

Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

Índice

- 1. Presentación
- 2. Análisis de los resultados del SGC
- 3. Identificación de puntos fuertes
- 4. Análisis del cumplimiento de objetivos
- 5. Definición de nuevos objetivos
- 6. Análisis de las acciones de mejora
- 7. Definición de las nuevas acciones de mejora

ANEXOS

- Resultados de Indicadores del SGC
- Fichas de objetivos de calidad (F03-PE01)
- Fichas de acciones de mejora (F01-PE05)

Fecha de aprobación de esta Memoria en Junta de Centro: 22/02/12

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	22/02/12	Edición Inicial

Elaboración:	Revisión:	Aprobación del modelo:
Comisión de Garantía de la Calidad del Centro	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	Junta de Centro
Fecha: 21/11/11	Fecha: 28/11/11	Fecha: 22/02/12



Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

1. Presentación

El objetivo del presente documento es realizar, según establece el Sistema de Garantía de la Calidad (SGC) del Centro de Enfermería (CE) "Virgen de la Paz", de Ronda, adscrito a la Universidad de Málaga (UMA), el Informe anual de Resultados del SGC.

En el curso académico 2008-2009, con la colaboración de todos los Órganos de gobierno de este CE y la Unidad Técnica de Calidad (UTC), entonces dependiente del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social (VCPERS) de la UMA¹, se fue elaborando y completando, progresivamente, un borrador del SGC. A finales del mes de Julio de 2009, el citado Vicerrectorado da su visto bueno y remite el documento definitivo del SGC, a la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), para su evaluación.

La Comisión de Evaluación de la ANECA emite evaluación positiva de dicho SGC en Noviembre de 2009.

A comienzos del curso académico 2009-2010, se inicia la implantación del SGC de este CE, suponiendo, por una parte, un hito muy importante en su historia y, por otra, dar los primeros pasos en el despliegue de los procesos descritos en el mismo.

Entre los aspectos fundamentales a acometer destacó el hecho de disponer de información automatizada sobre los denominados Indicadores de calidad. Dado que en el Servicio Central de Informática de la UMA no se dispone de toda la información de los Centros adscritos, como es el caso de este CE y, por tanto, no se puede elaborar todos los Indicadores de calidad, se tomó la decisión de desarrollar una aplicación informática propia, para agilizar, y garantizar, la obtención y seguimiento de los Indicadores de calidad. Destacamos este hecho, porque ha supuesto un apoyo importantísimo en las tareas de medición. En pocas palabras, medir, comparar y mejorar.

¹ Desde Enero de 2012, la UTC depende del Servicio de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social

_



Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

También, resaltar que, para el SGC, existe un espacio reservado en el sitio web del CE, llevando al mismo los documentos, e información, aconsejados por la UTC de la UMA. Este hecho, está facilitando la difusión del SGC entre los distintos grupos de interés.

Con el objetivo de facilitar el despliegue del SGC, a lo largo de este curso académico, componentes de la Comisión de Garantía de la Calidad (CGC) de este CE han asistido a las diferentes charlas y reuniones, organizadas por la UTC de la UMA, destacando la participación en la reducción del número de Indicadores usados en el SGC (pasando de 65 a 36) y en las adaptaciones a la Gestión y revisión del procedimiento de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

2. Análisis de los resultados del SGC

Recopilada toda la información relativa a los Indicadores de calidad, llega el momento de efectuar un análisis de sus resultados y observar su evolución, sin caer en la obsesión del valor de los mismos. La garantía de la calidad es, la mejora continua. A esta Memoria se anexa documento con sus resultados.

CE "Virgen de		n de la Paz"	UMA		
Indicador	2009-2010	2010-2011	Ciencias de la Salud	Todos los Centros	
IN03 – Tasa de graduación	89,09 %	92,00 %	72,85 %	31,76 %	
IN04 – Tasa de abandono	7,27 %	4,00 %	11,00 %	23,80 %	
IN05 – Tasa de eficiencia	87,80 %	87,20 %	87,69 %	70,80 %	
IN27 – Tasa de rendimiento	92,51 %	92,94 %	84,05 %	60,32 %	Grado
11V27 - Tasa de rendimiento	72,31 70	96,22 %	70,54 %	00,32 70	Diplomado
IN28 – Tasa de éxito	94,13 %	94,29 %	82,43 %	72,30 %	Grado
11V20 Tubu de CARO	77,13 70	99,24 %	82,78 %	72,50 70	Diplomado

Tabla 1

Mención especial merecen los Indicadores, IN03, IN04, IN05, IN27 e IN28, relativos a las tasas destacadas por la Red Española de Agencias de Calidad Universitaria (REACU), en el documento para el Seguimiento de los Títulos, aprobado en Marzo de 2010. Sus valores se resumen en la Tabla 1.



Centro de Enfermería *"Virgen de la Paz"* Ronda

Igualmente, para este mismo curso académico, en la Tabla 1, se recogen datos que nos permiten comparar con la rama de enseñanza de Ciencias de la Salud y la media de los Centros propios de la UMA.

Otros Indicadores a comparar, valorados en el intervalo de 0 a 5 (de peor a mejor) son

		CE "Virgen de la Paz"	
Indicador	Grado	Diplomado	Media UMA
IN26 – Grado de cumplimiento de la planificación	4,17	4,15	3,96
IN29 – Satisfacción del alumnado con los sistemas de evaluación	4,16	4,12	3,73
IN49 – Nivel de satisfacción del alumnado con respecto a la actividad docente	4,18	4,10	3,85

Tabla 2

.

3. Identificación de puntos fuertes

Si observamos la Tabla 1, aunque esos Indicadores, a nivel de Centro, siguen mostrando buenos resultados para este curso académico, se detecta una ligera mejoría respecto al curso anterior, manteniéndose el IN05 – Tasa de eficiencia.

También, en el documento anexado sobre Resultados de Indicadores, vemos como algunos no medidos en el curso anterior, han podido obtenerse en este, como es el caso de: IN24 – Nivel de satisfacción de estudiantes que participan en actividades de orientación, IN38 – Nivel de satisfacción con las prácticas externas e IN61 – Nivel de satisfacción de los usuarios de los Servicios.

Grupo de interés	Participación
Estudiantes	75,00 %
Personal Docente y de Investigación (PDI)	87,80 %
Egresados	66,67 %
Personal de Administración y Servicios (PAS)	75,00 %

Tabla 3



Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

Respecto a la encuestas de satisfacción de los distintos grupos de interés, hay que comentar el alto grado de participación y la puesta en marcha, a nivel de Centro, del cuestionario de satisfacción del Personal de Administración y Servicios (PAS).

Todo ello hace que se avance, en gran medida, en las recomendaciones del Informe de Evaluación del diseño del SGC de la ANECA, para este Centro, de Noviembre de 2009.

4. Análisis del cumplimiento de objetivos

En cuanto a los dos objetivos de calidad establecidos para el curso académico,

- Campus Virtual de la Universidad de Málaga. Agilizar los procesos de alta / baja del profesorado, alumnado y asignaturas de los diferentes cursos de la Titulación de Grado en Enfermería
- Difundir la Política de Calidad del Centro. Para ello, siguiendo las sugerencias de la Unidad Técnica de la UMA y el detalle de documentos a mostrar, en el sitio web del Centro se reservará un espacio específico donde ubicarlos.

Decir que, tanto uno como otro, se han cumplido

5. Definición de nuevos objetivos

Como consecuencia de la evaluación y revisión del SGC, para el curso académico 2011-2012 se establece el objetivo:

• OB01_2011-2012. Dar a conocer el nuevo proceso de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.

Este objetivo se ha trasladado a la ficha correspondiente (F03-PE01) y se recoge como anexo a esta Memoria.

6. Análisis de las acciones de mejora

Las acciones de mejora definidas para este curso académico fueron:



Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

- F01-PE05 20101020. Reducir el número de Indicadores para medir la evolución de los procesos descritos en el SGC.
- F01-PE05 20101103. Adaptar la Gestión y revisión de incidencias, quejas / reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, para utilizar el desarrollo web que se está realizando en la UMA, para todos los Centros.
- F01-PE05 20101215. Mejorar la cumplimentación de los Cuestionarios de Satisfacción, de los diferentes grupos de interés (estudiantes, profesorado y egresados), del SGC.
- F01-PE05 20101216. Coordinar con el Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa (VRUE)
 de la UMA, la puesta en marcha del proceso de Orientación profesional.

Respecto a las tres primeras acciones de mejora podemos afirmar que se han cumplido en su totalidad, mientras que para la última, aunque desde la Dirección del Centro se han iniciado conversaciones con el VRUE de la UMA, aún no se ha puesto en marcha el proceso de Orientación profesional descrito en el proceso PC10 del SGC.

7. Definición de las nuevas acciones de mejora

En este apartado se recogen las acciones de mejora que se consideran como consecuencia de la evaluación y revisión del SGC.

- AM01_2011-2012. Coordinar con el Servicio de Cooperación Empresarial y Promoción de Empleo de la UMA, la puesta en marcha del proceso PC10 de Orientación profesional.
- AM02_2011-2012. Incrementar la participación y la satisfacción del alumnado con acciones de Acogida y Apoyo a la Formación.

Estas acciones se han trasladado a sus fichas correspondientes (F01-PE05) y se recogen como anexos a esta Memoria.

RESULTADOS DE INDICADORES DEL SGC

CENTRO DE ENFERMERÍA "VIRGEN DE LA PAZ" RONDA

RESUMEN DE RESULTADOS DE INDICADORES DEL SGC 2010/2011

Código	Denominación del Indicador	Resultado
02	Nivel de cumplimiento de los objetivos de calidad	100,00% (2 / 2)
03	Tasa de graduación (por título)	Diplomado 92,00 % (46 / 50)
04	Tasa de abandono (por título)	Grado 4,00 % (2 / 50)
05	Tasa de eficiencia (por título)	Diplomado 87,20 % (13.160,00 / 15.092,00)
08	Duración media de estudios (por título)	Diplomado 3,39 años (190 / 56)
16	Porcentaje de acciones de mejora realizadas	75,00% (3 / 4)
19	Nivel de satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección, admisión y matriculación	De 1 a 5. Grado 3,78 y Diplomado 4,03
20	Grado de cobertura de las plazas ofertadas	100,00% (50 / 50)
22	Demanda de la titulación (por título)	1.186,00% (593 / 50)
23	Porcentaje de estudiantes que participan en actividades de orientación	52,70% (78 / 148)
24	Nivel de satisfacción de los estudiantes con las actividades de orientación	De 1 a 5. Grado 2,87 y Diplomado 2,61
26	Grado de cumplimiento de la planificación	De 1 a 5. Grado 4,17 y Diplomado 4,15
27	Tasa de rendimiento (por título)	Grado 92,94 % (5.448,00 / 5.862,00) y Diplomado 96,22 % (4.702,50 / 4.887,00)
28	Tasa de éxito (por título)	Grado 94,29 % (5.448,00 / 5.778,00) y Diplomado 99,24 % (4.702,50 / 4.738,50)
29	Satisfacción del alumnado con los sistemas de evaluación	De 1 a 5. Grado 4,16 y Diplomado 4,12
30	Porcentaje de alumnos del Centro que participan en programas de movilidad	0,68% (1 / 148)
31	Grado de satisfacción de los alumnos que participan en programas de movilidad (enviados)	Sin datos
32	Porcentaje de alumnos que participan en programas de movilidad cuyo destino es el Centro sobre el total de alumnos que recibe la Universidad	0,00%
33	Grado de satisfacción de los alumnos que participan en programas de movilidad (recibidos)	No procede
34	Número de usuarios asesorados por el servicio de orientación	No medido
35	Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de orientación profesional	No procede
36	Inserción en el tejido socioeconómico de los egresados (por título)	Diplomado 59,57 %



RESULTADOS DE INDICADORES DEL SGC

CENTRO DE ENFERMERÍA *"VIRGEN DE LA PAZ"* RONDA

Código	Denominación del Indicador	Resultado	
37	Oferta de prácticas externas	Grado 1 (44 / 44) Diplomado 1 (51 / 51)	
38	Nivel de satisfacción con las prácticas externas	De 1 a 5. Grado 4,30 y Diplomado 4,24	
41	Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la gestión de expedientes y tramitación de títulos	De 1 a 5. Grado 3,17 y Diplomado 3,46	
43	Grado de cumplimiento de las necesidades de personal académico	100 % (10 de 10)	
44	Relación porcentual entre el número total de PDI funcionario sobre el total de PDI	No procede para este Centro	
49	Nivel de satisfacción del alumnado con respecto a la actividad docente	De 1 a 5. Grado 4,18 y Diplomado 4,10	
54	Porcentaje de profesores que participan en actividades de formación	7,32 % (3 de 41)	
55	Grado de satisfacción del PDI con la formación recibida	No medido	
56	Porcentaje de PAS que participa en actividades de formación	No usado, por ahora, en el Centro. Nota (1)	
57	Grado de satisfacción del PAS con la formación recibida	No procede	
58	Satisfacción de los grupos de interés con respecto a los recursos materiales	De 1 a 5. Grado 2,70 y Diplomado 2,64	
59	Número de puestos de trabajo por estudiante	2,66 (394 / 148)	
61	Nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios	De 1 a 5. 3,18	
63	Porcentaje de acciones implantadas	No medido	

- (1) El personal de administración (Secretaría) depende de la Fundación Pública para las Enseñanzas Universitarias en Ronda y el personal de servicios (Conserjería y limpieza) pertenece a la Fundación Unicaja Ronda. No procede, por ahora, su medición.
- (2) Las puntuaciones de los Indicadores 19, 24, 26, 29, 38, 41, 49, 58 y 61 están valoradas de 0 a 5,siendo 0, la peor, y 5 la mejor, puntuación.



Código del Objetivo

F03-PE01. FICHA DE OBJETIVO DE CALIDAD OB01_2011-2012

Centro de Enfermería *"Virgen de la Paz"* Ronda

OB01_2011-20	12		
Curso Académ	nico		
2011/2012			
Denominación			
Dar a conocer e	el nuevo proceso de	Quejas, Sugerencias y Felici	taciones.
adscritos) un nu aprobado por la implanta una ap A mediados de nuestro Centro Proceso/s vino	uevo procedimiento u UMA, en Consejo o plicación corporativa Febrero de 2012, la de Enfermería (CE) culado/s	de Quejas, Sugerencias y Fe le Gobierno de 21 de julio de , de uso en entorno web.	JMA) estableció para todos sus Centros (propios y licitaciones, basado en el Reglamento, a tal efecto, 2011. Para un tratamiento automatizado, se Sugerencias y Felicitaciones de la UMA, comunica a a aplicación corporativa.
Observaciones		,	
		tral de Quejas, Sugerencias y	y Felicitaciones de la UMA.
Ubicar la cartele Visitar las aulas Prioridad Periodo ejecuc	ería, establecida a ta s en las que se impa Baja Media Sión C/P M	ıl efecto, en los distintos tablo rte docencia para comentar e	puesta de inicio Día Mes Año 22 02 2012
Responsables	ejecución		
Comisión de Ga	arantía de la Calidac	del CE.	
Edición	Fecha	Motivo de la modifica	ación
00	19/01/10	Edición Inicial	
01	26/05/11	Objetivos 2010-2011	
02	22/02/12	Modificación del fori	nato de ficha de objetivo
Elaboración: Revisión: Aprobación:			Aprobación:
Calidad del Centro F		Vicerrectorado de Calie Planificación Estratégio Responsabilidad Socia	ca y
Fecha: 21/11	/11	Fecha: 28/11/11 Fecha: 22/02/12	



F01-PE05. FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA AM01 2011-2012

Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

Denominación				
Coordinar con el Servicio de Cooperación Empresarial y Promoción de Empleo (SCEPE) de la Universidad de Málaga (UMA) la puesta en marcha del proceso de Orientación profesional.				
PrioridadBajaMediaMáximaFecha propuesta de inicioDíaMesAñoX22022012				
Periodo ejecución C/P M/P L/P Periodo impacto C/P M/P L/P ML/P				
Responsables ejecución				
Equipo de Dirección (ED) del Centro de Enfermería (CE) junto al SCEPE de la UMA.				
Proceso o procesos relacionados con la acción de mejora				
PC10 – Gestión y Revisión de la Orientación e Inserción Profesional.				
Potenciales beneficiarios/as				
Estudiantes.				
Justificación				
Es urgente la puesta en marcha del proceso PC10 descrito en el Sistema de Garantía de la Calidad (SGC) del CE. Este proceso es común a todos los Centros de la UMA.				
Viabilidad				
El ED del CE agilizará las gestiones con el SCEPE de la UMA, tratando de hacer compatible, en la medida de lo posible, el horario académico de los estudiantes con la asistencia a las actividades formativas.				
Recursos necesarios				
Salón de actos de CE y disponibilidad de las personas que designe el SCEPE de la UMA. Las chalas formativas se anunciarán en el sitio web del CE, visitando las aulas en las que se imparte docencia y enviando mensajes a las direcciones de correo electrónico, de los estudiantes objeto de la formación / orientación.				
Indicador de mejora				
Obtener resultados para los Indicadores: - IN34 – Número de usuarios asesorados por el Servicio de orientación IN35 – Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los Servicios de Orientación Profesional IN36 – Inserción en el tejido socio-económico de los egresados				

Temporalización ejecución: momento del tiempo en que deberían ejecutarse

- 1. Corto plazo (3-6 meses)
- 2. Medio plazo (6-12 meses)
- 3. Largo plazo (12-24 meses)

<u>Temporalización impacto</u>: periodo de tiempo en el que se harán visibles sus resultados:

- 1. Corto plazo (3-6 meses)
- 2. Medio plazo (6-12 meses)
- 3. Largo plazo (12-24 meses)
- 4. Muy largo plazo (32 meses)

Justificación: de su necesidad, prioridad, temporalización y asignación de responsabilidad en su ejecución.

Viabilidad: expectativas acerca de la posibilidad de su puesta en marcha y resultados.

Recursos necesarios: relacionar los recursos que se consideran necesarios para desarrollar la acción.

Indicador de seguimiento: señalar el indicador que se utilizará para comprobar si la acción se ha desarrollado, y cómo, según lo previsto. Un indicador no debe ser una propuesta, ni un estudio, ni un deseo, sino un resultado o una evidencia contrastable, preferentemente de tipo cuantitativo (nº de fondos bibliográficos adquiridos, porcentaje de reducción de grupos de prácticas, resultados de un estudio de inserción laboral, acta con aprobación de ..., número de profesores/as con proyectos de innovación docente, estructura del nuevo plan de estudios, asignaturas optativas suprimidas o añadidas, objetivos de la titulación aprobados por órgano competente, número de ordenadores adquiridos ...). El indicador debe mostrar el progreso realizado.



F01-PE05. FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA AM01_2011-2012

Centro de Enfermería *"Virgen de la Paz"* Ronda

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	10/06/09	Edición Inicial

Elaboración:	Revisión:	Aprobación:
Comisión de Garantía de la Calidad de la Escuela	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	Junta de Centro
Fecha: 26/05/09	Fecha: 04/06/09	Fecha: 10/06/09



F01-PE05. FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA AM02_2011-2012

Centro de Enfermería "Virgen de la Paz" Ronda

Denominación		
Incrementar la participación y la satisfacción del alumnado con acciones de Aco	gida y Apoyo a la	Formación.
Prioridad Baja Media Máxima Fecha propuesta de inici		Mes Año 04 2012
Periodo ejecución C/P M/P L/P Periodo impacto C/P	M/P X	L/P ML/P
Responsables ejecución		
Equipo de Dirección (ED) del Centro de Enfermería (CE).		
Proceso o procesos relacionados con la acción de mejora		
PC05 – Orientación a los estudiantes.		
Potenciales beneficiarios/as		
Estudiantes.		
Justificación De los resultados de los Indicadores del Sistema de Garantía de la Calidad participación del alumnado en actividades de Acogida y Apoyo a la Formación.	(SGC) del CE se	observa la baja
Viabilidad		
El ED del CE coordinará las acciones para hacer compatible el horario acad asistencia a las actividades formativas.	démico de los est	tudiantes con la
Recursos necesarios		
Salón de actos y aulas del CE. Las charlas formativas se anunciarán en el sitio web del CE, visitando las aulas enviando mensajes a las direcciones de correo electrónico, de los estud orientación.		
Indicador de mejora		
Obtener resultados para los Indicadores: - IN23 – Porcentaje de estudiantes que participan en actividades de orientac - IN24 – Nivel de satisfacción de los estudiantes con las actividades de orier		

Temporalización ejecución: momento del tiempo en que deberían ejecutarse

- 1. Corto plazo (3-6 meses)
- 2. Medio plazo (6-12 meses)
- 3. Largo plazo (12-24 meses)

Temporalización impacto: período de tiempo en el que se harán visibles sus resultados:

- 1. Corto plazo (3-6 meses)
- 2. Medio plazo (6-12 meses)
- 3. Largo plazo (12-24 meses)
- 4. Muy largo plazo (32 meses)

Justificación: de su necesidad, prioridad, temporalización y asignación de responsabilidad en su ejecución.

<u>Viabilidad</u>: expectativas acerca de la posibilidad de su puesta en marcha y resultados.

Recursos necesarios: relacionar los recursos que se consideran necesarios para desarrollar la acción.

Indicador de seguimiento: señalar el indicador que se utilizará para comprobar si la acción se ha desarrollado, y cómo, según lo previsto. Un indicador no debe ser una propuesta, ni un estudio, ni un deseo, sino un resultado o una evidencia contrastable, preferentemente de tipo cuantitativo (nº de fondos bibliográficos adquiridos, porcentaje de reducción de grupos de prácticas, resultados de un estudio de inserción laboral, acta con aprobación de ..., número de profesores/as con proyectos de innovación docente, estructura del nuevo plan de estudios, asignaturas optativas suprimidas o añadidas, objetivos de la titulación aprobados por órgano competente, número de ordenadores adquiridos ...). El indicador debe mostrar el progreso realizado.



F01-PE05. FICHA DE ACCIÓN DE MEJORA AM02_2011-2012

Centro de Enfermería *"Virgen de la Paz"* Ronda

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	10/06/09	Edición Inicial

Elaboración:	Revisión:	Aprobación:
Comisión de Garantía de la Calidad de la Escuela	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	Junta de Centro
Fecha: 26/05/09	Fecha: 04/06/09	Fecha: 10/06/09