### Facultad de Ciencias de la Salud

movilidad, siempre se adaptan a las características del título, tanto en número de plazas como en la adquisición de competencias durante el periodo de movilidad.

Las distintas Titulaciones cuentan con un procedimiento para la revisión y actualización de convenios de movilidad existentes que se encuentra detallado dentro del subproceso clave **Sub09PC05. Movilidad en la Facultad de Ciencias de la Salud**

En relación con la información al alumnado y asignación de destinos de movilidad, en función del curso en el que se realiza la comunicación, el objetivo es diferente.

### Facultad de Ciencias de la Salud

Con respecto al estudiantado que recibe la universidad de Málaga, son varias las acciones que se realizan para poder potenciar una experiencia académica social y personal a todos los estudiantes que la Facultad de CCSS recibe para realizar su movilidad.

El primero de ellos, se centra en la revisión de los acuerdos de aprendizaje para que no exista ningún tipo de problema de cara a ser evaluados por el profesorado de la UMA y de cara a ser reconocidos en la institución de destino una vez que el estudiantado regrese a su institución de origen.

Por otro lado, se ha iniciado un programa de [mentorización del estudiante de](#)



**Facultad de Ciencias de la Salud**

movilidad, de manera que los estudiantes de grado pueden ayudar a sus compañeros de movilidad para poder ayudar desde un punto de vista administrativo y académico a sus compañeros, pero al mismo tiempo puedan favorecer un mejor conocimiento del entorno, de manera que hagan que su movilidad tenga un buen desarrollo académico al mismo tiempo que social y cultural, mediante una inclusión mayor en Málaga y los lugares de interés que están cerca de la misma.

La planificación de las intervenciones que se coordinan desde el Vicedecanato de relaciones internacionales, movilidad y cooperación de la FCCS orientadas a facilitar



**Facultad de Ciencias de la Salud**

la gestión y el apoyo a los alumnos se diferencian tres periodos (antes del inicio de la movilidad, durante la movilidad y después de la movilidad). Dentro del subproceso clave **Sub09PC05. Movilidad en la Facultad de Ciencias de la Salud** se detallan las acciones a desarrollar.

En relación con la movilidad disponemos de indicadores que nos permiten conocer la satisfacción del estudiantado saliente con los programas de movilidad, explorando aspectos como la satisfacción con los destinos, los acuerdos académicos, los coordinadores, organismos que gestionan la movilidad y el proceso de información y asignación de



**Facultad de Ciencias de la Salud**

destinos. A partir de el análisis de estos indicadores hemos encontrado distintas áreas de mejora:

Por un lado, aumentar el número de acuerdos de intercambios en aquellas titulaciones donde existe una menor oferta para una movilidad tanto del estudiantado como del profesorado.

Complementariamente a este tipo de acciones, se está procurando realizar estrategias que aumenten la cantidad de información disponible, así como de la calidad en la experiencia Erasmus tanto de los alumnos que visitan la Universidad de Málaga, para que puedan disfrutar de una



**Facultad de Ciencias de la Salud**

forma más completa dicha intercambio, como para que el alumnado de nuestra facultad que desee irse fuera, posea mayor información con respecto a los diferentes destinos.

Para el primero de los casos (alumnado externo que viene a la UMA), se ha establecido un programa de mentorización, en la cual, un estudiante local de la UMA, actuará como "hermano/a académico y cultural", de manera que pueda ser la persona de referencia para ayudar al estudiante Erasmus la gestión, planificación y ejecución de su plan de estudios en la UMA y, de la misma manera, poder ser el punto de referencia social que le indique cuáles son los



**Facultad de Ciencias de la Salud**

mejores planes a poder desarrollar en el periodo de tiempo que está de Erasmus en la ciudad. De esta manera, el estudiantado que visite la FCS de la UMA podrá tener una especie de "guía local" que le pueda asistir/sugerir para identificar aquellos puntos sociales que resulten más de interés, como pueden ser restaurantes o bares, museos, monumentos, ciudades cercanas, etcétera

Del mismo modo, para el estudiante local que posee poca información acerca de la idiosincrasia de las ciudades / instituciones de destino, un alumno o alumna que haya realizado el Erasmus el año anterior en un destino concreto, participará en las charlas



**Facultad de Ciencias de la Salud**

informativas que se han comunicado previamente, de manera que pueda explicar de primera mano cuáles son las ventajas y los inconvenientes del destino en concreto. Por supuesto, siempre basándose en su propia experiencia. Esta información se considera muy importante ya que ayuda al estudiantado a poder aclarar muchas de las dudas que muchos destinos habitualmente ofrecen.

Actualmente no disponemos de indicadores específicos para conocer la satisfacción de los coordinadores de intercambios con los programas de movilidad. En la revisión que actualmente se está haciendo desde el Servicio de Calidad de la UMA de los



**Facultad de Ciencias de la Salud**

indicadores de satisfacción se ha contemplado este aspecto y se está resolviendo.

Todos los indicadores de satisfacción que recogen la información de distintos ámbitos (profesorado, alumnado, egresados, prácticas externas, empleadores, movilidad, etc.) son analizados por los responsables de las distintas Titulaciones y del Centro. El análisis de los resultados se realiza al menos una vez al año con la elaboración de las distintas Memorias de Resultado. Es importante tener en cuenta que el análisis de estos indicadores de satisfacción nos permite elaborar Planes de Mejora que son presentados en la



**Facultad de Ciencias de la Salud**

Comisión Académica y de Calidad del Centro para que todo el Centro conozca los problemas y las mejoras propuestas por las distintas Titulaciones. Cabe destacar que actualmente tenemos una baja adherencia de alguno de los grupos de interés por lo que estamos desarrollando Grupos Focales orientados a obtener información de los distintos grupos de interés sobre aspectos de distintos ámbitos.

En relación con las prácticas externas, las Titulaciones disponen de un procedimiento de asignación de prácticas externas que están detalladas en el subproceso clave **Sub09PC06. Prácticas Externas en la**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

## **Facultad de Ciencias de la Salud.**

Las prácticas externas de la Facultad se regulan por la normativa propia del Centro: Reglamento de las prácticas externas de las titulaciones oficiales de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado en sesión ordinaria de Junta de Facultad del 16 de marzo de 2022, además de aquellas normas recogidas en la norma general de la Universidad de Málaga sobre prácticas externas, Reglamento 4/2020, de 29 de octubre, de la Universidad de Málaga, sobre las prácticas externas.

El número de tutores externos y su capacitación es evaluada por el profesorado



**Facultad de Ciencias de la Salud**

de la Titulación y la Dirección del Departamento, comprobando que es adecuada para facilitar la adquisición por parte del estudiantado de las competencias previstas en cada curso académico.

Cada título dispone de criterios claros y un procedimiento para la designación de tutores externos y su coordinación. Estos son tenidos en cuenta por los profesores de los distintos Practicums para informar a los tutores externos sobre sus funciones, objetivos y los sistemas utilizados para evaluar el desempeño del estudiantado. En nuestro caso las Titulaciones cuentan con una aplicación informática denominada Evalcomp que



**Facultad de Ciencias de la Salud**

permite a los tutores externos evaluar las competencias de los alumnos en cada rotación de cada curso. Esta aplicación nos permite obtener una gran cantidad de información cuyo análisis también nos permite identificar posibles mejoras en las prácticas externas de la Titulación.

Al igual que con otros aspectos, disponemos de indicadores que recogen información relacionada con la satisfacción del alumnado con las prácticas externas. Esta información es recogida y analizada por la Comisión de Prácticas Externas, que hace una excelente labor en el análisis de estos datos y su difusión a los responsables de las Titulaciones



**Facultad de Ciencias de la Salud**

y del Centro para definir líneas de mejora.

Por otro lado, la aplicación informática (Evalcomp) que utilizamos para evaluar las competencias de los alumnos en cada rotación y en cada curso permite conocer la satisfacción del estudiantado con los tutores externos. Estamos trabajando para desarrollar una herramienta que nos permita conocer la satisfacción de los tutores de prácticas externas que en algunas ocasiones está alineada con la satisfacción de los empleadores.

Todos estos indicadores de satisfacción son analizados por los responsables definiendo acciones de mejora que se detallan en los

**Facultad de Ciencias de la Salud**

## distintos Planes de Mejora de las Titulaciones.

En relación con los indicadores de este criterio, cabe destacar el alto nivel de satisfacción en muchos ámbitos.

Por un lado, la satisfacción del alumnado con las prácticas externas curriculares se encuentra por encima de 4 (1-5) y su satisfacción con el centro donde desempeñan sus prácticas también es alta.

En relación con la movilidad la satisfacción del alumnado es alta, produciéndose un importante incremento de alumnos que participan en programas de movilidad con respecto al curso anterior pasando de 1 (2020-21) a 11 (21-22).

**Facultad de Ciencias de la Salud**

El alto nivel de satisfacción de los empleadores con el alumnado en prácticas es también destacable (4,67).

Respecto a la satisfacción con los servicios de limpieza, conserjería y secretaría se encuentra en todos los casos por encima de 4 (1-5), siendo en el caso de la limpieza de 4,7.

**PROCESOS DEL SGC UTILIZADOS PARA GESTIONAR ESTE CRITERIO**

TIPO DE PROCESO	DENOMINACIÓN PROCESO	OBJETIVO
APOYO CENTRO	<a href="#">Sub09PA01. Acceso, matriculación y apoyo administrativo en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestionan el acceso, la matriculación y los servicios de apoyo administrativo en la Facultad de Ciencias de la Salud.
APOYO CENTRO	<a href="#">Sub09PA02. Gestión de recursos materiales y servicios en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestionan los recursos materiales y servicios en la Facultad de Ciencias de la Salud.



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC08. Investigación, transferencia y divulgación en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se realiza la investigación, la transferencia y la divulgación en la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC10. Orientación profesional e inserción laboral en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestiona la orientación profesional e inserción laboral en la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC11. Extensión universitaria en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El <b>objetivo</b> de este subproceso es establecer cómo se gestiona la extensión universitaria en la Facultad de Ciencias de la Salud

### SUBCRITERIOS

MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO  
CURSO 2021-2022**Facultad de Ciencias de la Salud**

	<b>Subcriterio del modelo IMPLANTA</b>	<b>Cumplimiento</b>	<b>Evidencias y/o explicación del cumplimiento del subcriterio.</b>
4.1	El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos para la recogida de la información, de las actividades que el centro realiza, identificando necesidades de organización de actividades o disposición de rec	<b>sí</b>	
4.2	El Centro presenta evidencias de analiza y revisa de forma periódica la información de los resultados que han servido para la detección de necesidades de nuevos recursos o servicios para el correcto desarrollo actividades, recursos materiales, y person	<b>sí</b>	
4.3	El Centro presenta evidencias de la información del control, revisión periódica y mejora continua de la gestión los recursos materiales y servicios que incide en la mejora de las actividades de aprendizaje del alumnado.	<b>sí</b>	
4.4	El Centro toma decisiones, basada en los resultados obtenidos, y define acciones sobre la gestión de actividades, recursos materiales y servicios, con la participación de los diferentes grupos de interés.	<b>sí</b>	
4.5	El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de la gestión de los recursos materiales y servicios.	<b>sí</b>	



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

### EVIDENCIAS

Nº	Evidencia requerida
1	<a href="#">Web del Centro</a>
2	<a href="#">Informes, documentos o actas que evidencien el análisis de resultados, toma de decisiones y la rendición de cuentas a los grupos de interés, de forma periódica</a>
3	<a href="#">Plan de mejora que incluya el seguimiento en el tiempo de acciones definidas derivadas de la toma de decisiones de los diferentes procesos destinadas a satisfacer y resolver, las necesidades o debilidades detectadas, identificando las personas u órganos responsables de dichas acciones, un plazo de ejecución, un sistema de seguimiento y los indicadores para la medición de su ejecución y metas a conseguir</a>
4	<a href="#">Manual de Calidad vigentes y revisiones</a>
5	<a href="#">Manual de Procedimientos (Procesos y procedimientos implantados alineados con los criterios y directrices ESG (es aconsejable presentar un mapa de procesos).</a>
6	<a href="#">Informe de la revisión del SGCC. Incluidas las mejoras realizadas o acciones que ha motivado si revisión.</a>
8	<a href="#">Sistema de gestión de la información</a>
9	<a href="#">Seguimiento del análisis de los resultados de los títulos del Centro, relacionados con las decisiones adoptadas que han servido para la mejora la gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje, del alumnado matriculados en cada modalidad impartida de al menos en los últimos 3 cursos y análisis de tendencias.</a>
11	<a href="#">Análisis del seguimiento de los resultados de la información recogida en el proceso de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias presentadas y atendidas referidas a las titulaciones del Centro.</a>
17	<a href="#">Indicadores de satisfacción de los principales grupos de interés (al menos PDI, alumnado, egresadas y egresados y PAS).</a>
19	<a href="#">Para cada título/Centro. Referencia al análisis de resultados vinculados a las necesidades detectadas en la gestión de los recursos materiales y personal de administración y servicios del centro y seguimiento de la Toma de decisiones</a>
20	<a href="#">Documento sobre Planes de Mantenimiento, revisión y actualización</a>
21	<a href="#">Análisis de solicitudes quejas y sugerencias recibidas en servicios centrales, respecto de los recursos, y acciones realizadas para su análisis y toma de decisiones</a>
28	<a href="#">Referencia a la información de los resultados y análisis de la gestión del TFG/TFM, en su caso, las prácticas externas y la movilidad. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

**INDICADORES** (cuando el indicador se mide en porcentaje o sea una tasa el valor aparece de 0 a 1)

	INDICADOR	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN40	IN40 Nivel de satisfacción del estudiante con los servicios del Centro (1-5)	4,07	4	4,13	4,07
	IN40 Satisfacción con el Servicio de Biblioteca	4,29	4,05		
	IN40 Satisfacción con el Servicio de cafetería (si existe en tu Centro)io de MEDIA ENCUESTA para Criterio 5:Servicio de cafetería (si existe en tu Centro)	3,38		4,29	3,64
	IN40 Satisfacción con Servicio de Conserjería	4,31		4,14	4,19
	IN40 Satisfacción con Servicio de limpieza	4,63		4,56	4,7
	IN40 Satisfacción con Servicio de reprografía (si existe en tu Centro)	3,49			
	IN40 Satisfacción con Servicio de Secretaría	4,03	3,9	3,84	3,92
	IN41	IN41 Nivel de Satisfacción con las Aulas, talleres, laboratorios y otros espacios de docencia	3,86	4,16	3,79
IN50	IN50	4,53	4,53	4,53	4,53
IN55	IN55 % Participación encuesta clima laboral	0,68	0,74	0,94	0,91
	IN55 Satisfacción del PAS adscrito al Centro	3,96	4,03	4,11	4,26

### ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

CURSO	DENOMINACIÓN	Titulación
2016-17	<a href="#">Desarrollar más la dimensión internacional del título en los TFM y en las prácticas.</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2016-17	<a href="#">Mejora de los programas de movilidad de los estudiantes.</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2018-19	<a href="#">Se debe constatar que, en los requisitos de acceso, se solicita la acreditación del nivel de idioma requerido para los alumnos extranjeros mediante un certificado que cumpla con los criterios establecidos en el Marco Común Europeo de Referencias para las</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2019-20	<a href="#">Se recomienda analizar la oferta de movilidad y la adecuación de los convenios</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN NUEVAS TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD
2020-21	<a href="#">Analizar las posibles causas por las que los alumnos del título muestran una satisfacción baja con las jornadas de acogida y orientación profesional.</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA
2021-22	<a href="#">Se proponen acciones de difusión a través de la sala de coordinación del profesorado para que se puedan usar los laboratorios de terapia ocupacional, aunque las asignaturas no sean del propio departamento, con el fin de ofrecer espacios para dar ejemplos</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2021-22	<a href="#">Nuevos espacios físico de seminarios/laboratorios para el grado de podología (según grupo focales profesorado y alumnado)</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA

### CRITERIO 5. GESTIÓN Y RESULTADOS DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado

A continuación se analizan los distintos subcriterios planteados en el modelo IMPLANTA y se informa sobre su cumplimiento, así como se evidencia a través de enlaces o explicaciones, como se desarrolla en el centro.

#### DESARROLLO DE ESTE CRITERIO EL CENTRO, A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DEL SGC

##### Valoración del criterio realizado por el equipo directivo

En relación con el Criterio 5, cabe destacar que el Centro tiene definidas las responsabilidades y los



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

procedimientos de recogida de información sobre el desarrollo de las acciones de apoyo y orientación que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado en el subproceso clave **Sub09PC10. Orientación profesional e inserción laboral en la Facultad de Ciencias de la Salud**

Desde el Servicio de Calidad de la UMA se proporciona información sobre los procesos de acceso y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes adecuados a las especificidades de las titulaciones gracias al Sistema de Información (Power Bi). Este sistema de información está personalizado por centro lo que facilita el análisis de la información para definir mejoras.

Aunque la información del seguimiento del sistema de apoyo y orientación académica (**Plan de Acción Tutorial-PAT**) se encuentra fragmentada, nuestro sistema de información nos permite obtener la información necesaria para su análisis y mejora.

El Centro cuenta con información de los resultados obtenidos de la aplicación de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje que nos permite definir acciones dirigidas al diseñar o rediseñar metodologías dirigidas a mejorar los programas formativos.

El seguimiento de la información relacionada con la aplicación de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje nos permite identificar acciones de mejora que se recogen en los Planes de Mejora de las Titulaciones y el Centro, que pretenden mejorar los programas formativos para garantizar los resultados de aprendizaje previstos. Los procedimientos relacionados con la evaluación del aprendizaje están recogidos en el subproceso clave **Sub09PC09. Evaluación del aprendizaje en la Facultad de Ciencias de la Salud.**

Respecto a los TFG/TFM, los procedimientos que los regulan se encuentran en el subproceso clave **Sub09PC07. TFG/TFM en la Facultad de Ciencias de la Salud**

Anualmente, desde el Vicedecanato de Movilidad, Relaciones Internacionales, Cooperación y Sostenibilidad se elabora un informe que considera tanto aspectos cuantitativos como cualitativos dirigido entre otras cosas a conocer si las acciones de movilidad planificadas se ajustan a los objetivos perseguidos. En relación con las practicas externas es la Comisión de Prácticas Externas la responsable de analizar esta información para ver posibles mejoras y ponerlo en conocimiento de los responsables de las Titulaciones y del Centro.

La recogida de información en el ámbito de la movilidad y las prácticas externas se realiza con la periodicidad de al menos un año. En el caso de las Prácticas Externas, la Comisión de Prácticas Externas se reúne con una periodicidad de al menos 3 veces al año, por lo que el seguimiento de todos los aspectos relacionados con las Prácticas Externas tiene un mayor control.

El Centro ha desarrollado procedimientos dirigidos a asegurar una estructura investigadora que planifique y desarrolle programas y proyectos de investigación con financiación dirigidos a alcanzar los resultados de



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

investigación. Todos estos procedimientos y acciones están recogidas en el subproceso clave **Sub09PC08. Investigación, transferencia y divulgación en la Facultad de Ciencias de la Salud.**

En relación con los indicadores de este criterio, cabe destacar el alto nivel de satisfacción en muchos ámbitos.

Por un lado, la satisfacción del alumnado con las prácticas externas curriculares se encuentra por encima de 8,68 (1-10) y su satisfacción con el centro donde desempeñan sus prácticas también es alta.

En relación con la movilidad la satisfacción del alumnado es alta, produciéndose un importante incremento de alumnos que participan en programas de movilidad con respecto al curso anterior pasando de 1 (2020-21) a 11 (21-22).

El alto nivel de satisfacción de los empleadores con el alumnado en prácticas es también destacable (4,67).

Respecto a la satisfacción con los servicios de limpieza, conserjería y secretaría se encuentra en todos los casos por encima de 4 (1-5), siendo en el caso de la limpieza de 4,7.

### PROCESOS DEL SGC UTILIZADOS PARA GESTIONAR ESTE CRITERIO

TIPO DE PROCESO	DENOMINACIÓN PROCESO	OBJETIVO
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC01. Definición de perfiles en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se definen los perfiles de ingreso y egreso en la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC02. Acogida y orientación académica en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se realizan las actividades de acogida y orientación académica en la Facultad de Ciencias de la Salud.



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO

## CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC03. Planificación Docente y Extinción del título en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se realiza la planificación docente y la extinción de los títulos adscritos a la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC04. Coordinación de la docencia en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se realiza la coordinación de la docencia en la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC05. Movilidad en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestiona la movilidad en la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC06. Prácticas Externas en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este proceso es establecer cómo se lleva a cabo la gestión de las prácticas externas de la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC07. TFG/TFM en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se gestionan los TFG y TFM en la Facultad de Ciencias de la Salud.
CLAVE CENTRO	<a href="#">Sub09PC09. Evaluación del aprendizaje en la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se evalúa el aprendizaje en la Facultad de Ciencias de la Salud.



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

ESTRATÉGICO CENTRO	<a href="#">Sub09PE02. Diseño de la oferta formativa de la Facultad de Ciencias de la Salud</a>	El objetivo de este subproceso es establecer cómo se diseña la oferta formativa en la Facultad de Ciencias de la Salud.
-----------------------	---	---

### SUBCRITERIOS

	Subcriterio del modelo IMPLANTA	Cumplimiento	Evidencias y/o explicación del cumplimiento del subcriterio.
5.1	El Centro presenta evidencias de que tiene definidas las responsabilidades de los procedimientos de recogida de la información sobre el desarrollo del conjunto de acciones de apoyo y de orientación, que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumna	<b>sí</b>	
5.10	El Centro incluye en el Plan de mejora, el seguimiento de las acciones que han llevado o pretenden llevar a cabo, como resultado de revisión periódica de los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje anteriormente citados.	<b>sí</b>	
5.2	El Centro/Universidad analiza la información de los resultados obtenidos sobre la aplicación de los mecanismos de acceso y admisión, matriculación, reconocimiento y certificación de los aprendizajes adecuados a las especificidades de las titulaciones q	<b>sí</b>	
5.3	El centro analiza la información de los resultados del seguimiento realizado del sistema de apoyo y de orientación académica (como es el caso de tener un Plan de Acción Tutorial-PAT) y profesional del alumnado, que abarca todas las fases del desarrollo	<b>sí</b>	



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

5.4	El centro cuenta con información de los resultados obtenidos de la aplicación de las metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, que le permiten tomar decisiones y definir acciones sobre el diseño de nuevas metodologías o r	<b>sí</b>	
5.5	Realiza seguimiento de estas acciones le sirven para garantizar que las metodologías de enseñanza y sistemas de evaluación son pertinentes y adecuadas para promover y certificar los resultados de aprendizaje previstos.	<b>sí</b>	
5.6	El centro analiza la información y los resultados obtenidos de la gestión de los TFG/TFM (asignación, supervisión y evaluación) y, en su caso, de las prácticas externas, que les permiten tomar decisiones y definir acciones para asegurar el correcto des	<b>sí</b>	
5.7	Se analizan los resultados sobre las tareas propias del ámbito profesional para las que las prácticas externas fueron asignadas, así para la gestión de la movilidad, y se informará de los resultados de las acciones de forma que se demuestre que las acc	<b>sí</b>	
5.8	En Centro presenta evidencias de que la recogida y análisis de resultados de estos procesos se realiza de forma periódica y contribuyen a la mejora continua del proceso de aprendizaje anteriormente citados y a la toma de decisiones	<b>sí</b>	
5.9	El centro desarrolla mecanismos que aseguran una estructura investigadora que planifica y desarrolla programas y proyectos de investigación con financiación interna y/o externa, de forma que se alcancen resultados de investigación alineados con las lín	<b>sí</b>	



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

### EVIDENCIAS

Nº	Evidencia requerida
1	<a href="#">Web del Centro</a>
2	<a href="#">Informes, documentos o actas que evidencien el análisis de resultados, toma de decisiones y la rendición de cuentas a los grupos de interés, de forma periódica</a>
3	<a href="#">Plan de mejora que incluya el seguimiento en el tiempo de acciones definidas derivadas de la toma de decisiones de los diferentes procesos destinadas a satisfacer y resolver, las necesidades o debilidades detectadas, identificando las personas u órganos responsables de dichas acciones, un plazo de ejecución, un sistema de seguimiento y los indicadores para la medición de su ejecución y metas a conseguir</a>
4	<a href="#">Manual de Calidad vigentes y revisiones</a>
5	<a href="#">Manual de Procedimientos (Procesos y procedimientos implantados alineados con los criterios y directrices ESG (es aconsejable presentar un mapa de procesos).</a>
6	<a href="#">Informe de la revisión del SGCC. Incluidas las mejoras realizadas o acciones que ha motivado si revisión.</a>
8	<a href="#">Sistema de gestión de la información</a>
9	<a href="#">Seguimiento del análisis de los resultados de los títulos del Centro, relacionados con las decisiones adoptadas que han servido para la mejora la gestión del proceso de enseñanza-aprendizaje, del alumnado matriculados en cada modalidad impartida de al menos en los últimos 3 cursos y análisis de tendencias.</a>
10	<a href="#">Seguimiento de los datos relativos a los principales indicadores de rendimiento, de cada uno de los títulos, referidos al menos a los tres últimos cursos y análisis de tendencias, vinculados a la toma de decisiones adoptadas.</a>
11	<a href="#">Análisis del seguimiento de los resultados de la información recogida en el proceso de quejas / reclamaciones / alegaciones / sugerencias presentadas y atendidas referidas a las titulaciones del Centro.</a>
23	<a href="#">Despliegue de las acciones de orientación al alumnado o y del plan de acción tutorial, debe recoger, en su caso acciones referidas respecto a cada uno de los títulos</a>
24	<a href="#">Información sobre las acciones realizadas para la orientación académica y profesional; en su caso debe recoger acciones referidas respecto a los títulos</a>
25	<a href="#">Para cada título, información y relación detallada del alumnado con créditos reconocidos y de la adecuación del procedimiento seguido. Análisis de los datos que serán referidos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias. Detección de necesidades</a>



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

26	<a href="#">Referencia a la información sobre los resultados de metodologías de aprendizaje y su adecuación, en las diferentes titulaciones que oferta el Centro, los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>
27	<a href="#">Referencia a la información sobre los resultados de las diferentes titulaciones que oferta el Centro, de los sistemas de evaluación y su adecuación para certificar de forma fiable la adquisición de los aprendizajes. Los datos serán referidos al menos a los tres últimos cursos y se incluirán análisis de tendencias. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>
28	<a href="#">Referencia a la información de los resultados y análisis de la gestión del TFG/TFM, en su caso, las prácticas externas y la movilidad. Toma de decisiones en relación a los resultados obtenidos</a>
29	<a href="#">Resultados del análisis de la satisfacción del alumnado con los servicios de orientación y apoyo al aprendizaje</a>

### INDICADORES (cuando el indicador se mide en porcentaje o sea una tasa el valor aparece de 0 a 1)

	INDICADOR	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN01	IN01 Número de plazas ofertadas Grados	360	360	360	360	360
	IN01 Número de plazas ofertadas Máster para 1	50	50	50	50	50
IN02	IN02 Matrícula fase final Grados	369	369	377	360	365
	IN02 Matrícula fase final Máster	49	50	48	50	54
IN03	IN03 Matrícula estudiantes en primera opción Grados	196	188	201	158	151
	IN03 Solicitudes 1ª opción Máster DUA	86	104	91	113	126
IN04	IN04 Núm Alumnos de Nuevo Ingreso en la Titulación	445	456	444	421	422
IN05	IN05 Tasa de ocupación Grados (IN02/IN01)	1,020	1,020	1,05	1	1,01
	IN05 Tasa de ocupación Máster (IN02/IN01)	0,98	1	0,96	1	1,08
IN06	IN06 Tasa de demanda Máster (Demanda/oferta)	1,72	2,08	1,82	2,26	2,52



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

	INDICADOR	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN06	IN06 Tasa de preferencia Grados	2,72	2,6	2,81	2,96	3,2
IN07	IN07 Nota media de admisión (ingreso)	10,88	10,8	11,27	11,64	11,96
IN08	IN08 Nota de corte (min nota admisión)	8,33	8,5	8,67	9,38	9,55
IN09	IN09 Estudiantes matriculados en la titulación	1453	1450	1445	1443	1447
IN10	IN10 Número medio de créditos matriculados por estudiante	58,06	58,27	58,86	58,86	59,39
IN11	IN11 Tasa de Rendimiento (dwh)	0,93	0,93	0,94	0,93	0,91
IN12	IN12 Tasa de Éxito (dwh)	0,96	0,96	0,97	0,96	0,95
IN14	IN14 Tasa de Evaluación (dwh)	0,97	0,97	0,97	0,97	0,96
IN15	IN15 Estudiantes egresados	395	401	367	382	369
IN16	IN16 Tasa de Abandono Grados DWH	0,13	0,13	0,11	0,1	
IN18	IN18 Tasa de graduación RD Grados DWH	0,79	0,85	0,83	0,77	0,78
	IN18 Tasa de graduación RD Máster DWH	0,81	0,89	0,88	1	0,82
IN19	IN19 Duración media Grados de 4 años	4,17	4,24	4,17	4,26	
	IN19 Duración media Másteres de 1 año	1,03	1,12	1,11	1,07	
	IN19 Duración media Másteres de 2 año			10		
IN29	IN29 Nivel de satisfacción del estudiante con las actividades de apoyo a la formación (1-5)		3,45	3,45	3,46	3,420
IN30	IN30	4,2	4,48	4,54	4,5	4,54



# MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

## Facultad de Ciencias de la Salud

	INDICADOR	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN31	IN31 Satisfacción del estudiante con los sistemas de evaluación (P11 y 12 CANP)	3,92	4,21	4,35	4,29	4,27
IN32	IN32 Prácticas externas curriculares matriculadas	1682	1675	1344	1327	1381
IN33	IN33 Nivel de satisfacción del estudiante con las prácticas externas curriculares	4,280	4,32	4,31	4,32	
IN34	IN34 Nivel de satisfacción del estudiante con las prácticas externas extracurriculares	3,89	4,51	4,38	4,23	4,8
IN35	IN35 Nivel de satisfacción del empresario con las prácticas externas extracurriculares	4,35	4,5	4,39	4,17	4,67
IN36	IN36 N° de estudiantes en movilidad internacional	30	32	26	13	42
IN37	IN37 Nivel de satisfacción del estudiantes que participa en programas de movilidad saliente	4,23	4,21	3,98	4,43	
IN38	IN38 Número de estudiantes que participan en programas de movilidad entrante	13	11	15	1	13
IN42	IN42 Nivel de satisfacción del estudiante con los estudios (1-5)		3,28		3,68	3,76
IN43	IN43 Nivel de Satisfacción del Egresado con los estudios cursados	3,980	3,75		4,06	3,87
	IN43 Valoración media de la satisfacción de los egresados (media todas las preguntas)	3,85	3,82		4,03	3,9
IN44	IN44 Nota media TFG-M	8,27	8,2	8,73	8,48	8,24



## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

	INDICADOR	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
IN53	IN53 Satisfacción del egresado con el trabajo fin de estudios				4,21	4,19
IN54	IN54 Tasa de adecuación de la titulación	0,38	0,39	0,37	0,34	0,32

#### ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO

CURSO	DENOMINACIÓN	Titulación
2016-17	<a href="#">En las materias con tasas de aprobados muy inferiores a la media del título y en aquellas con niveles de satisfacción muy bajos se recomienda analizar las causas y articular procedimientos, tanto en el diseño cuatrimestral del título como en los sistemas</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA
2016-17	<a href="#">Analizar las causas del bajo rendimiento de asignaturas que puedan causar disminución en la tasa de graduación.</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA
2017-18	<a href="#">Propuesta de Modificación sustancial del plan de estudios del Título de Graduado/a en Terapia Ocupacional por la UMA</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2017-18	<a href="#">Propuesta de Modificación del Documento de Verificación del Título de Graduado/a en Enfermería por la UMA</a>	GRADUADO/A EN ENFERMERÍA
2017-18	<a href="#">Propuesta de Modificación del Documento de Verificación del Título de Graduado/a en Fisioterapia por la UMA</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA
2018-19	<a href="#">Analizar las causas de la tasa de abandono tan elevada</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA
2018-19	<a href="#">Se recomienda implementar acciones que favorezcan la movilidad del alumnado</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2018-19	<a href="#">Se recomienda ajustar la información contenida en las guías docentes a lo establecido en la memoria verificada, en particular en lo que respecta a los sistemas de evaluación</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD INTERNACIONAL
2019-20	<a href="#">Se recomienda potenciar la participación de egresados y empleadores en la elaboración del futuro Plan de Estudios.</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA
2020-21	<a href="#">Se recomienda proponer un plan de mejora que pueda potenciar la movilidad internacional</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2020-21	<a href="#">Continuar con el análisis del bajo rendimiento en Anatomía (que causa una disminución de la tasa de graduación) y la propuesta de soluciones</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

## MEMORIA DE RESULTADOS DEL SGC DEL CENTRO CURSO 2021-2022

### Facultad de Ciencias de la Salud

2021-22	<a href="#">Se propone, como experiencia piloto para el segundo cuatrimestre del curso 22-23 para el alumnado de 4º curso, destinar un tiempo para la realización de prácticas clínicas y otro diferente para recibir las clases teórico-prácticas en la Facultad de Cienci</a>	GRADUADO/A EN TERAPIA OCUPACIONAL
2021-22	<a href="#">Mejorar la coordinación transversal entre los coordinadores de asignaturas</a>	GRADUADO/A EN FISIOTERAPIA
2021-22	<a href="#">Coordinación de asignaturas</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA
2021-22	<a href="#">Difusión redes sociales</a>	GRADUADO/A EN PODOLOGÍA
2021-22	<a href="#">Se recomienda mejorar el análisis de indicadores de inserción laboral y grado de satisfacción de egresados y empleadores</a>	MÁSTER UNIVERSITARIO EN CREACIÓN AUDIOVISUAL Y ARTES ESCÉNICAS