



## **Análisis de la Comisión de Calidad del Centro en relación con el informe de auditoría interna realizado por la empresa GEMAC del Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad de Ciencias de la Salud el 13 de noviembre de 2023.**

A continuación, se detalla la respuesta a las recomendaciones de mejora planteadas tras el análisis del informe auditor en la CCC del 29 de enero de 2024 ([acta nº15](#)):

### **1. CRITERIO 1. INFORMACIÓN PÚBLICA.**

Agradecemos las consideraciones realizadas en el proceso de auditoría sobre la pertinencia del SGCIC y sus respectivos, manual de calidad y de procedimientos. Asimismo, resaltar los aspectos positivos en cuanto a la accesibilidad y claridad de la página web y difusión en redes sociales.

En relación a las recomendaciones, queremos destacar:

- **RM 01 El Manual de Calidad publicado actualmente en la WEB es una versión diferente al modelo presentado por la UCIP.**

El manual ha sido revisado y se han realizado diferentes modificaciones que consisten en la eliminación de solapamientos entre el manual de calidad de centro y el de procedimientos. Se reduce su extensión siendo de esta forma más clarificador y se cambia el esquema y algunos formatos. Este nuevo [Manual](#) ha sido aprobado por la CCC, tal y como queda reflejado en el acta [nº 14](#) del jueves 21 de diciembre de 2023.

- **RM 02 Revisar el cierre de las acciones del Plan de Mejora del Centro, así como su alineación con las acciones estratégicas del Plan director del Centro y de la UGR, los seguimientos y mediciones, en alguna no se evidencia documentalmente dicho cierre, como, por ejemplo. SGC-P01-017766.**

Las acciones del Plan de Mejora del Centro han sido revisadas y alineadas con las acciones estratégicas del Plan director del Centro y de la UGR. Específicamente se revisa la evidencia documental del cierre de la acción SGC-P01-017766, por parte de la UCIP, ya que es de responsabilidad institucional.

- **RM 03 Sería recomendable definir la sistemática para la revisión del Plan de Comunicación, la evaluación de la eficacia y del impacto de dicho plan en la mejora de la difusión de la información.**

La Sistemática de revisiones del Plan de Comunicación queda definida al menos una vez al año dentro del [cronograma](#) de reuniones de la CCC.

Como forma de evaluación de la eficacia se considerará realizar una valoración de carácter cualitativa y cuantitativa mediante la realización de un informe que incluya como se ha difundido la información y el análisis los distintos canales de comunicación con los datos obtenidos de la visualización de las redes sociales institucionales y del cuadro de mando de la Facultad (indicadores). Dicha acción de mejora ha sido incluida dentro del Plan de Mejora del Centro (Cod. SGC-P-019562) y plasmada en el [informe de gestión 2023 y Informe sobre eficacia e impacto del Plan de Comunicación del Centro \(pdf\)](#)



Para la valoración del impacto, en colaboración con la UCIP se valorará la satisfacción con las principales actividades implicadas en el Plan de comunicación como son: (1) Jornadas de egresados. (2) Jornadas de acogida y (3) Junta de Facultad donde aprueba la memoria de gestión. Para ello se procederá a la creación de encuentros con código QR, que se administrarán a la finalización de dichas actividades. Dicha acción de mejora ha sido incluida dentro del Plan de Mejora del Centro (Cod. SGC-P-019563) y plasmada en el [informe de gestión 2023](#) y [Informe sobre eficacia e impacto del Plan de Comunicación del Centro \(pdf\)](#)

- **RM 04. Incrementar la información suministrada y accesible sobre el SGCC entre diferentes colectivos, especialmente a estudiantes, empleadores y egresados. Esto no aparece como tal reflejado en el Informe de Gestión, pero la CCC es consciente de esta recomendación la entrevista realizada.**

Aunque no se recoge de manera explícita en el informe de auditoría, reseñar que existe una vía directa de información suministrada que se produce al estudiantado mediante sus representantes en las CGIT, en las CCC y en la Junta de Facultad. Asimismo, esta vía directa se amplía en la CCC a los empleadores. Además, dicha información suministrada de manera pública queda disponible de manera permanente a través de la [página web de la facultad](#), tanto para estudiantes como egresados y empleadores.

No obstante, como acción de mejora (Cod. SGC-P-019564), se propone realizar infografía especial para estudiantes, egresados y empleadores con los puntos de mayor interés plasmados el informe de gestión. Dicha acción queda recogida en el Plan de Mejora del Centro y en el [Informe de Gestión 2023 \(Resumen información informe de gestión para el estudiantado y personas egresadas, Resumen información para los empleadores\)](#)

- **RM 05 Sería adecuado ampliar los análisis de satisfacción a todos los grupos de interés. No hay evidencia de este análisis para empleadores y egresados, de manera que haya resultados de satisfacción de todos los grupos de interés, así como la publicación de dichos resultados.**

Actualmente en la Universidad de Granada tiene establecidos procedimientos para la recogida de la satisfacción con las titulaciones oficiales y para su análisis para los siguientes grupos de interés: estudiantado, profesorado, PTGAS y personas egresadas.

Con respecto a la satisfacción de los empleadores, tenemos puesta en marcha la acción de mejora RA-RES-018184. Dentro de los avances con la consecución de esta acción de mejora es que ya se ha recopilado toda la información relacionada con el Proyecto "Estudio empleadores de tituladas y tituladas universitarios" llevada a cabo por el grupo de trabajo de Empleo CRUE - Asuntos Estudiantiles. Actualmente estamos a la espera de que los resultados de este proyecto se hagan público para poder proceder a su análisis.

Desde la Facultad de Ciencias de la Salud el análisis de satisfacción ha sido ampliado incluyendo el grupo de interés de egresados, tal y como queda reflejado en el [informe de gestión 2023](#). Dichos datos, además, han sido analizados en las CGIT



(actas: Enfermería, [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)) y autoinformes de cada uno de los títulos ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)).

Con el fin de intentar mejorar la recogida de información con respecto a los empleadores de las personas egresadas de las distintas titulaciones impartidas en la Facultad, hemos creado la siguiente acción de mejora [SGC-P06-019947 “Realizar encuesta de los empleadores para recoger el grado de satisfacción con las titulaciones, en colaboración con la UC.”], encaminada en la realización de cuestionarios a los empleadores que asisten en las jornadas de orientación de la Facultad, como a los centros empleadores que colaboran en las prácticas de las distintas titulaciones.

- **M06 Se podría incluir un análisis documentado de la eficacia del procedimiento general que posee la UGR para la gestión de las quejas, reclamaciones y sugerencias.**

Las quejas, sugerencias y reclamaciones así como el análisis de su funcionamiento han sido realizado por la CCC en sus sesiones del 21 de junio de 2023, el 6 de julio de 2023, el 29 de septiembre de 2023 y el 21 de diciembre de 2023, tal y como queda reflejado en las actas [nº 9](#), [nº10](#) , [nº 11](#) y [nº 14](#) . Además, el análisis de la eficacia de dicho procedimiento queda plasmado en el [Informe Evolución Quejas, Sugerencias y Felicitaciones 22-24 \(pdf\)](#) publicado y difundido públicamente a través de la página web de la facultad.

- **RM 07 En el Informe de Gestión sería recomendable incluir en el criterio 1 y 2, un apartado con los puntos débiles y los puntos fuertes, como aparece para los criterios 3, 4 y 5.**

Tras reunión con la UCIP y analizado este aspecto en la CCC ([acta nº 15](#)), se propone una unificación de apartados para el nuevo informe de gestión 23 donde en el apartado de “toma de decisiones” aparecerán los puntos débiles con sus acciones de mejora asociadas de manera uniforme en todos los criterios.

## 2. **CRITERIO 2. POLÍTICA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD.**

- **RM 08 En el análisis de indicadores se recoge las causas de esta bajada (participación en los cuestionarios de satisfacción), siendo recomendable evaluar la posibilidad de establecer acciones de mejora futuras.**

En la CCC del 29 de enero de 2024 ([acta nº15](#)), se vuelven analizar dichos indicadores. Se considera que el descenso señalado es mínimo, con tendencia al alta en general para todas las titulaciones siendo las medidas de distribución homogéneas para todas las titulaciones. No obstante, se acuerda realizar como acción de mejora SGC-P06-019946 “Realizar acciones de difusión para ampliar el número de encuestas de satisfacción contestadas de los diferentes colectivos” y volver a analizar la tendencia con los datos del siguiente cuadro de mando.

- **RM 09 Sería recomendable realizar un análisis del bajo grado de satisfacción con la información sobre el procedimiento de reclamaciones y sugerencias por parte del estudiantado (RM).**



El análisis del grado de satisfacción por parte del estudiantado con el procedimiento de reclamaciones, quejas y sugerencias queda plasmado en el [informe de gestión 21-22](#), así como en los correspondientes autoinformes de los títulos (21/22) ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)).

Ante el déficit en el grado de satisfacción detectado en los análisis de seguimiento del curso 2020/2021, se establecieron las siguientes acciones: 1. Realización de un acceso directo al procedimiento a través de la página web ([enlace](#)) y 2. la acción de mejora “Cod. SGC-P01-018929. Realizar acciones de difusión de la información relativa a quejas, sugerencias y felicitaciones en la Jornada de Bienvenida de Estudiantes de primer curso y en el marco del Plan de Acción Tutorial” Dicha información se puede evidenciar en el programa de las jornadas de recepción de estudiantes dentro del PAT ([enlace](#)) y en las actas de los análisis DAFO implementados en el PAT ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)). Dichos resultados han quedado reflejados en el nuevo [informe de gestión 23](#), puesto que dicha acción no estaba completada en su totalidad en el informe de gestión anterior.

Dicho indicador ha sido analizado de nuevo dentro del cuadro de mando 22-23, por la CCC en acta [nº14](#), así como en los autoinformes de los títulos (22/23) ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)), mostrando clara mejoras en la satisfacción del mismo. Asimismo, he de destacar, que la información a través de los DAFO se produjo a partir de septiembre de 2023, con lo cual sus efectos sobre la satisfacción quedarán reflejados en el cuadro de mando 23-24, tras el cual volveremos a analizar de manera específica el impacto en este indicador.

- RM 10 Se podría documentar las diferentes reuniones y otras actividades que realiza el Centro, con el estudiantado, egresados y empleadores, en las reuniones de la CCC como evidencia de la satisfacción de estos sectores.

En la CCC del 29 de enero de 2024 ([acta nº15](#)), se detallan las reuniones que se realizan de manera habitual con dichos grupos de interés, quedando plasmadas en el presente informe:

- Reuniones periódicas con los estudiantes y el Vicedecanato de Estudiantes y Extensión Universitaria. En dichas reuniones se recogen diferentes aspectos relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje, se recogen posibles incidencias y se establecen los canales de comunicación directa mediante los representantes de clase para la organización de las actividades estudiantiles. [Ver actas.](#)
- Reuniones con egresados. Mediante el Plan de Acción Tutorial, se mantienen anualmente reuniones con egresados de las distintas titulaciones para aportar su visión sobre el título y transmitir su experiencia y su itinerario formativo y profesional tras el egreso mediante la Jornada de orientación para la inserción laboral. [Ver jornadas.](#)
- Reuniones con los empleadores. Los empleadores se encuentran plenamente integrados en la Comisión de Calidad de Centro. Inicialmente, la directora de Enfermería del Hospital Virgen de las Nieves era miembro activo de la comisión, siendo su intervención fundamental, en la reincorporación de los



estudiantes a las prácticas externas tras la pandemia. Nuestro agradecimiento a su intervención queda plasmado en el acta [Acta nº 7](#) Comisión de Calidad de Centro de la CCC. Posteriormente, se incorpora como miembro la Directora de Enfermería del Hospital Universitario Clínico San Cecilio, cuyo papel ha sido relevante en todos los análisis de indicadores así como en las acciones del plan Director. En concreto, se han hecho propuestas tan interesantes como la implementación del curso de adaptación al grado de enfermería ([Acta nº 19](#) Comisión de Calidad de Centro), mejora de la página web ([Acta nº 18](#) Comisión de Calidad de Centro) o la configuración de cátedras con vinculación asistencial. Las reuniones con empleadores han sido múltiples para la configuración de las dos grandes cátedras creadas con el Hospital Virgen de las Nieves y con el Colegio de Enfermería de Granada, que eran una de las acciones fundamentales para potenciar la docencia y la investigación clínica dentro del [Plan Director 23-24](#). Además, se convocó mediante audiencia pública a todos los colaboradores empleadores para configurar el Plan Director 25-26, donde sus propuestas quedaron recogidas en las actas depositadas como evidencias en el gestor documental y donde participaron los representantes de los dos hospitales de Granada, así como del hospital de Baza. En ellos se realizaron también aportaciones validas para la formación docente de los tutores clínicas de las asignaturas de prácticas externas, así como el compromiso de la búsqueda de tutores con competencia lingüística para fortalecer la movilidad internacional de nuestras titulaciones.

- RM 11 Dentro del seguimiento del Plan de Mejora se podría profundizar en la eficacia de determinadas acciones, debido a que se detecta que, aunque quedan descritas las acciones que se han ido realizando, no en todos los casos puede verse su eficacia, ejemplo, Cod. Acción, RA-RES-013110 se arrastra del curso académico 2016/2017 y sigue en proceso.

La Cod. Acción, RA-RES-013110 queda reflejado mediante la acción “Recabar información sobre la opinión del alumnado sobre la labor docente del profesorado tutor de prácticas externas (prácticas clínicas)”. 2016/2017” Esta acción ha sido actualizada y cerrada por la UCIP. Además, se ha procedido a analizar dicho indicador en las CGIT (actas: Enfermería, [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)) y autoinformes de cada uno de los títulos ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)).

- RM 12 Sería adecuado dar a conocer los procedimientos de gestión del PAS, descritos en el sistema, relacionados con la oferta formativa; a través de accesos directos para su visibilización.

Se acuerda la CCC del 29 de enero de 2024 visibilizar en la página web de la Facultad los procedimientos del PTGAS relacionados con su oferta formativa. [Ver enlace](#). Además, La FCCS da a conocer los procesamientos de gestión del PAS a través de su página web, apartado “Documentos”, “Gestión de Calidad de Servicios de la UGR”: [Procedimientos administrativos de la norma ISO incluidos en el SGC de Centros](#).



#### **CRITERIO 4. RECURSOS PARA EL APRENDIZAJE Y APOYO AL ESTUDIANTADO**

- RM 13 Sería recomendable especificar que las estructuras de trabajo gestionadas directamente por el Centro incluyen a la Secretaría, la Conserjería, la Biblioteca, el apoyo administrativo de los respectivos Departamentos y el apoyo técnico de los laboratorios de Docencia.

Se han quedado plasmadas las estructuras de trabajo gestionadas directamente por el Centro mediante la creación de un espacio en la página web donde se detallan las [Estructuras de apoyo docente y de investigación](#) de la Facultad.

- RM 14 Alinear los procesos de mantenimiento de recursos del Sistema Integrado de Calidad de los Servicios (ISO 9001) para que la CCC pueda disponer de la información de control, revisión periódica y mejora continua de la gestión de los recursos materiales y servicios que inciden en la mejora de las actividades de aprendizaje del estudiantado.

Tal y como queda plasmado en [Acta nº 15](#) Comisión de Calidad de Centro, en la CCC se informa del plan de mantenimiento del centro y se ha propuesto su inclusión en el [cronograma](#) de reuniones de la CCC, cuya revisión y su informe ha quedado incluido en mayo.

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

- RM 15 Sería recomendable un análisis más claro sobre el cambio en el procedimiento de evaluación del TFGs. También se podría analizar las mejoras o incidencias que se han producido en el proceso a nivel de Centro con el cambio de metodología.

El análisis de la asignatura de TFG ha sido ampliado, tal y como queda reflejado en el [informe de gestión 2023](#). Dichos datos, además, han sido analizados en las CGIT (actas: [Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)) y autoinformes de cada uno de los títulos ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)). El seguimiento del del TFG se realiza de manera pormenorizada en la comisión de docencia tal y como se puede observar en sus actas [nº 107](#) de 19 de junio de 2023, [nº 108](#), de 29 de junio de 2023, Acta [nº 109](#), de 14 de julio de 2023, [nº 110](#), de 6 de septiembre de 2023, [nº 111](#), de 25 de mayo de 2024 . Asimismo, las incidencias y necesidades de mejora se trabajan también con el profesorado a través de distintas reuniones ([ver actas TFG Enfermería](#), [actas TFG Fisioterapia](#), [actas TFG Terapia Ocupacional](#)).

- RM 16 Sería recomendable realizar un análisis y toma de decisiones más profundo en cuanto a los datos globales como por ejemplo a los de rendimiento académico.

Como forma de evaluación del proceso de enseñanza- aprendizaje se inició dentro del Plan de Acción tutorial un proceso de orientación Académica que al



mismo tiempo permitió recabar información cualitativa directa de dicho proceso de cada una de las asignaturas del grado ([ver enlace](#)). Dicho proceso nos ha permitido recabar información directa más allá del rendimiento académico que ha permitido establecer propuestas de mejora directas profesor- estudiantes (Ver actas DAFO 2023 y 2024 en el gestor documental) y propuesta mejora transversales incorporadas en el Plan de Mejora del Centro. Además los principales resultados han sido analizados en la CCC en sus actas acta nº11, el 29 de septiembre de 2023 y nº22, el 11 de octubre de 2024 y difundidos públicamente a través de la página web ([Evolución Resultados Evaluación Cualitativa del Proceso Enseñanza Aprendizaje \(DAFO\) Enfermería/2023-2024](#); [Evolución Resultados Evaluación Cualitativa del Proceso Enseñanza Aprendizaje \(DAFO\) Fisioterapia/2023-2024](#); [Evolución Resultados Evaluación Cualitativa del Proceso Enseñanza Aprendizaje \(DAFO\) Terapia Ocupacional/2023-2024](#))

- RM 17 En cuanto al análisis de prácticas externas el Centro se vuelve a valorar los datos en ascensos o descensos, pero no se analiza por qué y la posible toma de decisiones, más allá de los protocolos de la pandemia COVID 19. No se enlazan con los puntos fuertes del análisis DAFO para refrendar lo datos.

El análisis de las prácticas externas ha sido ampliado, tal y como queda reflejado en el [informe de gestión 2023](#). Dichos datos, además, han sido analizados en las CGIT (actas: [Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)) y autoinformes de cada uno de los títulos ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)). Asimismo, dicha asignatura se analizó de manera específica mediante el “Sistema de Orientación global y tutoría académica del proceso de enseñanza-aprendizaje. Sistema de comisiones delegadas de estudiantes por curso académico. DAFO.” Las principales acciones de mejora resultantes puedes consultarse de manera pública ([Evolución Resultados Evaluación Cualitativa del Proceso Enseñanza Aprendizaje \(DAFO\) Enfermería/2023-2024](#); [Evolución Resultados Evaluación Cualitativa del Proceso Enseñanza Aprendizaje \(DAFO\) Fisioterapia/2023-2024](#); [Evolución Resultados Evaluación Cualitativa del Proceso Enseñanza Aprendizaje \(DAFO\) Terapia Ocupacional/2023-2024](#))

- M 18 En el análisis de indicadores se podría realizar un análisis más concreto y tomar acciones de mejora, más allá de la confianza de que se mantengan las tendencias actuales, por ejemplo, en relación con indicadores de movilidad o los indicadores de inserción laboral.

Se ha realizado un análisis más profundo en cuanto a los indicadores de movilidad e inserción laboral, tal y como se puede observar en el [acta nº 14](#) de la Comisión de Calidad de Centro de Jueves 21 de diciembre de 2023 y en las comisiones de GCIT ((actas: [Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)) y autoinformes de cada uno de los títulos ([Enfermería](#), [Fisioterapia](#) y [Terapia Ocupacional](#)). Hay que destacar en este sentido, que el Centro posee un Objetivo estratégico dirigido específicamente a la potenciar la movilidad de las titulaciones que se imparte, cuya revisión periódica se ha realizado en las CCC



[Acta nº 9](#) de 21 de junio de 2023 y [Acta nº 19](#) del 24 de mayo de 2024. Para ello, se han establecido las siguientes acciones de mejora tal y como se puede ver en el informe de gestión 2023:

- Difusión de la internacionalización de estudiantes: Cod. SGC-P01018940. Cod. SGC-P01-01894.
  - Oferta de destino de movilidad: Cod. SGC-P03-018943 Cod. SGC-P04-019348 Cod.SGC-P04-019347.
  - Indicadores de movilidad del cuadro de mando: Cod. SGC-P02-018944.
- RM 19 En el documento de Cuadro de Mandos e Indicadores, no se tienen reflejados los datos de indicadores de Centro para el curso 21/22, donde ya si se dispone de información sobre estos, por ejemplo, indicadores P01-01, P08-01, P08-02, P09-01, P09-02 y P09-03.

Dichos indicadores quedan reflejados en el [cuadro de mando 22-23](#).

#### ***ESFUERZOS NOTABLES.***

- EN 01 Se destaca el buen funcionamiento de la CCC, implicación de todos sus miembros. Se puede comprobar a través de las 8 sesiones extraordinarias, la entrevista en la audiencia con la CCC y la elaboración de documentos.

Agradecemos dicha consideración por parte del equipo auditor. La CCC ha continuado trabajando de manera conjunta, aunando esfuerzos, para construir un SAIC que nos permita de manera ágil responder las necesidades de mejora relacionadas con los procedimientos, infraestructuras, proceso de enseñanza-aprendizaje etc. de la Facultad.