

INFORME DE SEGUIMIENTO CENTRO RELATIVO AL CURSO 2024-25

Elaborado en Comisión de Aseguramiento Interno de Calidad del Centro, de 20 de noviembre de 2025

Aprobado en Consejo de Gobierno del Centro, de 10 de diciembre de 2025.

CENTRO: Centro Universitario San isidoro.

WEB DEL CENTRO: <https://centrosanisidoro.es/>

CURSO: 2024-25

FECHA de elaboración: 12 de noviembre de 2025 /**de aprobación:** 10 de diciembre 2025

SUBDIRECCIÓN DE CALIDAD: Dra. D^a Consuelo Camacho Pereira

En el presente informe se incluye el comentario de los indicadores de procedimientos del sistema de calidad, Política de calidad y Plan Estratégico, apareciendo alineación entre aquellos en los que esta existe. En el mismo se responden observaciones y recomendaciones derivadas del Informe recibido de ACCUA el 24 de febrero de 2025, en seguimiento del Programa Implanta¹, así como las no conformidades menores y oportunidades de mejora del Informe de Auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, de 23 de octubre de 2025². Para ello, se explican las acciones realizadas para solventarlas y las mejoras planteadas para aquellas de cumplimiento más diferido en el tiempo.

1. Política y Objetivos de Calidad

Alineación Implanta/Audit: 2. Política de Aseguramiento de la Calidad (2.1.Implanta)/ 1. Política y Objetivos de Calidad (Audit)

Análisis

La gestión del SAIC en el Centro Universitario San Isidoro se lleva a cabo a nivel de Centro³ y a nivel de Titulaciones⁴. De este modo se han estructurado los órganos responsables de la calidad, y así se muestra la información pública en web. Desde los inicios de la implantación del sistema de calidad, se ha evolucionado hacia un mayor protagonismo de la gestión a nivel de Centro (Plan de Mejora de Centro, Informe de seguimiento del Centro, publicación de encuestas de satisfacción a nivel de Centro y no sólo de titulaciones...), lo que permite identificar aspectos fundamentales a mejorar desde esta perspectiva.

El Centro cuenta con una Política de Calidad, alineada con los objetivos estratégicos, que se actualiza, valora y revisa. Las distintas versiones de la Política de Calidad se encuentran publicadas en la web del Centro, así como los seguimientos que se realizan⁵. Los acuerdos adoptados en relación con las modificaciones y seguimientos de la Política de Calidad se reflejan anualmente en el Informe de Adecuación y Mejoras del sistema⁶.

¹ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/cusi-calidad-certificado-seguimiento-2024.pdf>

² <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-calidad-informe-auditoria-externa-upo-2025.pdf>

³ <https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/>

⁴ <https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-gradados/>

⁵ <https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (Ver Política de Calidad)

⁶ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-calidad-tabla-cambios-saic.pdf>

El Consejo de Gobierno del Centro, de 22 de julio de 2024⁷, aprobó la versión (v.3.02)⁸, de la Política y Objetivos de Calidad del Centro, incorporando las directrices 10, 11, 12 y 13. En Informe de ACCUA (2025) “*se acepta parcialmente*” el cambio, en el sentido de que se observa retraso en el seguimiento de esta Política, por lo que se aclara en este momento, que con fecha 18 de diciembre de 2024, la CAIC del Centro, procedió a valorar el seguimiento de la Política de Calidad⁹, pasando por Junta de Unidad Docente de 19 de diciembre de 2024¹⁰, siendo aprobado el seguimiento de la misma¹¹ en Consejo de Gobierno del Centro Universitario San Isidoro, de 5 de marzo de 2025¹²; además, se modificó el objetivo 4.1, y el indicador IN-01, de dicho objetivo, conforme a lo acordado tras el seguimiento realizado, y se alinearon los indicadores del Plan Estratégico y Política de Calidad en el documento (v.3.03)¹³. En Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2025¹⁴, se aprobó una modificación de la Política de Calidad (v.3.04)¹⁵, tras valorarse en CAIC del Centro, de 24 de junio de 2025¹⁶, y en Junta de Unidad Docente, de 25 de junio de 2025¹⁷. Se incorporó un cuadro con alineación de objetivos del Plan Estratégico con los objetivos de calidad; se incorporaron objetivos e indicadores para dar cobertura a aspectos relevantes estratégicos en los ámbitos de la movilidad, de las prácticas y de la investigación; también se tiene en cuenta la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, en cuanto a la formación en tal ámbito como objetivo de calidad y garantía de la realización del curso pertinente. Tras el seguimiento de la Política de calidad se propone para Consejo de Gobierno de diciembre de 2025, corrección de erratas en relación con los indicadores de calidad OC13.1-INO2 y OC13.1-INO3, ya que se encuentran alineados con los indicadores del Plan Estratégico del Centro OE06-IN05 y OE02-IN09, y debe hacerse constar. El indicador OC1.4-IN01 debe referirse a porcentaje en lugar de a número. Así como aclarar en el indicador OC1.2.-INO2, que se refiere a las recibidas en el buzón IRSF. En los diversos órganos colegiados se encuentran representados los grupos de interés.

⁷ https://drive.google.com/drive/folders/1ShZOxVOy7p9esvGVHhknDSLJrUcqvVOX?usp=drive_link (Acceso con usuario y clave)

⁸ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sgic-csi-politica-calidad-v32.pdf>

⁹ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-upo-sevilla-cgic-sesiones-centros-2024-12-18.pdf>

¹⁰ https://drive.google.com/drive/folders/1gomTbeY8WSngkmZ6Q0ngkrAw6t-8XZ6U?usp=drive_link (Acceso con usuario y clave)

¹¹ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/csi-seguimiento-politica-calidad-2024.pdf>

¹² https://drive.google.com/drive/folders/1D_K1W69EJxDk1hVialCgJunO-hfZ6iq (Acceso con usuario y clave)

¹³ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sgic-csi-politica-calidad-v33.pdf>

¹⁴ https://drive.google.com/drive/folders/1D_K1W69EJxDk1hVialCgJunO-hfZ6iq (Acceso con usuario y clave)

¹⁵ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sgic-csi-politica-calidad-v34.pdf>

¹⁶ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-upo-sevilla-cgic-sesiones-centros-2025-06-24.pdf>

¹⁷ <https://drive.google.com/drive/folders/1PaaeGYSSohU7vQnMUnyMtHT6u9vghWUF> (Acceso con usuario y clave)

Como puede observarse es alto el porcentaje de miembros de los distintos grupos de interés que conocen la Política de calidad.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad	PE01-CSI-IN01			Porcentaje de cumplimiento de las metas vinculadas a los Objetivos de Calidad alineados con la estrategia del Centro.	N/A	N/A	N/A	100%	100%
Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad	PE01-CSI-IN02	Revisar, publicar y difundir la Política de Calidad, para la comprensión y conocimiento de la comunidad académica	OC1.1-IN01	Porcentaje de estudiantes que conocen la Política de Calidad y Objetivos de calidad del Centro.	N/A	65,79% (456/1077)	65% (423/1154)	80% (T.P.-47%)	>=40%
Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad	PE01-CSI-IN03		OC1.1-IN01	Porcentaje de PDI que conoce la Política de Calidad y Objetivos de calidad del Centro.	N/A	85% (131/169)	93% (120/164)	91% (T.P.-80%)	>=40%
Elaboración, revisión y actualización de la Política y los Objetivos de Calidad	PE01-CSI-IN04		OC1.1-IN01	Porcentaje de PTGAS que conoce la Política de Calidad y Objetivos de calidad del Centro.	N/A	91,30% (23/24)	81% (21/25)	91,7% (T.P.-83%)	>=40%

Los indicadores que sirven a la Política de Calidad del Centro se encuentran alineados con la estrategia del Centro. El seguimiento de los mismos, análisis y valoración de su cumplimiento se realiza en el **Informe de seguimiento de la Política de Calidad anualmente**¹⁸. Remitimos a dicho Informe en relación con el comentario de los correspondientes indicadores.

¹⁸ <https://centrosanidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (Ver Política de Calidad-seguimiento de la Política de Calidad)

Indicadores relacionados

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Realizar seguimiento de la Política y objetivos de calidad del Centro y concretar el Plan de mejora del Centro anualmente teniendo en cuenta tal seguimiento	OC1.2-IN01	OE07-IN09	Porcentaje de seguimientos realizados a la Política de Calidad del Centro.	N/A	100%	100%	100%	100%

Se rinde cuentas de los resultados presentando informes de seguimiento de forma pública, ante las CAICC y demás órganos colegiados del Centro (Junta de Unidad Docente y Consejo de Gobierno), en los que están representados los grupos de interés, así como en las Jornadas de Calidad del Centro¹⁹. La aprobación definitiva se realiza en Consejo de Gobierno del Centro²⁰

Fortalezas y logros

Como puede observarse, el Centro lleva a cabo un proceso de mejora continua en el desarrollo y cumplimiento de su Política de Calidad, que se alinea con los Objetivos Estratégicos del mismo, siendo conocida por un porcentaje adecuado de los miembros de los grupos de interés del Centro. La Política de calidad se revisa y se actualiza. En informe de ACCUA en seguimiento de Implanta (2025), se señala que: *“El Centro cuenta con una política de calidad claramente definida que se alinea con sus objetivos estratégicos... Además, el Centro demuestra un compromiso con la actualización regular de su política de calidad, basándose en los resultados y análisis obtenidos mediante el SGC... El Centro demuestra un proceso estructurado para la toma de decisiones basadas en los resultados del despliegue de su política de calidad y en el cumplimiento de los objetivos estratégicos”*.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

¹⁹ https://drive.google.com/file/d/1litzqpb1T84xMsUBIKzZIUpP8OWc6P_4/view (Acceso con clave)

²⁰ https://drive.google.com/drive/folders/1D_K1W69EJxDkB1hVialCgJunO-hfZ6iq?usp=drive_link (Acceso con clave)

En seguimiento de la Política de calidad 2023-24, se adoptaron las siguientes Mejoras recogidas en el Plan de Mejora del Centro, a las que se ha dado cumplimiento:

SAIC24/25-CSI-Criterio I-OM01-Mejora01: Modificar el cuadro de objetivos e indicadores del documento de Política de calidad, con el fin de que se perciba claramente la alineación con los Objetivos Estratégicos del Plan Estratégico del Centro; Inicio: 01/12/2024-Fin:30/03/2025; Comisión de Aseguramiento de Calidad del Centro. Indicador: cuadro de objetivos e indicadores del documento de Política de calidad. Valor a alcanzar: Sí.

SAIC24/25-CSI-Criterio I-OM01-Mejora02: Clarificar el objetivo y el indicador 4.1 de la Política de Calidad. Inicio: 01/12/2024-Fin: 30/03/2025; Comisión de Aseguramiento de Calidad del Centro. Indicador: objetivo e indicador modificados. Valor a alcanzar: Sí

Ambas acciones han sido realizadas como puede comprobarse en el documento de seguimiento del Plan de Mejora del Centro y en la propia Política.

Para el curso 2025/26, tras el seguimiento, se señala la siguiente Mejora: **SAIC25/26-CSI-Criterio I-OM01-Mejora01:** Corrección de erratas, ya que los indicadores de calidad OC13.1-INO2 y OC13.1-IN03, se encuentran alineados con los indicadores del Plan Estratégico del Centro OE06-IN05 y OE02-IN09, y debe hacerse constar. El indicador OC1.4-IN01 debe referirse a porcentaje en lugar de a número. Así como aclarar en el indicador OC1.2.-IN02, se refiere a las IRSF recibidas en el buzón IRSF. Inicio: 30/10/2025-Fin: 20/12/2025; Comisión de Aseguramiento de Calidad del Centro. Indicador: Porcentaje de erratas corregidas. Valor a alcanzar: 100% de correcciones realizadas.

También se contemplan Mejoras en relación con el Plan de Comunicación, y el gestor documental, a las que haremos referencia en otros apartados.

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

El Consejo de Gobierno del Centro, de 22 de julio de 2024²¹, aprobó la versión (v.3.02)²², de la Política y Objetivos de Calidad del Centro, incorporando las directrices 10, 11, 12 y 13. En Informe de ACCUA en seguimiento Implanta (2025) *“se acepta parcialmente”* el cambio, en el sentido de que se observa retraso en el seguimiento de esta Política, por lo que se aclara en este momento, que con fecha 18 de diciembre de 2024, la CAIC del Centro, procedió a valorar el seguimiento de la Política de Calidad²³, pasando por Junta de Unidad Docente de 19 de diciembre de 2024²⁴, siendo aprobado el seguimiento de la misma²⁵ en Consejo de Gobierno del Centro Universitario San Isidoro, de 5 de marzo de 2025²⁶.

Por otra parte, el informe de ACCUA (2025) señala que *“las evidencias de la frecuencia y accesibilidad de estas rendiciones de cuentas para todos los*

²¹ <https://drive.google.com/drive/folders/1ShZOxVOy7p9esvGVHhknDSLJrUcoyVOX> (Acceso con usuario y clave)

²² <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sgic-csi-politica-calidad-v32.pdf>

²³ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-upo-sevilla-cgic-sesiones-centros-2024-12-18.pdf>

²⁴ <https://drive.google.com/drive/folders/1qomTbeY8WSngkmZ6Q0ngkrAw6t-8XZ6U> (Acceso con usuario y clave)

²⁵ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/csi-seguimiento-politica-calidad-2024.pdf>

²⁶ https://drive.google.com/drive/folders/1D_K1W69EJxDkB1hViaLCgJunO-hfZ6iq (Acceso con usuario y clave)

grupos de interés, especialmente empleadores y egresados podrían beneficiarse de una mayor claridad". Del seguimiento de la Política de Calidad se da cuenta al menos, anualmente, ante los órganos colegiados del Centro. En la CAICC del Centro los egresados tienen su representación, en cuanto a los empleadores, se ha modificado la composición de la CAICC del Centro pudiendo incorporarse un representante de este colectivo. Además, estos colectivos tienen acceso tanto a la Política de Calidad y su seguimiento, como al informe de seguimiento del Centro y a la Memoria del Centro, ya que ambos documentos se publican en la web en abierto.

2. Garantía de Calidad de los programas Formativos

Alineación Implanta/Audit: 2. Política de Aseguramiento de la Calidad (2.2. y 2.3.Implanta)/ 2. Garantía de Calidad de los programas Formativos (Audit).

Análisis

El Centro tiene aprobado un procedimiento para el diseño de su oferta formativa PC01-CSI, y le es aplicable el procedimiento institucional de la Universidad sobre el Diseño de la oferta formativa en la misma PE02-UPO. Asimismo cuenta con un procedimiento para los casos de extinción del título PC13-CSI. Además de contar con procedimientos para contingencias o prevención de riesgos ante situaciones excepcionales, PA08-UPO y PA08-CSI. Pueden consultarse en el Manual de Procedimientos del SAIC²⁷.

En el curso 2024/2025 han sido seis las titulaciones ofertadas (PC01-CSI-IN01), todas de Grado. No habiendo entrado ningún Grado en proceso de extinción (PC13-CSI-IN01). Tampoco ha habido circunstancias para implementar acciones del Plan de contingencia (PA08-CSI-IN01).

En el curso 2024-25 se solicitaron dos nuevos Grados, que están siendo implantados en el curso 2025-26, Grado en Odontología y Grado en Diseño Gráfico y Creatividad Digital, y dos Másters, siendo implantado en el curso 2025-26 el Máster en fisioterapia manual e invasiva en disfunciones neuromusculoesqueléticas, y quedando la implantación del Máster en Abogacía y Procura para el curso 2026-2027, respecto a este último se obtuvo informe favorable fruto de la modificación solicitada de dicho Máster impartido por la Universidad. También se solicitaron tres modificaciones, que han obtenido informe favorable, en el Grado en Fisioterapia, Grado en Publicidad y Comunicación para los medios, y en el Grado en Marketing y Comunicación Digital²⁸, que se implantarán en el curso 2026-27. Las nuevas Memorias cumplen con lo previsto en el artículo 4 del R.D. 822/2021 y con la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de "Garantía integral de la libertad sexual". Pueden consultarse las evidencias del PC01-CSI²⁹.

²⁷ <https://centrosanidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/>

²⁸ <https://centrosanidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/> (Ver informes DEVA/ACCUA)

²⁹ <https://sites.google.com/centrosanidoro.es/cusi-saic-privado/pc/pc01-csi> (Acceso con usuario y clave)

Indicador relacionado
Indicadores relacionados

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Emisión por la CAICC de informe motivado sobre la adecuación académica y normativa de la propuesta de modificación de titulaciones a impartir en el Centro.	OC4.1-IN01	Porcentaje de informes emitidos por la CAICC sobre la adecuación académica y normativa de la propuesta de modificación de titulaciones a impartir en el Centro, respecto a modificaciones presentadas por iniciativa del Centro.	N/A	N/A	N/A	100,00%	100%

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Revisión y mejora de los programas formativos	PC02-CSI-IN01	Porcentaje de titulaciones del Centro con propuestas de Modificaciones Sustanciales	N/A	N/A	N/A	50%	-

Los grupos de interés participan en el diseño, revisión y seguimiento de los programas formativos, en las Comisiones de estudios de Grado, con representantes de la Universidad³⁰, reuniones de programación y evaluación de cada Grado³¹, reuniones para coordinación de las titulaciones³², Comisiones de aseguramiento de calidad del Centro³³ y de las titulaciones³⁴, Juntas de Unidad Docente³⁵ y Consejo de Gobierno³⁶, principalmente. Pueden hacer observaciones para lo que se abre un período de información pública sobre la memoria de verificación propuesta.

³⁰ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea03-csi> (Acceso con clave)

³¹ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea04-csi> // <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea02-csi> (Acceso con usuario y clave)

³² <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea06-csi> (Acceso con usuario y clave)

³³ <https://centrosanisidoro.es/calidad/calidad-comision-garantia-interna-calidad-del-centro/>

³⁴ <https://centrosanisidoro.es/calidad/calidad-comision-garantia-interna-calidad-los-titulos/>

³⁵ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea27-csi> (Acceso con usuario y clave)

³⁶ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea26-csi> (Acceso con usuario y clave)

El análisis de la información de cada Grado se lleva a cabo a través de los Autoinformes de los seguimientos de las titulaciones del Centro³⁷, de periodicidad anual, publicados en la web. Estos documentos se basan en datos y resultados, analizándose tendencias. En base a los resultados se adoptan Planes de Mejora de cada titulación³⁸. El procedimiento de calidad relativo a tales acciones es el PC02-CSI³⁹.

El Centro evidencia la toma de decisiones basadas en los resultados obtenidos relacionadas con el despliegue del sistema, lo que se plasma en Informe de seguimiento del Centro y en el Plan de Mejora del Centro⁴⁰ publicados en su web. En dicho Plan de mejora se incluyen las que derivan del análisis del sistema de calidad, así como las que provienen de auditorías internas y/o externas. En el curso 2024/25 el grado de cumplimiento de las Mejoras previstas alcanza el 93%.

Indicador relacionado

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Medición, análisis y mejora continua	PE04-CSI-IN01	OC3.1-IN01	OE01-IN12	Porcentaje de ejecución del Plan de Mejora del Centro	N/A	100%	87%	93%	100%

El Centro cuenta con procedimientos y mecanismos de análisis de la información recogida para la revisión del sistema, así como para analizar los resultados del programa y toma de decisiones y mejora de la calidad. Pueden consultarse los procedimientos PE01-CSI, PC02-CSI, PE04-CSI, PC12-CSI; cuenta con mecanismos para la recogida y el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados: PA07-CSI; PE04-CSI; PC11-CSI; PA05-CSI. LLeva a cabo anualmente: Encuestas de evaluación docente, encuestas de satisfacción con el Centro⁴¹, encuestas de satisfacción con las prácticas por parte del alumnado y empresariado (Puede accederse en la web de cada Grado, apartado Prácticas); encuestas de Movilidad específica (ver evidencia PA07-CESI-CT-E10), encuestas de TFG (ver evidencia PA07-CESI-CT-E09), reuniones de delegados⁴², análisis del buzón IRSF⁴³. En relación con los

³⁷ <https://centrosanidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

³⁸ <https://centrosanidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

³⁹ <https://sites.google.com/centrosanidoro.es/cusi-saic-privado/pc/pc02-csi> (Acceso con usuario y clave)

⁴⁰ <https://centrosanidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (Ver apartado seguimiento y mejora del Centro)

⁴¹ <https://centrosanidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/> (Ver informes de satisfacción/evaluación docente)

⁴² <https://sites.google.com/centrosanidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea01-csi> (Acceso con usuario y clave)

⁴³ <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad/buzon-irsf-resumen.pdf>

empleadores, ante la mayor dificultad de contactar con los mismos, se recaba la satisfacción también de las entidades colaboradoras de prácticas⁴⁴. Se realizan también encuestas a los egresados del Centro⁴⁵.

Los indicadores relacionados con la satisfacción de los grupos de interés con el Centro y Títulos, a nivel de Centro⁴⁶, arrojan valores muy positivos:

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-CT-IN01		Satisfacción alumnado con el Centro y el Título	3,75 (T.P.-38%)	3,95 (T.P.-42%)	3,92 (T.P.-37%)	4,28 (T.P.-58%)	>=3
Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-CT-IN02	OE04-IN05	Nivel de satisfacción global del profesorado PDI con el Centro y el Título	4,46 (T.P.-72%)	4,58 (T.P.-78%)	4,44 (T.P.-72%)	4,50 (T.P.-80%)	>=3
Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-IN03	OE04-IN06	Nivel de satisfacción del PTGAS con el Centro	4,47 (T.P - 49,17%)	4,26 (T.P - 95,83%)	4,56 (T.P - 79,8%)	4,6 (T.P - 82,8%)	>=3
Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-CT-IN04		Satisfacción egresados con el Centro	4,23	4,20	4,19	4,30 (T.P.-73%)	>=3
Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-CT-IN05 -a		Satisfacción empleadores con el Centro (lab.)	SD	SD	4,52	4,52	>=3

⁴⁴ <https://centroanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/2812-2/> (empleadores)

⁴⁵ <https://centroanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/calidad-perfil-egreso/>

⁴⁶ <https://centroanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (Ver informes de satisfacción nivel Centro)

Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-CT-IN05 -b		Satisfacción empleadores con el Centro (pract.)	N/A	4,47	4,25	4,43	>=3
Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés	PA07-CSI-CT-IN06	OE02-IN11	Nivel de satisfacción de los/as estudiantes con la docencia	4,40	4,43 (T.P.-53%)	4,31 (T.P.-51%)	4,38 (T.P.-58%)	>=3

Como puede observarse, en el curso 2024-25, la satisfacción con el Centro se ha incrementado en relación con todos los grupos de interés respecto al curso previo, habiéndose mantenido en relación con los empleadores. En todos los casos, las valoraciones obtenidas han superado la meta prevista, siendo muy positivas.

Fortalezas y logros

Como fortalezas cabe señalar la iniciativa del Centro en relación con las nuevas titulaciones, y la presentación de modificaciones para la mejora de algunas de las que imparte.

También reseñar la alta valoración del Centro y titulaciones que deriva de las encuestas.

Igualmente señalar que se cumple la periodicidad marcada en la elaboración de los seguimientos y planes de mejora del Centro y de las titulaciones.

Se cuenta con cuadro de mandos integral del Centro.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

En el curso pasado, se adoptó como Mejora ante la baja participación del estudiantado en las encuestas de satisfacción con el Centro, **SAIC24/25-CSI-Criterio II-OM01-Mejora01**: Incentivar mediante acciones concretas la participación del alumnado en las encuestas de satisfacción con el Centro. Inicio: 01/02/2025-Fin: 30/06/2025. Indicador: Porcentaje de respuestas del alumnado en las encuestas de satisfacción a nivel de Centro. Valor a alcanzar: 40%, habiéndose cumplido la meta prevista, alcanzándose una participación del 47%⁴⁷ del estudiantado a nivel de Centro. Para ello se ha utilizado en las clases una tabla de control que se proyecta al estudiantado y permite seguir en tiempo real el avance de la participación y además se ha realizado un sorteo entre el estudiantado que responde a la encuesta. Pese al cumplimiento de la meta prevista, se continuará con estas acciones y se tratará de incrementar la participación.

⁴⁷ <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-informe-satisfaccion-centro-2025-alumnado.pdf>

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

En los Informes favorables a la implantación de nuevas titulaciones del Centro, y a las modificaciones de los Grados que han contado con informe favorable, se advierten recomendaciones que han sido valoradas en las reuniones de calidad de cada titulación (ver sesiones de las CAIC de los Títulos)⁴⁸ y que serán objeto de especial consideración en los sucesivos autoinformes que se realicen.

3.Orientación de las enseñanzas a los/as estudiantes

Alineación Implanta/Aneca: 2. Política de Aseguramiento de la Calidad (2.2.Implanta) 5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje (Implanta) 3. Orientación de las enseñanzas a los/as estudiantes (Audit).

Análisis

El Centro cuenta con procedimientos que definen las responsabilidades de recogida de la información sobre el desarrollo del conjunto de acciones de apoyo y de orientación, que contribuyen a favorecer el aprendizaje del alumnado.La normativa que afecta en estos aspectos al alumnado se encuentra publicada en la web del Centro⁴⁹.

El análisis en cada Grado de tales aspectos se lleva a cabo de forma detallada a través del Informe de la Dirección Académica de cada Grado y de los Autoinformes anuales de los seguimientos de las titulaciones del Centro⁵⁰, en sus apartados: **III. Diseño, organización y desarrollo del programa, VI. Resultados de los Programas formativos y VII. Orientación académica, profesional y empleadores.** El análisis da lugar a las correspondientes mejoras.

Las concretas evidencias relativas a cada uno de los procedimientos pueden consultarse en el gestor documental, con usuario y clave de acceso, en su caso, algunas de ellas en la web del Centro.

- [PC03-CSI. Acceso. Admisión. Matriculación. Gestión de Expedientes y Tramitación de Títulos de Estudiantes](#) (Acceso con usuario y clave)

⁴⁸ <https://centrosanisidoro.es/calidad/calidad-comision-garantia-interna-calidad-los-titulos/>

⁴⁹ <https://centrosanisidoro.es/estatuto/>

⁵⁰ <https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

- [PC04-CSI. Perfil de Ingreso y Captación de Estudiantes](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC05-CSI. Orientación Académica y Profesional al Estudiantado](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC06-CSI. Planificación y Desarrollo de la Enseñanza](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC07-CSI. Evaluación del Aprendizaje](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC08-CSI. Gestión y Revisión de la Movilidad del Estudiantado](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC09-CSI. Gestión y Revisión de las Prácticas Externas](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC11-CSI. Perfil de Egreso e Inserción Laboral](#) (Acceso con usuario y clave)
- [PC12-CSI. Análisis de los Resultados del Aprendizaje](#) (Acceso con usuario y clave)

En relación con los indicadores del PC03, diferenciamos los relativos a la cobertura de las plazas y los relativos a cumplimiento de plazos en gestiones en el ámbito del reconocimiento de créditos y de emisión de certificados académicos, incorporándose para aplicar, a partir del presente curso, la medición del tiempo medio de resolución de incidencias relativa al reconocimiento, en línea con observación de ACCUA (2025).

Para cada título, se cuenta con una relación detallada del alumnado con créditos reconocidos (PC03-CSI-03).

La cobertura de las plazas del Centro tiene margen de mejora, por lo que se continúa con las acciones de captación para llegar a la meta del 80%. En cuanto a los indicadores relativos a plazos señalados, se cumple en relación con las metas previstas.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos	PC03-CSI-CT-IN01		Núm. de plazas ofertadas	434	506	506	506	-

de estudiantes									
Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos de estudiantes	PC03-CSI-CT-IN02	OE01-IN02	Grado de cobertura de plazas	73%	66%	68%	68%	80%	
Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos de estudiantes	PC03-CSI-IN03		Tiempo medio de resolución de incidencias presentadas en el área de gestión académica acerca de reconocimiento de créditos	N/A	N/A	N/A	Aplica a partir del curso 2025-26	<=15 días	
Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos de estudiantes	PC03-CSI-CT-IN04		Tiempo medio de resolución de solicitudes de reconocimiento y transferencia de créditos excepto movilidad	7,8	12,4	8,1	16,4	<=30 días	
Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos de estudiantes	PC03-CSI-IN05		Tiempo medio de remisión a los estudiantes de los certificados académicos solicitados al Área de Gestión Académica, computado desde la firma de los mismos	N/A	N/A	N/A	1,7	5	

En relación con los indicadores del PC04, los datos de ingreso son muy similares a los del curso previo, existiendo un leve aumento en las matrículas de nuevo ingreso, habiendo más demanda en las plazas de nuevo ingreso. Más de la mitad del estudiantado que accede al título lo hace con nota igual o superior al 60% de la puntuación máxima de la PAU, superándose la meta prevista, rozándose la meta entre los que acceden con el título de técnico superior. El Centro analiza el perfil de ingreso, lo que permite conocer las debilidades y fortalezas del grupo entrante, se contrasta con el perfil de ingreso señalado en la Memoria de cada Grado (PC04-CSI), dicho perfil se analiza en las CAICT, que se celebran en el mes de marzo⁵¹.

⁵¹ <https://centrosanidoro.es/calidad/calidad-comision-garantia-interna-calidad-los-titulos/>

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN01	OE01-IN05	Porcentaje de estudiantes admitidos en primera opción sobre el total de estudiantes de nuevo ingreso	44,76%	44,48%	46,51%	44,51%	50%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN02	OE01-IN04	Variación del número de matrículas de nuevo ingreso	7,45%	6,27%	2,62%	0,58%	>=0
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN03		Relación estudiantes preinscritos en 1ª opción	408/434	436/506	328/506	405/506	-
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04 -a	OE01-IN06.A	% estudiantes accede título con puntuación \geq 60% puntuación máx mediante PAU	61,37%	67,53%	55,27%	55,47%	>=40%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04 -b	OE01-IN06.B	% estudiantes accede título con puntuación \geq 60% puntuación máx mediante posesión de Título de Técnico Superior	31,80%	45,31%	35,75%	39,78%	>=40%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04 -c	OE01-IN06.C	% estudiantes accede título con puntuación \geq 60% puntuación máx mediante posesión de otro título universitario o título equivalente	100,00%	100,00%	100,00%	N/A	>=40%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04 -d	OE01-IN06.D	% estudiantes accede título con puntuación \geq 60% puntuación máx por estudios extranjeros previa homologación a Bachiller español	N/A	0,00%	0,00%	100,00%	>=40%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04 -e	OE01-IN06.E	% estudiantes accede título con puntuación \geq 60% puntuación máx mediante acceso sin prueba para estudiantes de bachillerato anterior a BACH. LOMCE	N/A	100,00%	100,00%	N/A	>=40%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04 -f	OE01-IN06.F	% estudiantes accede título con puntuación \geq 60% puntuación máx para estudiantes procedentes de sistemas de la UE o de otros estados con acuerdos internacionales	N/A	22,39%	0,00%	N/A	>=40%

Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN04-g	OE01-IN06.G	Mediante traslado de Expediente proveniente de otro estudio de grado (al menos 30 créditos reconocidos)	0,00	N/A	100,00%	N/A	>=40%
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN05		% hombres estudiantes nuevo ingreso	62,40%	63,04%	67,6%	63,4%	-
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN06		% mujeres estudiantes nuevo ingreso	37,60%	36,96%	31,9%	36,6%	-
Perfil de ingreso y captación de estudiantes	PC04-CSI-CT-IN07		Relación demanda/oferta en las plazas de nuevo ingreso	2428/434	2362/506	1970/506	2096/506	-

Como puede observarse, en la siguiente tabla, el grado de satisfacción del alumnado con la orientación académica ha aumentado considerablemente en el curso 2024/25, así como la satisfacción con la orientación profesional, superándose en ambos casos la meta marcada. Las acciones de orientación académica y profesional son evidencias del sistema.

El Centro cuenta con un Plan de acción tutorial y un Plan de tutorización⁵². Del cumplimiento de dicho plan se hace seguimiento en las reuniones de seguimiento de cada Grado, y se rinde cuenta en Junta de Unidad Docente⁵³ y en Comisiones de Estudios de Grado del Centro⁵⁴.

Se desarrolla un Plan de accesibilidad e inclusión de la diversidad funcional⁵⁵. Respecto al Plan de Igualdad y Diversidad funcional, se da cuenta también de sus resultados en Junta de Unidad Docente y CAICC, habiéndose llevado a cabo diversas actuaciones que ponen de manifiesto el compromiso del Centro en este ámbito.

Indicadores relacionados

⁵² <https://centrosanidoro.es/estatuto/> (Ver apartado Planes del Centro Universitario San Isidoro)

⁵³ <https://sites.google.com/centrosanidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea27-csi> (Acceso con usuario y clave)

⁵⁴ <https://sites.google.com/centrosanidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea03-csi> (Acceso con usuario y clave)

⁵⁵ <https://centrosanidoro.es/el-centro-servicio-de-atencion-a-la-igualdad-y-a-la-diversidad-funcional/>

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Supervisar el desarrollo y la rendición de cuentas acerca de la implementación del Plan de acción tutorial y de tutorización en cada Grado.	OC6.1-IN01	OE02-IN06	Grado de satisfacción de los egresados con las acciones de orientación académica durante la estancia en la Universidad.	N/A	3,64	3,53	3,96	>=3
Supervisar el desarrollo y la rendición de cuentas acerca de la implementación del Plan de acción tutorial y de tutorización en cada Grado.	OC6.1-IN02	OE02-IN10	Plazo desde el alta del usuario en el Servicio de Atención a la Igualdad y a la Diversidad Funcional, hasta la comunicación por éste de su plan personalizado de apoyo educativo.	4,5	5,0	5,8	1,4	<=20 días

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Verificar el acercamiento a empresas e instituciones del entorno para facilitar la orientación profesional del estudiante.	OC6.2-IN02	OE03-IN06	Número de empresas o profesionales afines a cada una de las titulaciones del Centro que participan en las Jornadas de orientación profesional.	34	60	84	88	>=20

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Orientación académica y	PC05-CSI-CT-IN01	OC6.1-IN03		Grado de satisfacción del alumnado con la orientación académica	3,5 (T.P.-38%)	3,77 (T.P.-42%)	3,71 (T.P.-37%)	4,18 (T.P.-46,58)	>=3

profesional al estudiante									%)	
Orientación académica y profesional al estudiante	PC05-CSI-CT-IN02	OC6.2-IN01	OE03-IN01	Grado de satisfacción del alumnado con la orientación profesional	3,46 (T.P.-38%)	3,77 (T.P.-42%)	3,73 (T.P.-37%)	4,13 (T.P.-46,50%)		>=3

La planificación y el desarrollo de las enseñanzas ha transcurrido de forma adecuada, cumpliéndose con los plazos de publicación de horarios, calendarios y guías docentes de las asignaturas de los diversos Grados del Centro. En los Autoinformes de cada Grado se desarrolla detalladamente este aspecto. El desarrollo de las enseñanzas de cada curso se plasma en el Informe de las Direcciones Académicas de los Grados y en los informes anuales del profesorado. Los grupos de interés participan a través de las reuniones de Programación, seguimiento, evaluación y delegados.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Planificación y desarrollo de la enseñanza	PC06-CSI-CT-IN01	Días de antelación a la fecha de comienzo del periodo de matriculación con los que se publican los horarios de los títulos.	N/A	N/A	N/A	1	>=1
Planificación y desarrollo de la enseñanza	PC06-CSI-CT-IN02	Días de antelación a la fecha de comienzo del periodo de matriculación con los que se publican los calendarios de exámenes de los títulos.	N/A	N/A	N/A	1	>=1
Planificación y desarrollo de la enseñanza	PC06-CSI-CT-IN03	Porcentaje de asignaturas del título con las Guías Docentes publicadas antes del comienzo de la matrícula.	100%	100%	100%	100%	100%

No han existido reclamaciones en relación con la evaluación de los aprendizajes en el buzón. Se ha posibilitado al estudiantado la revisión de sus exámenes sin incidencias.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Evaluación del aprendizaje	PC07-CSI-CT-IN01	Núm. de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones relacionadas con la evaluación del aprendizaje recibidas en el buzón IRSF	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Evaluación del aprendizaje	PC07-CSI-CT-IN02	% de asignaturas relacionadas con reclamaciones relativas a la evaluación del aprendizaje, recibidas en el buzón IRS	0,00%	0,00%	0%	0%	0%

En cuanto a la movilidad Erasmus hay una mayor entrada que salida de estudiantes. El alumnado entrante de movilidad, valora al Centro con un 4,71 sobre 5⁵⁶. Se cumple la meta prevista respecto a la relación de solicitantes y plazas de movilidad, contándose en el Centro con 116 plazas en 37 universidades en el curso 2024/25. La satisfacción con los programas de movilidad supera la de años previos, así como la meta prevista. El Centro no cuenta actualmente con movilidad nacional, aunque se tratará esta cuestión con la Universidad de adscripción.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN01			% estudiantes de salida en programas de movilidad internacional	1,73%	1,90%	2,5%	2,7%	-
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN02			% estudiantes de entrada en programas de movilidad internacional	2,55%	2,18%	2,45%	2,94%	-
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN03			Relación de solicitudes en programas de movilidad internacional respecto oferta	30/96=0,31	38/146=0,26	47/112=0,42	72/116=0,62	<=0,83
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN04	OC6.4-IN01	OE08-IN01	Grado de satisfacción de los/as estudiantes con los programas de movilidad internacional.	3,16	3,47	3,53	3,87 (T.P. 47%)	>=3
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN05			% estudiantes de salida en programas de movilidad nacional	N/A	N/A	N/A	N/A	-
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN06			% estudiantes de entrada en programas de movilidad nacional	N/A	N/A	N/A	N/A	-
Gestión y revisión de	PC08-CSI-CT-IN07			Relación de solicitudes en programas de	N/A	N/A	N/A	N/A	-

⁵⁶ <https://drive.google.com/file/d/1Aqv3qhRdrbpgNPIwJD30-wbd1R6M4W7f/view> (Acceso con usuario y clave)

la movilidad del estudiantado			movilidad nacional respecto oferta						
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN08		Relación de estudiantes del Título que solicitan plaza en programas de movilidad internacional con respecto a las plazas ofertadas por el Centro.	30/96=0,3 1	38/102=0,34	47/112=0,42	72/116=0,62	-	
Gestión y revisión de la movilidad del estudiantado	PC08-CSI-CT-IN09		Grado de satisfacción del alumnado de movilidad saliente con el Servicio de Movilidad del Centro	N/A	N/A	N/A	3,49 (T.P.-51,52 %)	>=3	

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Velar por la existencia de una oferta de movilidad suficiente y satisfactoria.	OC6.4-IN02	OE08-IN02	Ratio entre las plazas ofertadas en movilidad y las solicitadas	96/30=3,2	102/38=2,7	112/47= 2,4	116/72=1,61	>=1,2
	OC6.4-IN03	OE08-IN03	Grado de satisfacción de los estudiantes salientes con la movilidad realizada.	N/A	3,88	3,60	3,57	>=3

En relación con los indicadores relativos a las prácticas externas, la satisfacción del estudiantado se mantiene en valores muy elevados, al igual que la de las entidades colaboradoras, superándose en ambos casos las metas previstas. Respecto al curso previo ha disminuido el número de empresas que ofertan prácticas, ya que se han revisado aquellas que no eran solicitadas por el estudiantado, no obstante sigue siendo alta la proporción entre el número de plazas de prácticas disponibles y el número de alumnos matriculados de la asignatura de prácticas en el conjunto de los Grados, 3,2, superando la meta prevista de 1,2.

En cuanto a los indicadores de satisfacción, como puede observarse los resultados tanto por parte del estudiantado como por parte de las entidades colaboradoras son muy satisfactorios. La alta valoración por las entidades colaboradoras en relación con lo adecuado de los conocimientos del estudiantado para cumplir las tareas desarrolladas es indicativa de que los programas formativos capacitan debidamente al estudiantado.

Se obtienen resultados derivados de las prácticas externas que se condensan en el Informe de la Dirección responsable (PC09-CSI-E02)⁵⁷ y se analizan en CAICT, así como se valoran resultados de encuestas de empresarios y estudiantado publicadas en el espacio web de cada titulación. Las plazas de prácticas son suficientes para atender la demanda del alumnado del Grado⁵⁸.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN01	OC6.3-IN01	OE03-IN02	Grado de satisfacción de los/as estudiantes con las prácticas realizadas	4,24 (T.P.-84%)	4,38 (T.P.-60%)	4,34 (T.P.-62%)	4,32 (T.P.-73,60%)	≥3
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN02			Satisfacción empleadores con las prácticas realizadas	4,42	4,45	4,47	4,56 (T.P.-44,8%)	≥3
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN03		OE03-IN03	Número de empresas e instituciones que ofertan plazas para el desarrollo de prácticas	319	497	549	381	-
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN04	OC6.3-IN02	OE03-IN05	Relación entre el número de plazas de prácticas disponibles y el número de alumnos matriculados en la asignatura de prácticas	655/195=3,36	927/253=3,61	752/262=2,87	637/199=3,2	≥1,2 plazas/estudiante matriculado en Prácticas
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN05		OE03-IN04	Grado de satisfacción del alumnado con los tutores académicos de prácticas	4,51 (T.P.-84%)	4,4 (T.P.-60%)	4,48 (T.P.-62%)	4,47 (T.P.-73,60%)	≥3
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN06			Satisfacción del alumnado con la adecuación entre las tareas desempeñadas en el programa de prácticas y los contenidos de los estudios que ha cursado	N/A	NO APLICA 2022/2023	4,21 (T.P.-62%)	4,26 (T.P.-73,60%)	≥3
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN07			Satisfacción del alumnado con el apoyo y servicio de su tutor/a laboral	N/A	NO APLICA	4,42 (T.P.-62%)	4,51(T.P.-73,60%)	≥3

⁵⁷ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pc/pc09-csj> (Acceso con usuario y clave)

⁵⁸ <https://centrosanisidoro.es/practicas-academicas-externas/> (Acceso con usuario y clave)

						2022/2023			
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN08			Satisfacción de los/as empleadores/as con la adecuación entre las tareas desempeñadas por el alumnado y sus conocimientos	N/A	NO APLICA 2022/2023	4,49 (T.P.-49%)	4,63 (T.P.-44,8%)	>=3
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN09			Satisfacción de los/as empleadores/as con el cumplimiento de las tareas asignadas al alumnado	N/A	NO APLICA 2022/2023	4,53 (T.P.-49%)	4,73 (T.P.-44,8%)	>=3
Gestión y revisión de las prácticas externas	PC09-CSI-CT-IN10			Grado de satisfacción de los/as empleadores/as con la información recibida	N/A	NO APLICA 2022/2023	4,46 (T.P.-49%)	4,58 (T.P.-44,8%)	>=3

En cuanto a la tasa de inserción laboral derivada de la encuesta del perfil de egreso baja respecto al curso previo, pero está en línea con los cursos anteriores, este dato proviene de las encuestas realizadas al año del egreso. Además, la Fundación de la Universidad Pablo de Olavide, remite al Centro informe de inserción laboral con datos a uno y a dos años del egreso⁵⁹.

Para detectar si las acciones de orientación profesional están siendo útiles al egresado del Centro, se les ha preguntado acerca de ello, alcanzando una valoración de 3,79, superando la meta prevista. La incorporación de este análisis al procedimiento obedece a la indicación de ACCUA (2025): “sería útil que el Centro implante métricas más detalladas que reflejen el impacto de las acciones de orientación en la empleabilidad y en la satisfacción profesional de los egresados”.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión de la inserción laboral	PC11-CSI-CT-IN01	Tasa de inserción laboral	55,81%	54,38%	81,82%	58,30%	-
Gestión de la inserción laboral	PC11-CSI-CT-IN02	Núm. de egresados por curso académico	109	140	158	184	-
Gestión de la inserción laboral	PC11-CSI-CT-IN03	Utilidad de actividades organizadas por la UPO/Centro para la búsqueda de empleo	N/A	N/A	N/A	3,79 (T.P.-69.4%)	>=3

⁵⁹ <https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-gradados/calidad-insercion-laboral/>

Los resultados del título se publican en la web del Centro, tanto las notas globales por asignatura como las tasas de rendimiento, éxito, graduación y absentismo, se encuentran publicadas en la web del Centro para cada Grado.

Grado en Comunicación	https://centrosanidoro.es/grado-en-comunicacion-resultados-del-titulo/
Grado en Comunicación Digital	https://centrosanidoro.es/grado-en-comunicacion-digital-resultados-del-titulo/
Grado en Derecho	https://centrosanidoro.es/grado-derecho-resultados-del-titulo/
Grado en Administración y Dirección de Empresas	https://centrosanidoro.es/grado-ade-resultados-del-titulo/
Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte	https://centrosanidoro.es/2023-2024-grado-en-ciencias-de-la-actividad-fisica-y-del-deporte/
Grado en Fisioterapia	https://centrosanidoro.es/grado-en-fisioterapia-resultados-del-titulo/
Doble Grado en Administración y Dirección de Empresas y Derecho	https://centrosanidoro.es/grado-derecho-resultados-del-titulo/
Doble Grado en Comunicación y en Comunicación Digital	https://centrosanidoro.es/grado-en-comunicacion-resultados-del-titulo/

Fuente: Área de calidad

Siendo la meta alcanzar o superar a la tasa de rendimiento prevista en la Memoria de cada Grado, todos ellos prevén un 80% en la tasa de rendimiento, a excepción del Grado en Derecho y en Administración y Dirección de Empresas, en cuyas Memorias no se contempla ninguna tasa de rendimiento de referencia. Ante ello se acordó en sesión de la CAIC del Grado en Derecho, [de 26 de marzo de 2025](#), y en sesión de la CAIC del Grado en ADE, de [27 de marzo de 2025](#), fijar un objetivo de rendimiento en el 70%, por lo que se cumple el objetivo en todos los Grados, aunque no se llega al mismo en el doble Grado de ADE y Derecho, por lo que las correspondientes Comisiones han de valorar este dato.

La tasa de eficiencia a alcanzar en los Grados de Ciencias de Actividad Física y Deporte, Derecho y Administración y Dirección de Empresas, según sus Memorias es de 80%, y para los Grados de Comunicación, Comunicación Digital, y Fisioterapia, del 90%. Atendiendo a los resultados, se cumple con el objetivo en todos los Grados.

La tasa de graduación a alcanzar en los Grados de Ciencias de Actividad Física y Deporte, Derecho y Administración y Dirección de Empresas, según sus Memorias es de 40%, y para los Grados de Comunicación, Comunicación Digital, y Fisioterapia, del 70%. Atendiendo a los resultados, se cumple con el

objetivo en los Grados que la tienen fijada en 40%, salvo en ADE, dato que se analiza en la Comisión de calidad de dicho Grado. En cuanto a los Grados respecto a los que consta en sus Memorias una meta del 70%, se llega a ella únicamente en el Grado en Fisioterapia, se acerca en el Grado en Comunicación Digital, y no se llega en el de Comunicación, aunque se mejora respecto al curso previo, en estos casos será analizada a nivel de titulación.

El análisis de las tasas se realiza en los Autoinformes de cada Grado de forma más detallada, con comparativa con los resultados habidos en la Universidad de adscripción en caso de tratarse de la misma titulación. Las tasas obtenidas en el curso 2024-25 se encuentran en márgenes aceptables, proponiéndose mejoras a nivel de titulación, en relación con aquellas que muestran mayor desajuste.

Las tasas de rendimiento, eficiencia y graduación se tienen en cuenta en la Política de Calidad del Centro, haciéndose seguimiento de las metas propuestas. De los resultados de aprendizaje del estudiantado se rinde cuenta en las reuniones de seguimiento y evaluación de los Grados, en las Comisiones de estudios de Grado con representantes de la Universidad, y en el Consejo de Gobierno; se incluyen en la Memoria del Centro que se hace pública en la web para todos los grupos de interés⁶⁰.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Análisis de los resultados del aprendizaje	PC12-CSI-CT-IN01	OC5.2-IN01	OE02-IN12	Tasa de rendimiento global en cada Grado	ADE: 68,84% CAFD: 83,68% (Plan 2020) 33,33% (Plan 2010) CDIGITAL: 92,94% COMUNICACION: 93,75% DERECHO: 79,38% FISIOTERAPIA: 92,94% ADE+DER: 76,81% COM+DIG:	ADE: 67,43% CAFD: 89,12% CDIGITAL: 92,70% GD1Z 98,02% COMUNICACION: 85,11% GCOZ 92,73% DERECHO: 77,09% FISIOTERAPIA: 93,41% ADE+DERECH: 62,37% COM+DIG:	ADE: 69,65% - CAFD: 87,7% - CDIGITAL: 89,22% (P.2014) 91,26% (P.2022) - COMUNICACION: 95,04% (P.2014) 83,65% (P.2022) - DERECHO: 78,31% - FISIOTERAPIA: 93,32% - ADE+DERECH: 56,25% -	ADE: 75,5% - CAFD: 89,53% - CDIGITAL: 94,81% (P.2014) 93,39% (P.2022) - COMUNICACION: 96,88% (P.2014) 95,2% (P.2022) - DERECHO: 79,67% - FISIOTERAPIA: 92,68% - ADE+DERECH: 73,5% -	ADE>=70% CAFD>=80% DIG>=80% COM>=80% DER>=70% FIS>=80% ADE+DER>=70% % COM+COM DIG>=80%

⁶⁰ <https://centrosanisidoro.es/20-anos-de-experiencia/> (Ver Memoria del Centro)

					88,26%	XC1Z 80,85% XCCZ 90,49%	COM+DIG: 96,71% (P.2014) 98,78% (P.2022) -	COM+DIG: 98,91% (P.2014) 93,78% (P.2022)	
Análisis de los resultados del aprendizaje	PC12-CSI-CT-IN02			Tasa de abandono	ADE: 14,29% CAFD: 18,18% CDIGITAL: 2,44% COMUNICACIO N: 26,32% DERECHO: 36,84% FISIOTERAPIA: 16,42% ADE+DER: N/A COM+DIG: 0%	ADE: 24,14% CAFD: 11,7% CDIGITAL: 0% COMUNICACIO N: 4,35% DERECHO: 15% FISIOTERAPIA: 9,38% ADE+DERECH O: N/A COM+DIG: 9,09%	ADE: 35,71% - CAFD: 21,28% - CDIGITAL: 12,24% - COMUNICACIO N: 21,74% - DERECHO: 20,93% - FISIOTERAPIA: 8,96% - ADE+DERECH O: 25% - COM+DIG: 27,27% -	ADE: 25% - CAFD: 12,96% - CDIGITAL: 3,13% - COMUNICACIO N: 12,5% - DERECHO: 27,78% - FISIOTERAPIA: 6,58% - ADE+DERECH O: 30% - COM+DIG: 25%	DER: <=30% FIS:<=12% ADE:<=30% DIG: <=12% COM: <=12% DEP: <=30% ADE+DER<=30 % COM+COM DIG<=12%
Análisis de los resultados del aprendizaje	PC12-CSI-CT-IN03	OC5.2-IN02		Tasa de eficiencia	ADE: 82,46% CAFD: 94,96% CDIGITAL: 96,77% COMUNICACIO N: 93,58% DERECHO: 93,49% FISIOTERAPIA: N/A ADE+DER: N/A COM+DIG: 100%	ADE: 90,91% CAFD: 97,71% - CDIGITAL: 98,75% - COMUNICACIO N: 92,64% - DERECHO: 87,07% - FISIOTERAPIA: 99,4% - ADE+DERECH O: N/A - COM+DIG: 95,62%	ADE: 88,62% - CAFD: 96,97% - CDIGITAL: 98,2% - COMUNICACIO N: 98,11% - DERECHO: 92,59% - FISIOTERAPIA: 96,97% - ADE+DERECH O: N/A - COM+DIG: 97,29% -	ADE: 94,59% - CAFD: 93,85% - CDIGITAL: 96,49% - COMUNICACIO N: 97,14% - DERECHO: 95,88% - FISIOTERAPIA: 93,73% - ADE+DERECH O: N/A - COM+DIG: 99,72%	DER:>=80% FIS:>=90% ADE>=80% DIG: >=90% COM: >=90% DEP: >=80% ADE+DER:>=80 % COM+COM DIG: >=90%

Análisis de los resultados del aprendizaje	PC12-CSI-CT-IN04	OC5.2-IN03		Tasa de graduación	ADE: 31,43% CAFD: 51,02% CDIGITAL: 51,72% COMUNICACION: 58,33% DERECHO: 65,71% FISIOTERAPIA: N/A ADE+DER: N/A COM+DIG: 50%	ADE: 15,63% CAFD: 41,67% CDIGITAL: 60,61% COMUNICACION: 63,16% DERECHO: 50% FISIOTERAPIA: N/A ADE+DERECHO: N/A COM+DIG: 80%	ADE: 40,74% - CAFD: 44,83% - CDIGITAL: 68,29% - COMUNICACION: 47,37% - DERECHO: 57,14% - FISIOTERAPIA: 68,66% - ADE+DERECHO: N/A - COM+DIG: 57,14% -	ADE: 24,14% - CAFD: 47,37% - CDIGITAL: 59,52% - COMUNICACION: 62,5% - DERECHO: 47,37% - FISIOTERAPIA: 73,44% - ADE+DERECHO: N/A - COM+DIG: 50%	DER: >=40% FIS: >=70% ADE: >=40% DIG: >=70% COM: >=70% DEP: >=40% ADE+DER: >=40% COM+COM DIG: >=70%
Análisis de los resultados del aprendizaje	PC12-CSI-CT-IN05			Tasa de éxito	ADE: 81,98% CAFD: 50% (Plan 2010) 89,47% (Plan 2020) CDIGITAL: 96,98% COMUNICACION: 97,60% DERECHO: 85,57% FISIOTERAPIA: 94,32% ADE+DER: 85,48% COM+DIG: 97,76%	ADE: 79,34% CAFD: 92,44% CDIGITAL: 98,02% GD1Z 98,02% GCDZ 97% COMUNICACION: GCOZ 96,67% GC1Z 89,89% DERECHO: 87,09% FISIOTERAPIA: 94,26% ADE+DERECHO: 78,91% COM+DIG: 98,52% XC1Z 89,41%	ADE: 82,62% - CAFD: 91,62% - CDIGITAL: 96,21% (P.2014) 97,03% (P.2022) - COMUNICACION: 97,46% (P.2014) 95,08% (P.2022) - DERECHO: 84,07% - FISIOTERAPIA: 94,31% - ADE+DERECHO: 80,06% - COM+DIG: 98,95% (P.2014) 100% (P.2022) -	ADE: 85,18% - CAFD: 93,2% - CDIGITAL: 98,65% (P.2014) 96,71% (P.2022) - COMUNICACION: 99,15% (P.2014) 91,84% (P.2022) - DERECHO: 86,08% - FISIOTERAPIA: 93,91% - ADE+DERECHO: 89,87% - COM+DIG: 100% (P.2014) 95,61% (P.2022)	-
Análisis de los resultados del aprendizaje	PC12-CSI-CT-IN06			Grado de satisfacción del egresado/a con las competencias adquiridas	3,76	3,90	3,88	4,04 (T.P.-73%)	>=3

Como cada curso académico, las Guías docentes se analizan y modifican, en su caso, en función de sugerencias realizadas por los profesores responsables de las asignaturas en sus informes anuales y/o cambios normativos o modificaciones en las Memorias. Las modificaciones han de ser

validadas por la Dirección Académica del Grado, y aprobadas en Junta de Unidad Docente. Son publicadas antes de la fecha de matrícula (Ver PC06-CSI). La satisfacción con las Guías docentes por parte del alumnado en el curso 2024/25 ha sido de 4,23⁶¹ sobre 5, superando el 3,83 y 3,76 de los cursos previos.

Indicador relacionado

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Verificar en coordinación con las Direcciones académicas de grado, que la oferta formativa se actualiza a las nuevas tendencias y comprometida con el entorno, integrando enfoques ODS reflejados en las Guías Docentes en los Grados. (Métodos docentes participativos, nuevas competencias en planes de estudios, contenidos específicos en asignaturas seleccionadas o bien asignaturas transversales en grados, inclusión en las guías docentes de las asignaturas cómo contribuye la asignatura y su temario a la consecución de ODS concretos, integración de la Agenda 2030 en los TFG...)	OC7.1-IN01	OE02-IN03	Porcentaje de guías docentes adaptadas a la sostenibilización curricular en las asignaturas.	N/A	100%	100%	100%	100%

El Centro recaba información de los resultados obtenidos en aplicación de metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados de aprendizaje, que se hace pública en la web de cada Grado, y se valora en las reuniones de seguimiento y evaluación y en CAICT. Las Direcciones Académicas de los Grados, elaboran informe (PC06-CSI-CT-E06; PC07-CSI-CT-E04 y PC12-CSI-CT E01), que presentan a las CAICT, Junta de Unidad Docente y Comisiones de Estudios de Grado, sobre resultados, tasas y marcha del curso, considerando los Informes anuales del profesorado de la asignatura (contenido en PC07-CSI-CT-E04), lo que permite comprobar de forma fiable la adquisición de los aprendizajes (PC07-CSI-CT-E04). El alumnado del Centro muestra una satisfacción de 4,38 a nivel de Centro con la evaluación docente⁶², superando el 4,00 todos los ítems.

Indicadores relacionados

⁶¹ <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-informe-satisfaccion-centro-2025-alumnado.pdf>

⁶² <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-evaluacion-docente-centro-2025-alumnado.pdf>

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Velar por el desarrollo periódico de proyectos de innovación docente del profesorado del Centro, en particular vinculados a la adquisición y aplicación de competencias digitales que revierta en una enseñanza innovadora y flexible.	OC5.1-IN01	OE02-IN02	Celebración de jornada cada curso académico de presentación pública de los Proyectos de Innovación Docente.(Sí/No)	N/A	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Velar por la realización, al menos, de dos reuniones, una de programación y otra de seguimiento de las enseñanzas en cada uno de los títulos gestionados por el Centro por cada semestre.	OC5.3-IN01		Porcentaje de títulos que celebran, al menos, dos reuniones, una de programación y otra de seguimiento de las enseñanzas, por cada semestre	100%	100%	100%	100%	100%

El Centro cuenta con información sobre TFGs⁶³ que permiten valorar su marcha, cuyo seguimiento se realiza en cada uno de los Grados del Centro. Como puede observarse, la satisfacción es muy alta en todos los Grados (evidencia PE07-CSI-CT-E09).

Satisfacción del alumnado con el Trabajo Fin de Grado.

Satisfacción del ALUMNADO	2020-2021		2021-2022		2022-2023		2023-2024		2024-2025	
con el TFG	MEDIA*	tasa part.	MEDIA*	tasa part.	MEDIA*	tasa part.	MEDIA*	tasa part.	MEDIA*	tasa part.

⁶³ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea19-csi> (Acceso con usuario y clave)

GRADO EN ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE ENCUESTAS	4,42	54%	4,94	70%	4,78	46%	4,70	30%	4,78	33%
GRADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE	3,78	38%	4,29	41%	4,28	92%	4,68	91%	4,03	32%
GRADO EN COMUNICACIÓN	4,06	59%	4,40	72%	4,53	92%	4,53	56%	4,72	57%
GRADO EN COMUNICACIÓN DIGITAL	4,48	80%	4,73	96%	4,58	100%	4,66	94%	4,63	74%
GRADO EN DERECHO	3,70	64%	4,15	48%	4,22	80%	4,71	92%	4,27	75%
GRADO EN FISIOTERAPIA					3,97	36%	4,11	96%	4,09	59%

En cuanto al funcionamiento del buzón IRSF, cabe señalar que la participación en las encuestas de satisfacción y valoración de la gestión del buzón a nivel Centro han sido los siguientes: Alumnado: 47% participación y 4,05 de valoración; profesorado: 80% de participación y 4,58 de valoración;PTGAS 83% de participación y valoración de 4,38.

Se consideran positivas las valoraciones obtenidas. Se han presentado un total de 13 IRSF: 5 informática, 1 PDI, 6 instalaciones y 1 cafetería A todas se les ha dado respuesta y se consideran atendidas y cerradas. De las IRSF así como de su resultado se rinde cuentas en Junta de Unidad Docente, y en su Memoria.

El Centro promueve que el estudiantado egresado pueda incorporarse al Alumni de la Universidad, y/o al Alumni del Centro, este último requiere de actuaciones para su desarrollo⁶⁴.

Indicador relacionado

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones	PA05-CSI-IN01	OC1.2-IN02	Tiempo medio del tiempo transcurrido entre la recepción de la IRSF presentada a través del Buzón del Centro en el curso académico y su respuesta	15,0	8,8	7,3	6,7	<=15 días hábiles

⁶⁴ <https://centrosanisidoro.es/centro-alumni-antiguos-alumnos/>

El estudiantado cuenta con representación en los órganos colegiados del Centro (Reglamento de Régimen Interno), así como en las Comisiones de Aseguramiento interno de calidad del Centro (Ver Comisiones de Calidad. Composición y sesiones); Así mismo el estudiantado puede manifestar sus inquietudes, sugerencias, quejas, felicitaciones a través de reuniones de delegados y buzón IRSF de cuyos resultados se rinde cuenta en junta de Unidad Docente del Centro. El presente curso se han activado todos los mecanismos señalados de participación del estudiantado.

Fortalezas y logros

El Centro desarrolla su programa formativo centrado en sus estudiantes, su objetivo estratégico 2 es “Avanzar en nuestro modelo de enseñanza innovador, flexible, centrado en el estudiante, que facilite la adquisición de competencias profesionales y la formación integral del alumnado”. Se realiza un seguimiento exhaustivo del mismo y de sus resultados de aprendizaje (Ver evidencias: PC06-CSI-CT-E06; PC07-CSI-CT-E04 y PC12-CSI-CT E01). Se ha consolidado el puntual cumplimiento en cuanto a las acciones de orientación al estudiantado, y a la realización de las pertinentes reuniones de seguimiento.

Destacar como fortaleza la alta satisfacción del estudiantado con las prácticas y movilidad a nivel de Centro, así como con el Trabajo de Fin de Grado.

Según Informe de Auditoría externa del SAIC, Programa Audit 2018, de 13/11/2020, en relación con las fortalezas detectadas, se señala que: *“Se realiza un esfuerzo importante en la revisión y actualización de las guías docentes que están siempre disponibles para el alumno con la suficiente antelación y con un excelente nivel de detalle”*; *“La configuración de los horarios y del calendario académico se realiza de manera coordinada y con la debida antelación”*; *“Gracias a la docencia en grupos pequeños y a la atención personalizada se alcanza un grado de satisfacción muy alto de los alumnos con la docencia recibida”*; *“Destaca la efectividad del procedimiento de gestión de las prácticas, siendo muy alta la satisfacción de los alumnos con la oferta de prácticas a su disposición”*; *“En relación con el procedimiento PC08-Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes, se observa y valora positivamente el gran aumento del número de convenios del curso académico 2018/19 al 2019/20”*. Habiéndose seguido desarrollando tales aspectos en la actualidad.

En informe de ACCUA (2025) se califica la implantación del criterio relativo a la gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje como “suficiente”. Considera que *“el sistema de seguimiento permite un control detallado y regular de la adecuación de las metodologías y sistemas de evaluación, y que estos ajustes se realizan de manera proactiva y en función de los resultados obtenidos”*.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

En la CAIC del Centro, de 18 de diciembre, atendiendo a lo consensuado en la Comisión de Garantía de Calidad de Los Centros de la Universidad, de 27 de noviembre de 2024, se recomendó la inclusión en el Informe de la Dirección Académica del Grado, de un análisis de las notas globales por asignatura. Se planteó como Mejora: **SAIC24/25-CSI-Criterio III-OM01-Mejora01**: Incluir en el Informe de la Dirección Académica del Grado análisis de las notas globales por asignatura. Prioridad: Media. Inicio: 01/07/2025-Fin: 20/10/2025; Dirección Académica del Grado. Indicador: Inclusión en el Informe de la

Dirección Académica del Grado, de un análisis de las notas globales por asignatura. Valor a alcanzar: Sí. El informe de la Dirección Académica de Grado detalla el análisis de tasas que miden los resultados de aprendizaje, a lo que se ha añadido en el presente curso las notas globales por asignatura, cumpliéndose con la mejora prevista.

También se ha cumplido con la mejora **SAIC24/25-CSI-Criterio III-OM02-Mejora01**: Elaborar Protocolo de gestión de las prácticas que detalle la comunicación de los tutores académicos con los tutores de la empresa y la realización de reunión inicial con el estudiantado individual o grupal con el fin de orientarlo en la elección de la plaza de prácticas. Prioridad: Media. Inicio: 01/03/2025-Fin: 20/12/2025. Dirección de Comunicación y Relaciones externas. Indicador: Protocolo de gestión de las prácticas aprobado en Junta de Unidad Docente. Valor a alcanzar: Sí. También se ha cumplido con esta Mejora habiéndose aprobado tales Protocolos y publicados en la web, apartado de prácticas en cada titulación.

La Comisión de Aseguramiento Interno de Calidad del Centro a instancias de la Dirección de Comunicación y Relaciones Externas, recomendó dar mayor difusión a las jornadas de orientación profesional, con objeto de fomentar la participación del estudiantado en las mismas, y de aumentar la valoración en las encuestas de satisfacción, para lo cual se adopta la siguiente Mejora: **SAIC24/25-CSI-Criterio III-OM03-Mejora 01**: Difundir las Jornadas de Orientación Profesional en las redes sociales del Centro. Prioridad: Media. Inicio: 01/02/2025-Fin: 20/06/2025. Dirección de Comunicación y Relaciones externas. Indicador: Porcentaje de actividades de las Jornadas de Orientación Profesional difundidas en redes sociales. Valor a alcanzar: 100%. En este caso no se ha alcanzado la meta prevista, llegándose a la comunicación en redes del 52%. No obstante, aun cuando no se ha cumplido la meta prevista, se ha mejorado la satisfacción del estudiantado con tales acciones de orientación profesional, pasando de 3,73 y 3,77 en los cursos previos a 4,31 en el curso 2024/25, por lo que la acción no ha perdido su eficacia.

En el presente curso se pretende incrementar el contacto con los egresados del Centro, a tal fin se propone fomentar el Alumni del Centro para mantener el contacto con los mismos, lo que además facilitará el contacto con sus empleadores, por lo que se propone como Mejora: **SAIC25/26-CSI-Criterio III-OM01-Mejora 01**: Realizar acciones para fomentar la incorporación de egresados al Alumni del Centro. Prioridad: Media. Inicio: 01/12/2025-Fin: 30/12/2026. Dirección de Relaciones Externas, empleabilidad y emprendimiento. Indicador: nº de acciones realizadas. Valor a alcanzar: > o = a 2.

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

- En relación con lo tratado en este criterio, el informe de seguimiento de ACCUA (2025) indicó que aunque se han tomado medidas importantes para atender a la diversidad funcional, hay mejora en cuanto a la difusión y alcance de los planes, recomendando un análisis detallado de la eficacia del plan e implementación de mejoras específicas de accesibilidad. Al efecto, desde el servicio de diversidad funcional se ha presentado informe con detalle de la eficacia y acciones desarrolladas por el mismo⁶⁵, incluyendo resultados de encuestas realizadas a los usuarios de dicho servicio.

⁶⁵ https://drive.google.com/drive/folders/1x8NPFsy_SexR1q65bLX1HMWY9VLpdInJ (Acceso con usuario y clave)

Por otra parte se contempló como mejora de Centro: Adaptar el Plan de Acción tutorial a la diversidad funcional, lo que se ha hecho modificando el Plan de Acción Tutorial en Junta de Unidad Docente de noviembre de 2025⁶⁶. Además, las Direcciones Académicas de los Grados en la descripción que presentan de las acciones de orientación académica desarrolladas durante el curso, incorporan comentario de la diversidad funcional (PC05-CSI-E01).

Además, para garantizar la difusión y accesibilidad del plan se ha modificado la sección de la web haciendo más accesible el II Plan de diversidad funcional (2025-28), e incorporando un flujograma de fácil lectura sobre el funcionamiento del Servicio⁶⁷.

- Por otra parte, el informe de ACCUA (2025) señala que *“sería útil que el Centro implementase métricas que reflejen el impacto de las acciones de orientación en la empleabilidad y en la satisfacción profesional de los egresados”*. A tal fin, el Centro ha aprobado modificación del PC11-CSI, incluyendo indicador IN03: Utilidad de actividades organizadas por la UPO/Centro para la búsqueda de empleo relacionado con el Título (Encuesta perfil de egreso).
- En relación con la observación de ACCUA (2025), *“sería recomendable analizar los resultados de cada una de esas metodologías que se incorporan a partir del análisis de resultados de años pasados”, “Aunque el proceso es adecuado, podría beneficiarse de una mayor especificidad en los indicadores de evaluación que reflejen el impacto de las mejoras implementadas en los TFGs y prácticas externas”*. Al efecto, en Junta de Unidad Docente de 26 de mayo de 2025⁶⁸, se aprobó un nuevo formato de *Informe anual del profesorado*, y se realizó una jornada explicativa el 22 de abril para los profesores responsables de asignatura, en la que se presentó y explicó el mismo, estando entre los objetivos del cambio que el profesorado reflexione acerca de los resultados derivados de nuevas metodologías aplicadas, en relación con cursos previos, en especial en el caso de las prácticas y TFG (Ver PC07-CSI-CT-E04). Entendemos que el análisis cualitativo es importante.

4. Personal académico y de apoyo a la docencia

Alineación Implanta/Audit: 3. Personal Docente e Investigador (Implanta).4. Personal académico y de apoyo a la docencia (Audit).

Análisis

⁶⁶ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/estatuto/csi-plan-accion-tutorial.pdf>

⁶⁷ <https://centrosanisidoro.es/el-centro-servicio-de-atencion-a-la-igualdad-y-a-la-diversidad-funcional/>

⁶⁸ https://drive.google.com/file/d/1zPvUluYIEOM2a9IAejSsa2PyvaNb5beo/view?usp=drive_link (Acceso con clave)

El Centro cuenta con procedimientos de calidad que permiten detectar las necesidades de personal y darles cobertura a partir del encargo docente hasta la aprobación del Plan de Ordenación Docente, contando con los procedimientos PE03-CSI y PA02-CSI. El Centro contó en el curso 2024/2025 con un 50% de profesorado doctor, contando a fecha del presente informe con 77 profesores/as doctores/as y 68 no doctores/as, superando el 50%. 13 miembros del PDI cuentan con sexenio de investigación, y a fecha del presente informe 31 profesores están acreditados. Tanto entre el personal doctor como no doctor, se cuenta con profesionales (empleadores) que aportan valor a las enseñanzas apoyando el desarrollo de competencias en los programas formativos alineadas con las exigencias del mercado laboral.

El Centro aprueba cada año un Plan de mejora e Innovación docente del profesorado, que incluye la previsión de acciones de formación específica para el profesorado. Para la detección de necesidades de formación se realiza encuesta al profesorado. La valoración del profesorado respecto a la formación recibida ha sido de 4,26 en línea con la de cursos previos.

El Plan de Mejora e Innovación docente, trata de promover la realización de Proyectos de innovación docente (en el curso 2024/25 se han presentado 28 Proyectos de Innovación Docente, realizados por un total de 34 PDI), aumentando respecto al curso previo (14 Proyectos de Innovación Docente, realizados por un total de 18 PDI). Consta como evidencia el correspondiente seguimiento del Plan⁶⁹.

Indicadores relacionados

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Seguir la satisfacción del personal docente y no docente con la formación recibida y adoptar decisiones de mejora.	OC8.1-IN03	OE07-IN02	Número de acciones anuales de formación complementaria en competencias digitales realizadas dentro del Programa de Mejora e Innovación Docente.	N/A	4	5	6	>=2
Promover la convocatoria anual del Programa de evaluación docente del	OC8.2-IN01		Realización de convocatoria anual del Programa de evaluación docente del PDI	N/A	NO APLICA 2022/2023	SÍ	SÍ	SÍ

⁶⁹ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pa/pa02-csi> (Acceso con usuario y clave)

profesorado del Centro Universitario San Isidoro y fomentar la participación del profesorado en el mismo.									
Garantizar que se incorporan contenidos dirigidos a la capacitación para la prevención, sensibilización y detección en materia de violencias sexuales, en la formación del PDI y PTGAS, conforme al artículo 24.3 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual	OC12.2-IN01		Número de cursos ofrecidos al PDI y PTGAS dirigidos a la capacitación para la prevención, sensibilización y detección en materia de violencias sexuales, por curso académico.	N/A	N/A	N/A	1	>=1	

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN01		OE04-IN01	Porcentaje de profesores a tiempo completo	41%	30%	37%	36%	>=65% (META 2026)
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN02			% profesores a tiempo parcial	59%	70%	63%	64%	-
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN03			% profesores doctores	56%	66%	54%	50%	>=50%

Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN04			% créditos impartidos por doctores	60%	59%	61%	59%	>=50%
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN05	OC8.1-IN01	OE04-IN03	Puntuación obtenida en las encuestas de satisfacción del PDI con el programa de formación.	4,21 (T.P.-72%)	4,29 (T.P.-76,74%)	4,13 (T.P.-68,67%)	4,26 (T.P.-80%)	>=3
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN06			% de profesores del título evaluados en el programa de evaluación de la Actividad Docente	6%	7%	N/A	6%	-
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN07			% de profesores del título evaluados positivamente en el programa de evaluación de la Actividad Docente	6%	6%	N/A	6%	-
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN08			% de profesores del título evaluados negativamente en el programa de evaluación de la Actividad Docente	0	0	N/A	0%	-
Selección, formación y evaluación del personal docente e investigador	PA02-CSI-CT-IN09			% de profesores del título con excelencia docente en el programa de evaluación de la Actividad Docente	0	0	N/A	4%	-

La Política de Personal docente e investigador se encuentra publicada en la web del Centro⁷⁰. Fue aprobada en Consejo de Gobierno del Centro, en el que están representados los grupos de interés⁷¹. El profesorado muestra una alta satisfacción con la misma.

Indicador relacionado

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
---------------	------------------	----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------

⁷⁰ <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-politica-personal-pdi.pdf>

⁷¹ <https://drive.google.com/file/d/1BYAfw3qhmt18zZDBNcMSbCNV0bh1LD0X/view> (Acceso con usuario y clave)

Definición de la política de personal docente e investigador y de personal técnico, de gestión y de administración y servicios del Centro Universitario San Isidoro	PE03-CSI-CT-IN01	Nivel de satisfacción del personal docente e investigador con su Política de Personal	N/A	N/A	N/A	4,28 (T.P.-80%)	>=3
---	------------------	---	-----	-----	-----	--------------------	-----

Desde 2019 el Centro ha desarrollado un Programa propio de gestión de la calidad de la actividad docente, con resultados positivos⁷². Actualmente, el Centro, ha aprobado un nuevo Programa de evaluación de la calidad de la actividad docente del profesorado del Centro⁷³, para acoger los criterios y requisitos del programa DOCENTIA verificado a la Universidad. Sus resultados, aunque referidos a 2023-24 se reflejan en el informe de seguimiento del curso 2024/25. Se evaluaron a 14 profesores, todos ellos con resultados positivos, obteniendo 5 de ellos desempeño excelente. A raíz de tales resultados, se ha otorgado un Premio a la Excelencia Docente a la persona con puntuación más alta en la convocatoria. De momento el porcentaje de profesorado presentado no es alto, pero todos los que se han presentado han obtenido una evaluación positiva.

El análisis del profesorado de cada Grado se lleva a cabo de forma detallada a través de los Autoinformes anuales de los seguimientos de las titulaciones del Centro⁷⁴, en concreto en su apartado IV. Profesorado, en el que se muestra el 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.... El profesorado del Centro cuenta con venia docendi otorgada por la Universidad, que supervisa de este modo la calidad del profesorado del Centro adscrito. Dichas venias se renuevan cada dos años⁷⁵.

Todo ello contribuye a la mejora de la calidad del profesorado que imparte docencia, lo que puede comprobarse a nivel global en los resultados de las encuestas de evaluación docente⁷⁶ de cada titulación, y a nivel particular en la reflexión de cada profesor en su Informe anual de la asignatura (PC07-CSI-CT-E04). Asimismo, la participación en la impartición de cursos, recepción de cursos y presentación de Proyectos de Innovación docente se computa para la valoración de la calidad del profesorado a través del procedimiento de evaluación de la calidad docente propio del Centro.

El profesorado se somete a evaluación del estudiantado, siendo los resultados a nivel de Centro muy positivos, superándose el 4 en todos los ítems, en todos los cursos que se reflejan:

Tabla de resultados a nivel de Centro de las encuestas de evaluación docente

⁷² <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pa/pa02-csi> (PA02-E06) (Acceso con usuario y clave)

⁷³ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v2/programa-gestion-calidad-profesorado-2025.pdf>

⁷⁴ <https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grads/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

⁷⁵ <https://drive.google.com/drive/folders/1szesJa6G245aO5FBxHPh0SYwbTW0GKFq> (Acceso con usuario y clave)

⁷⁶ <https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/evaluacion-de-la-actividad-docente/>

CURSO	2020/2021		2021/2022		2022/2023	
	MEDIA	DESV	MEDIA	DESV	MEDIA	DESV
1. El/la profesor/a informa sobre los distintos aspectos de la guía docente o programa de la asignatura.	4,39	0,96	4,42	0,96	4,44	0,94
2. Imparte las clases en el horario fijado.	4,66	0,77	4,66	0,79	4,63	0,78
3. Asiste regularmente a clase.	4,75	0,69	4,72	0,72	4,69	0,71
4. Cumple adecuadamente su labor de tutoría (presencial o virtual).	4,48	0,95	4,51	0,92	4,51	0,89
5. Se ajusta a la planificación de la asignatura	4,49	0,91	4,51	0,90	4,50	0,89
6. Se han coordinado las actividades teóricas y prácticas previstas	4,44	0,97	4,48	0,94	4,50	0,91
7. Se ajusta a los sistemas de evaluación especificados en la guía docente/ programa de la asignatura	4,48	0,91	4,50	0,92	4,51	0,90
8. La bibliografía y otras fuentes de información recomendadas en el programa son útiles para el aprendizaje de la asignatura	4,29	1,06	4,32	1,06	4,34	1,03
9. El/la profesor/a organiza bien las actividades que se realizan en clase	4,30	1,08	4,31	1,09	4,35	1,05
10. Utiliza recursos didácticos que facilitan el aprendizaje	4,39	1,00	4,41	1,00	4,45	0,94

11. Explica con claridad y resalta los contenidos importantes	4,21	1,15	4,24	1,14	4,30	1,09
12. Se interesa por el grado de comprensión de sus explicaciones	4,35	1,07	4,34	1,07	4,39	1,02
13. Expone ejemplos en los que se ponen en práctica los contenido de la asignatura	4,37	0,00	4,40	0,00	4,46	0,00
14. Explica los contenidos con seguridad	4,45	0,99	4,47	0,95	4,53	0,89
15. Resuelve las dudas que se le plantean	4,48	0,00	4,48	0,00	4,49	0,00
16. Fomenta un clima de trabajo y participación	4,30	1,10	4,29	1,11	4,36	1,04
17. Propicia una comunicación fluida y espontánea	4,32	1,10	4,32	1,09	4,40	1,01
18. Motiva a los/las estudiantes para que se interesen por la asignatura	4,19	1,19	4,18	1,19	4,23	1,14
19. Es respetuoso/a en el trato con los/las estudiantes	4,65	0,81	4,60	0,87	4,58	0,87
20. Tengo claro lo que se me va a exigir para superar esta asignatura	4,22	1,10	4,24	1,09	4,29	1,06
21. Los criterios y sistemas de evaluación me parecen adecuados	4,23	1,09	4,22	1,12	4,24	1,12
22. Las actividades desarrolladas (teóricas, prácticas, de trabajo en grupo, ...) han contribuido a alcanzar los objetivos de la asignatura	4,29	1,05	4,29	1,07	4,31	1,04

23. Estoy satisfecho/a con la labor de este/a profesor/a	4,26	1,10	4,28	1,09	4,31	1,08
SATISFACCIÓN GLOBAL (Media ítems 1 a 23)	4,39	0,92	4,40	0,92	4,43	0,89

Encuesta modificada a partir del curso 2023/24

CURSO	2023/2024		2024/2025	
	MEDIA	DESV	MEDIA	DESV
01. El/la profesor/a informa sobre los distintos aspectos de la guía docente.	4,39	0,85	4,45	0,78
02. El/la profesor/a cumple adecuadamente su labor de tutoría (presencial o virtual).	4,44	0,82	4,49	0,79
03. El/la profesor/a se ajusta a la planificación de la asignatura.	4,45	0,81	4,49	0,75
04. Considero que las actividades teóricas y prácticas están coordinadas.	4,3	0,92	4,36	0,88
05. El/la profesor/a se ajusta a los contenidos y criterios de evaluación de la guía docente.	4,43	0,82	4,50	0,76
06. El/la profesor/a organiza bien las actividades que se realizan en clase.	4,27	0,91	4,34	0,86
07. El/la profesor/a utiliza recursos didácticos y otros medios que facilitan el aprendizaje (bibliografía, pizarra, medios audiovisuales, material de apoyo en red virtual...).	4,3	0,9	4,39	0,85
08. El/la profesor/a explica con claridad y resalta los contenidos importantes de la asignatura.	4,22	0,93	4,29	0,89
09. El/la profesor/a se preocupa por el grado de comprensión de sus explicaciones y resuelve dudas.	4,33	0,87	4,41	0,82
10. El/la profesor/a propicia la comunicación y la participación en clase.	4,26	0,9	4,36	0,85

11. El sistema de evaluación me parece adecuado.	4,16	1	4,25	0,95
12. Las actividades desarrolladas (teóricas, prácticas individuales, en grupo...) han contribuido a alcanzar los objetivos de las asignaturas.	4,23	0,92	4,32	0,89
13. Estoy satisfecho/a globalmente con la labor docente de este profesor/a.	4,23	0,9	4,33	0,85
SATISFACCIÓN GLOBAL (Media ítems 1 a 13)	4,31	0,89	4,38	0,84

Fuente: Área de Calidad

El profesorado participa en las encuestas de satisfacción con el Centro, con una participación del 80% en el curso 2024/25, habiendo superado el valor de 4 sobre 5 en todos los ítems de la encuesta, con una valoración global de 4,50 sobre 5.

Tabla de satisfacción a nivel de Centro del profesorado con el Centro

SATISFACCIÓN DEL PROFESORADO	2020-2021				2021-2022				2022-2023				2023-2024				2024-2025			
	MEDIA	DESV	RESP	TASA RESP	MEDIA	DESV	RESP	TASA RESP	MEDIA	DESV	RESP	TASA RESP	MEDIA	DESV	RESP	TASA RESP	MEDIA	DESV	RESP	TASA RESP
La coordinación y ordenación de módulos/o materiales entre los cursos y en especial la distribución de conocimientos teóricos y prácticos a lo largo del Título	4,63	0,65	124	0,98	4,37	0,96	114	0,99	4,49	0,72	131	100%	4,32	0,95	115	96%	4,44	0,93	131	98%
La oferta de los programas de movilidad para los/as estudiantes	4,69	0,63	87	0,69	4,37	0,92	81	0,70	4,49	0,74	82	63%	4,37	0,90	84	70%	4,37	1,01	89	67%
La oferta de Prácticas externas para los/as estudiantes del Título	4,75	0,50	95	0,75	4,55	0,82	91	0,79	4,57	0,74	105	80%	4,48	0,91	100	83%	4,50	0,98	105	79%
La disponibilidad, y accesibilidad de la información existente sobre el Título (página web y otros medios de difusión)	4,75	0,56	124	0,98	4,46	1,02	113	0,98	4,63	0,73	128	98%	4,49	1,01	118	98%	4,56	0,94	131	98%
La utilidad de la información existente sobre el Título (página web y otros medios de difusión)	4,71	0,57	123	0,98	4,49	1,00	114	0,99	4,62	0,76	129	98%	4,53	0,90	116	97%	4,56	0,92	125	94%

La atención y profesionalidad del personal de Administración y Servicios	4,81	0,48	126	1,00	4,51	1,02	115	1,00	4,74	0,63	130	99%	4,56	1,00	119	99%	4,70	0,83	132	99%
La gestión desarrollada por el Equipo de Dirección del Centro	4,76	0,50	125	0,99	4,44	1,10	115	1,00	4,66	0,66	130	99%	4,48	0,98	117	98%	4,55	0,91	133	100%
Las infraestructuras, instalaciones físicas y equipamiento de las aulas disponibles para el desarrollo de la enseñanza del Título	4,67	0,62	126	1,00	4,47	1,02	115	1,00	4,63	0,69	131	100%	4,34	1,02	119	99%	4,41	0,98	133	100%
Los resultados alcanzados en cuanto a la consecución de los objetivos y las competencias previstas por parte de los estudiantes del Título	4,38	0,75	125	0,99	4,17	1,05	114	0,99	4,43	0,68	127	97%	4,22	0,90	118	98%	4,35	0,99	129	97%
La gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias del Centro	4,63	0,59	87	0,69	4,36	1,07	78	0,68	4,56	0,67	78	60%	4,41	0,96	80	67%	4,58	0,96	91	68%
El Programa de Formación del profesorado	4,57	0,67	121	0,96	4,21	0,98	104	0,90	4,29	0,85	130	99%	4,13	1,01	114	95%	4,26	0,97	129	97%
La Política del Personal Docente e Investigador	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4,29	1,00	105	88%	4,28	1,11	111	83%
El asesoramiento por parte del Servicio de Investigación en el marco del Plan Propio de Investigación	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4,26	1,13	115	86%
Satisfacción con el Servicio de Biblioteca	4,65	0,67	110	0,87	4,42	1,04	102	0,89	4,65	0,70	112	85%	4,49	0,95	102	85%	4,60	0,90	121	91%
Satisfacción con el Servicio de Informática y Tic	4,72	0,61	123	0,98	4,48	1,03	113	0,98	4,71	0,68	122	93%	4,51	1,03	112	93%	4,71	0,85	127	95%
En general, satisfacción global con el Centro y el Título	4,62	0,53	126	100%	4,46	0,96	115	100%	4,58	0,65	131	100%	4,44	0,94	118	98%	4,50	0,91	133	100%
TASA PARTICIPACIÓN EN LA ENCUESTA	83%				72%				78%				73%				80%			

Fuente: Área de Calidad

Fortalezas y logros

Los datos a nivel del Centro reflejan que el Centro cuenta con un porcentaje de doctores adecuado y se cumple la ratio profesor alumno prevista en la normativa vigente.

La satisfacción del profesorado con el Centro es alta.

La satisfacción del alumnado con el profesorado es un valor a destacar, puesto que año tras año supera el 4 sobre 5.

Cabe destacar la implicación del profesorado con la innovación docente, como puede observarse en la presentación de los Proyectos realizados.

Según informe de ACCUA (2025), *“El Centro cuenta con un sistema de recogida y análisis de información sobre las necesidades de profesorado en cada programa formativo...El disponer de un sistema de detección de necesidades de personal y darles cobertura es positivo”*.

Dicho informe también señala que: *“...las diversas actividades que realiza el PDI se computan para la valoración de la calidad del profesorado y el resultado ha sido una mejora considerable en la cualificación del PDI, sobre todo por la mejora de sus indicadores (ej. encuestas de satisfacción, evolución del porcentaje de doctores, o consecución de sexenios)”*.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

Se continúa apoyando al profesorado con el fin de obtención de la acreditación, ya que debe aumentarse el porcentaje de profesorado doctor acreditado. A tal fin se ofrece apoyo por parte de la Subdirección de investigación y de la Subdirección de transformación digital e innovación docente, y en la aplicación tanto del Plan de Mejora e Innovación docente como del Plan de Investigación del Centro.

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

Respecto a la observación de ACCUA (2025) en relación con el Criterio 3 de Implanta, Personal docente e investigador, *“el seguimiento de la participación de los empleadores podría mejorarse para asegurar que las necesidades de competencias profesionales y especialización en los programas formativos están adecuadamente alineadas con el mercado laboral...áreas de mejora en la participación externa”*, cabe señalar que tanto entre el personal doctor como el no doctor, se cuenta con profesionales (empleadores) que aportan valor a las enseñanzas apoyando el desarrollo de competencias en los programas formativos alineadas con las exigencias del mercado laboral. Por otra parte, en las acciones de orientación laboral, se invita al Centro a empleadores que informan al estudiantado de salidas laborales y de competencias precisas para su futura actividad laboral, invitando también a profesorado del Centro a las mismas. Se realizan visitas a clínicas y empresas a las que acude el profesorado. (Puede comprobarse en el instagram del Centro Universitario San Isidoro, así como en el específico del Grado en Fisioterapia “redfisiocusi”, y en el informe de orientación profesional). También se ha aprobado Protocolo de prácticas en los Grados⁷⁷, (obedece al cumplimiento de la Mejora de Centro SAIC24/25-CSI-Criterio III-OM02-Mejora01, y recalca el contacto con el/la tutor/a de la entidad colaboradora (tutor externo)). No obstante lo anterior, se plantea como Mejora del Centro:

⁷⁷ Grado en Derecho: <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/practicas/protocolo-practicas-der.pdf>

Grado en ADE: <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/practicas/protocolo-practicas-ade.pdf>

Grado en Fisioterapia: <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/practicas/protocolo-practicas-fis.pdf>

Grado en CAF Deporte: <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/practicas/protocolo-practicas-dep.pdf>

Grado en Comunicación: <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/practicas/protocolo-practicas-com.pdf>

Grado en Comunicación Digital: <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/practicas/protocolo-practicas-dig.pdf>

SAIC25/26-CSI-Criterio IV-OM01-Mejora01: Desarrollar a lo largo del curso sesiones formativas al profesorado por parte de profesionales que permitan contrastar las competencias trabajadas con las necesidades del mercado laboral. Inicio: 15/11/2025-Fin: 20/07/2026. Dirección de Relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento. Indicador: Número de empleadores que imparten sesiones formativas para el profesorado del Centro que ofrezcan una visión de competencias relacionadas con el mercado laboral. Valor a alcanzar: >0= a 2.

El informe de ACCUA (2025), observa que “en algunos casos podría reforzarse la planificación a largo plazo para asegurar la cobertura de necesidades futuras, especialmente en áreas de alta demanda o especialización”. En relación con esta observación se ha modificado el PA02-CSI⁷⁸ explicando de forma más detallada: “Para asegurar la cobertura de necesidades futuras, especialmente en áreas de alta demanda o especialización, se realizan acciones de captación específicas, a través de la web del Centro y/o redes sociales (linkedin), así como de seminarios específicos abiertos a potencial profesorado”.

El informe de ACCUA (2025) observa que podría haber una evaluación más precisa del impacto en la calidad docente de las acciones de formación, proyectos de innovación en que participa el profesorado...señalando la posibilidad de establecer indicadores detallados sobre tal impacto, lo que podría mejorar el análisis de los efectos directos en la calidad de la enseñanza. En respuesta a tal observación, el Centro ha modificado la estructura del Informe anual del profesor, con el fin de que cada profesor realice un análisis cualitativo de la incidencia de la asistencia a cursos de formación, y participación en Proyectos de innovación docente en la calidad de su docencia. A tal efecto, en Junta de Unidad Docente de 26 de mayo de 2025⁷⁹, se aprobó un nuevo formato de *Informe anual del profesorado*, y se realizó una jornada explicativa el 22 de abril para los profesores responsables de asignatura, en la que se presentó y explicó el mismo, y la finalidad de la mejora. Entendemos que el análisis cualitativo es importante.

En relación con lo anterior, se presenta mejora para dar continuidad a su cumplimiento:

SAIC25/26-CSI-Criterio IV-OM01-Mejora01: Realización de taller dirigido al profesorado del Centro para elaboración de Informes Anuales del Profesorado. Inicio: 01/05/2025-Fin: 20/07/2026. Subdirección de transformación digital e innovación docente/Equipo de Dirección del Centro Área de Calidad/Direcciones Académicas de los Grados. Indicador: N° de talleres realizados. Valor a alcanzar: >0= a 1.

5. Recursos y servicios

Alineación Implanta/Audit: 2. Política de aseguramiento de la calidad y 4. Gestión de recursos materiales y servicios (Implanta)//Criterio 5. Recursos y

⁷⁸ https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/PA02_CSI-v301.pdf

⁷⁹ https://drive.google.com/file/d/1zPvUluYIEOM2a9IAejSsa2PyvaNb5beo/view?usp=drive_link (Acceso con clave)

servicios (Audit).

Análisis

Los procedimientos de calidad que se aplican al PTGAS y a los recursos materiales y servicios son el PE03-CSI, PA03-CSI y PA04-CSI. El Centro cuenta con procedimientos en caso de contingencias del Centro (PA08-UPO a nivel institucional, y PA08-CSI, a nivel de Centro), ambos sobre Diseño y ejecución de Planes generales de contingencia.

El Centro hace pública la Política del personal de Administración y Servicios en su web⁸⁰, siendo alta la satisfacción con la misma. En el presente curso se ha llevado a cabo la evaluación por competencias del PTGAS (PA03-CSI-E04-24-25)⁸¹, con un resultado satisfactorio. A raíz de la misma se ha presentado encuesta de detección de necesidades de formación, considerándose para el ofrecimiento de cursos a este grupo de interés. La satisfacción con la formación es adecuada, aunque tiene margen de mejora.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Definición de la política de personal docente e investigador y de personal técnico, de gestión y de administración y servicios del Centro Universitario San Isidoro	PE03-CSI-IN02	Nivel de satisfacción del personal técnico, de gestión y de administración y servicios con su política de personal	N/A	N/A	N/A	4,29 (T.P - 82,8%)	>=3

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
---------------	------------------	--	--	----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------

⁸⁰ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-politica-personal-ptgas.pdf>

⁸¹ https://drive.google.com/file/d/1PPOU_2vvD3Eu5YOKA01NzSVAqsMD4OaZ/view (Acceso con clave)

Selección, formación y evaluación del Personal Técnico, de Gestión, de Administración y Servicios (PTGAS).	PA03-CSI-IN01	OC8.1-IN02	OE04-IN04	Satisfacción con el Programa de Formación del PTGAS	3,39 (T.P - 79,17%)	3,91 (T.P - 95,83%)	3,9 (T.P - 79,8%)	3,9 (T.P - 82,8%)	>=3
--	---------------	------------	-----------	---	---------------------	---------------------	-------------------	-------------------	-----

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Seguir la satisfacción del personal docente y no docente con la formación recibida y adoptar decisiones de mejora.	OC8.1-IN04	OE07-IN03	Número de acciones anuales de formación complementaria en competencias digitales realizadas dentro del Programa de Formación del Personal de Administración y Servicios.	N/A	6	2	5	>=2

La detección de necesidades de recursos y servicios se realiza directamente por el Órgano de Administración del Centro o a través de las necesidades puestas de manifiesto por los grupos de interés: reuniones de delegados y seguimiento de las titulaciones, buzón de IRSF, encuestas de satisfacción con el Centro, resultados de los compromisos de la carta de Servicios del Centro y su seguimiento, valoración de tales necesidades en CAICC y CAIC de las titulaciones. Se canalizan a través de la Dirección de Unidad Docente a la Dirección y/o Gerencia del Centro.

El análisis en cada Grado se lleva a cabo de forma detallada a través de los Autoinformes anuales de los seguimientos de las titulaciones del Centro⁸², en su apartado V. Recursos y apoyo a la docencia, adoptándose las mejoras que sean precisas. La Junta de Unidad Docente en su Memoria anual, refiere la adquisición de recursos con los que se cuentan⁸³.

⁸² <https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

⁸³ <https://drive.google.com/file/d/1AmIB0NGEuszepNMuaRyiV9dluyBMQcan/view> (Acceso con usuario y clave, páginas 33-84)

En la web del Centro se publican los recursos materiales más relevantes de los que dispone el Centro y cada una de las titulaciones⁸⁴. A los correspondientes recursos se accede también a través de la sección de cada titulación. En la web se ha incorporado un tour virtual a las instalaciones. Asimismo, se publican los datos de contacto con los distintos servicios del Centro⁸⁵. Las encuestas de satisfacción con distintos servicios del Centro se encuentran publicadas en la web del Centro⁸⁶.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión de los recursos y servicios que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN01			Porcentaje de bibliografía recomendada por el profesorado disponible en la Biblioteca	N/A	N/A	N/A	27%	-
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN02	OC9.1-IN03	OE06-IN03	Grado de satisfacción del alumnado con las infraestructuras	3,99 (T.P.-38%)	4,06 (T.P.-41,69%)	4,08 (T.P.-37%)	4,37 (T.P.-47%)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN03	OC9.1-IN04	OE06-IN04	Grado de satisfacción del profesorado con las infraestructuras	4,47 (T.P.-72%)	4,63 (T.P.-78%)	4,34 (T.P.-72%)	4,41 (T.P.-80%)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN04			Estudiantes por puesto de lectura	7,8	8,8	9,5	9,5	<=12
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN05	OC9.1-IN01	OE06-IN01	Metros cuadrados construidos por usuario/a	6,55	11,00	11,00	10,27	>=10
Gestión de los recursos que presta el	PA04-CSI-IN06			Estudiantes por PC de uso público	6,45	6,90	6,80	7,80	<=10

⁸⁴ <https://centrosanisidoro.es/instalaciones-recursos/>

⁸⁵ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/uploads/2018/10/csi-servicios-gestion-centro.pdf>

⁸⁶ <https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/>

Centro									
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN07			Variación anual de los fondos bibliográficos (monografías- revistas)	-5,37%	1,64%	5%	2%	>=0
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN08			Nº recursos electrónicos (bases de datos, revistas y libros electrónicos): A. Ciencias Jurídicas	43.623	39.642	38.924	32.415	-
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN09			Nº recursos electrónicos (bases de datos, revistas y libros electrónicos): A. Ciencias de la Salud	27.081	27.882	26.976	26.408	-
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN10			Nº recursos electrónicos (bases de datos, revistas y libros electrónicos): A. Ciencias Económicas	81.431	97.848	89.552	87.085	-
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN11			Nº recursos electrónicos (bases de datos, revistas y libros electrónicos): A. Ciencias Sociales	11.151	12.010	12.943	19.420	-
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN12			Nº recursos electrónicos (bases de datos, revistas y libros electrónicos): Multidisciplinares	411.300	445.751	522.865	523.182	-
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN13			Tiempo medio de respuesta a las propuestas de adquisición de recursos bibliográficos por las personas responsables	1,83	2,86	3,6	3,6	<7
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN14			Grado de satisfacción del alumnado con el Servicio de Biblioteca	3,90	4,00	3,92	4,14 (T.P.-46,03 %)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN15			Grado de satisfacción del profesorado con el Servicio de Biblioteca	4,38	4,65	4,49	4,6 (T.P.-72,91 %)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN16		OE07-IN04	Grado de satisfacción del alumnado con el Servicio de Informática y TIC	4,01	4,08	4,01	4,27 (T.P.-45,88 %)	>=3

Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN17		OE07-IN04	Grado de satisfacción del profesorado con el Servicio de Informática y TIC	4,48	4,71	4,51	4,71 (T.P.-76,11 %)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-IN18		OE07-IN04	Grado de satisfacción del PTGAS con el Servicio de Informática y TIC	4,68	4,52	4,52	4,67 (T.P - 82,8%)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN19			Grado de satisfacción del alumnado con la atención y profesionalidad del Personal Técnico de Gestión, Administración y Servicios (PTGAS)	3,82	3,94	3,96	4,33 (T.P.-46,32 %)	>=3
Gestión de los recursos que presta el Centro	PA04-CSI-CT-IN20			Grado de satisfacción del profesorado con la atención y profesionalidad del Personal Técnico de Gestión, Administración y Servicios (PTGAS)	4,51	4,74	4,56	4,7 (T.P.-79,32 %)	>=3

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Velar por la adecuación del espacio, instalaciones y recursos del campus atendiendo a las expectativas de crecimiento de alumnado, incremento de titulaciones, necesidades del alumnado, personal docente y personal no docente	OC9.1-IN05	OE06-IN06	Número de horas semanales en que el gimnasio del Centro está disponible para la comunidad académica, en período lectivo.	15	28	22	26	>=15 horas/semana

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Colaborar en la promoción de la accesibilidad del campus y servicios que presta, así como en las medidas adoptadas para la adquisición de hábitos saludables y actuaciones en beneficio de la sostenibilidad.	OC13.1-IN01		Número de publicaciones en redes sociales incentivando la accesibilidad, ahorro energético, transporte público, y/o transporte sostenible.	N/A	N/A	N/A	4	>=2
Colaborar en la promoción de la accesibilidad del campus y servicios que presta, así como en las medidas adoptadas para la adquisición de hábitos saludables y actuaciones en beneficio de la sostenibilidad.	OC13.1-IN02	OE06-IN05	Número de actividades complementarias deportivas en el Centro para participación de la comunidad académica, realizadas anualmente.	6	10	5	6	>=3
Colaborar en la promoción de la accesibilidad del campus y servicios que presta, así como en las medidas adoptadas para la adquisición de hábitos saludables y actuaciones en beneficio de la sostenibilidad.	OC13.1-IN03	OE02-IN09	Número de acciones de fomento del voluntariado, cooperación al desarrollo, y otras actividades en línea con los ODS ofertadas al estudiantado.	N/A	3	7	15	>=3

La satisfacción de los grupos de interés tanto con las instalaciones, como con los distintos servicios, supera el 4,00, siendo superior a la de cursos previos. También ha sido más alta la participación en las encuestas de satisfacción.

Fortalezas y logros

El Informe ACCUA(2025), en relación con el Criterio 4, Gestión de recursos materiales y servicios, cuya implantación califica de “suficiente”, señala que *“...se puede evidenciar que los recursos materiales y servicios disponibles son adecuados para garantizar el desarrollo de las actividades formativas planificadas y su oportuno mantenimiento. La plantilla del PTGAS está correctamente dimensionada con 30 personas y es remarcable que durante el período se ha producido una inversión en mejoras de las infraestructuras existentes y en nuevos espacios que pudieran servir para ampliar la actividad docente. Se evidencia que el centro tiene bien definidas las responsabilidades...”. “El Centro realiza un análisis y revisión periódica de los resultados y necesidades de recursos materiales y de servicios administrativos para el adecuado desarrollo de las actividades de enseñanza...El Centro también cuenta con un proceso bien definido para trasladar estas necesidades a órganos competentes, garantizando así una respuesta oportuna en la asignación de nuevos recursos y servicios cuando se identifican deficiencias.... Se presentan suficientes evidencias sobre la adecuada gestión de los recursos materiales y servicios a lo largo del tiempo...La Junta de Unidad Docente, bajo la supervisión del Centro, realiza anualmente un análisis, seguimiento y mejora sobre la calidad de los servicios prestados...”.*

La satisfacción con los recursos es alta en todos los grupos de interés. Se cumplen casi todas las metas de los indicadores relativos a este criterio.

Debilidades detectadas

En el curso pasado, se contempló la siguiente acción de Mejora: **SAIC24/25-Criterio V-OM01-Mejora01**: Realizar y difundir Protocolo sobre gestión de las aulas (Prioridad media). 01/02/2025-Fin: 30/05/2025. Dirección de Junta de Unidad Docente y RRHH del Centro. Indicador: Protocolo de gestión de aulas difundido al profesorado. Valor a alcanzar: Sí. Se ha desarrollado dicho Protocolo⁸⁷ y se difundió en Junta de Unidad Docente de 26 de mayo de 2025⁸⁸.

En relación con el indicador PA04-CSI-CT-IN01: Porcentaje de bibliografía recomendada por el profesorado disponible en la Biblioteca, 27%, dicho porcentaje se debe a que se ha detectado que algunas guías docentes deben revisar la bibliografía recomendada, lo que se pondrá en conocimiento de los DAGs con el fin de que lo comuniquen en las correspondientes reuniones con el profesorado, para que revisen la bibliografía, ajusten a obras vigentes.

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

El Informe de ACCUA (2025) en seguimiento del Centro (Implanta), en relación con la modificación del PE03-CSI, considera insuficientes los indicadores de satisfacción del personal especialmente lo que respecta a indicadores de mejora de desempeño del PTGAS. Con posterioridad a dicho informe, se emitió resultado de evaluación del desempeño del PTGAS en el que se reflejan los indicadores considerados para ello. Tal informe modifica su formato respecto a cursos previos, siendo más claro. La evaluación del desempeño del PTGAS se realiza mediante la valoración de una serie de competencias,

⁸⁷ <https://drive.google.com/file/d/12XOrEpcnuRvba4UIJHOW8JmC6zrIJ78/view> (Acceso con usuario y clave)

⁸⁸ Junta de Unidad Docente de 26 de mayo de 2025: <https://drive.google.com/drive/folders/1PaaeGYSSohU7vQnMUnyMtHT6u9vghWUJF> (Acceso con clave)

entendidas éstas como la combinación de conocimientos, habilidades y aptitudes que se manifiestan en conductas profesionales observables y objetivables que llevan al éxito en el trabajo. Para ello se ha utilizado un cuestionario compuesto por 18 ítem con una escala de valoración del 1 al 5, siendo 1 la opción que refleja el menor rango de cumplimiento y 5 el mayor rango⁸⁹.

El Informe de ACCUA (2025) observa en relación con el presente criterio que *“Aunque el sistema de responsabilidad y seguimiento es adecuado, podría mejorarse con la implementación de indicadores específicos de satisfacción y eficiencia en cada una de las áreas, permitiendo así una mayor precisión en la evaluación y la toma de decisiones sobre recursos materiales y servicios en cada proceso”*. Para dar respuesta a esta observación, se ha modificado el PA04-CSI, y se han introducido indicadores específicos:

- PA04-CSI-IN13: Tiempo medio de respuesta a las propuestas de adquisición de recursos bibliográficos por las personas responsables.
- PA04-CSI-CT-IN14: Grado de satisfacción del alumnado con el Servicio de biblioteca. (Encuesta de satisfacción)
- PA04-CSI-CT-IN15: Grado de satisfacción del profesorado con el Servicio de biblioteca. (Encuesta de satisfacción)
- PA04-CSI-CT-IN16: Grado de satisfacción del alumnado con el Servicio de informática y TIC. (encuesta de satisfacción)
- PA04-CSI-CT-IN17: Grado de satisfacción del profesorado con el Servicio de informática y TIC. (Encuesta de satisfacción)
- PA04-CSI-CT-IN18: Grado de satisfacción del alumnado con la atención y profesionalidad del personal Técnico, de gestión, administración y servicios (PTGAS) (Encuesta de satisfacción)
- PA04-CSI-CT-IN19: Grado de satisfacción del profesorado con la atención y profesionalidad del personal Técnico, de gestión, administración y servicios (PTGAS) (Encuesta de satisfacción)

También se ha modificado el PC08, introduciéndose el PC08-CSI-IN09: Grado de satisfacción del alumnado con el Servicio de Movilidad del Centro.

Por otra parte, en la Política de Calidad del Centro se añade el indicador 0C8.3-IN01. Satisfacción con el asesoramiento por parte del Servicio de Investigación en el marco del Plan Propio de Investigación del Centro.

El informe de ACCUA también señala que: *“Existe margen de mejora en la toma de decisiones que debe relacionarse mejor con los resultados y en la evaluación de la efectividad de esta toma de decisiones que debe analizarse con más detalle”*. Se da traslado de la observación a los responsables de calidad de los Grados, con el fin de que en aquellos en los que se adquieran recursos relevantes se considere la posible repercusión en la satisfacción y en el rendimiento académico.

⁸⁹ https://drive.google.com/file/d/1PPOU_2vvD3Eu5YOKA01NzSVAqsMD4OaZ/view (Acceso con clave)

Criterio 6.I+D+I y transferencia del conocimiento

Análisis

Gestión de Proyectos I+D+I y transferencia del conocimiento.

La Universidad Pablo de Olavide aprobó el procedimiento institucional correspondiente al Criterio 6 de Audit.⁹⁰ El Centro adscrito lo considera a tal nivel, no teniendo para el curso 2024-25 un procedimiento propio. El Centro no cuenta con enseñanzas de doctorado aún.

El Centro no imparte enseñanzas conducentes al doctorado. No obstante, cuenta con la Subdirección de Investigación, contemplada en su Reglamento de Régimen Interno; Plan de Investigación y rendición de cuentas a través de la Memoria de Investigación del Centro⁹¹.

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Supervisar el apoyo que el Centro presta a la labor investigadora del PDI	OC8.3-IN01	Satisfacción con el asesoramiento por parte del Servicio de Investigación en el marco del Plan Propio de Investigación del Centro.	N/A	N/A	N/A	4,26 T.P.-80%	>=3

Desde la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, la Delegación de Calidad nos transmite la información correspondiente a este criterio:

Análisis

“Durante el curso 2024/2025, se ha constituido la Comisión de Seguimiento y Evaluación de Resultados, en el marco del VI Plan Propio de Investigación y Transferencia (2023- 2026), con el objetivo de elaborar el informe intermedio tras el segundo año de vigencia del referido Plan. Este informe analiza la evolución de las distintas ayudas considerando diversos criterios, como edad académica, género, ramas de conocimiento, etc., de las personas beneficiarias, para servir de base, entre otras, a la optimización del presupuesto anual.

El Servicio de Investigación y Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación ha participado en la ejecución del Plan de Acción para la implementación del sello ‘Human Resources Excellence in Research’ (HRS4R), con el fin de fortalecer el compromiso con el perfeccionamiento

⁹⁰ https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/2024_Procesos/PE06-UPO-1.00_firmado.pdf

⁹¹ https://drive.google.com/drive/folders/1Kfi0KPyp1ksF2fmduF37YwMJkMKVfoOy?usp=drive_link (Acceso con clave)

progresivo de las condiciones laborales y desarrollo profesional del Personal Investigador de nuestra Institución.

Fortalezas y logros

En el curso académico 2024/2025 se han incorporado procedimientos electrónicos administrativos en el Servicio de Investigación y Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación. Esta iniciativa, que se desarrolla en colaboración con otras universidades, forma parte del Plan UNIDIGITAL del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Entre los procedimientos implantados están la tramitación del “Reconocimiento de Servicios Previos del Personal Investigador” y la gestión de “Licencias del Personal Investigador”.

También resulta relevante destacar la incorporación de tecnologías de hiperautomatización en los procesos, mediante el uso de Robotic Process Automation (RPA) a través del proyecto UniRPA, que se enmarca dentro del mencionado Plan UNIDIGITAL.

Entre los procesos automatizados se incluyen la recopilación de documentación para auditorías, la solicitud de hojas de servicios del personal investigador y la gestión de altas en centros de coste del personal investigador. Estas automatizaciones han contribuido a una ejecución más eficiente de los procesos y han permitido liberar recursos para tareas de mayor valor añadido.

Dentro de este ámbito resulta importante señalar que también se ha establecido un procedimiento de mecanización de autorizaciones de participación en Proyectos de Investigación de otras Universidades o Instituciones.

También cabe destacar que en este curso académico se ha trabajado en la fase inicial de implantación de la Plataforma de Intermediación de Datos, centrándonos en la definición y priorización de los servicios que serán solicitados a través de la plataforma. El objetivo es garantizar que los servicios seleccionados respondan a las necesidades reales de interoperabilidad entre sistemas y faciliten el intercambio seguro y eficiente de información.

Paralelamente, se sigue trabajando en la puesta en marcha de la herramienta informática que va a actuar como un “Gestor de Convocatorias” con objeto de integrar en una sola herramienta la gestión de las convocatorias del Plan Propio de Investigación, las de selección de personal con cargo a proyectos y ayudas de investigación, así como la selección de recursos humanos con cargo a otras convocatorias propias financiadas con fondos exógenos.

En lo que se refiere a la implementación del sello ‘Human Resources Excellence in Research’ (HRS4R) se ha iniciado su ejecución. En este sentido destacar, que se ha trabajado en la Acción 2 “Visualizar los eventos de comunicación desarrollados por la UPO” (A-2) y Acción 10 Propiedad Intelectual/ industrial (A10), del Plan de Acción HRS4R de las que la OTRI es la unidad responsable. Por un lado, en colaboración con la Unidad Técnica de Comunicación, se ha iniciado el proceso de optimización de la visualización de los eventos organizados en la UPO (A-2). Por otro lado, se ha diseñado e

impartido tres talleres, con la colaboración de la Oficina Española de Patentes y Marcas (OEPM), además se ha reforzado el repositorio de patentes con la puesta en marcha la iniciativa 'Conozca nuestras patentes', en colaboración con el Laboratorio Multimedia de la Biblioteca-CRAI, en la que, en formato de video corto, el personal científico da a conocer su patente. Hasta el momento la serie cuenta con 4 videos (A10)

En el ámbito del fomento del emprendimiento con base científica y tecnológica, en este curso académico se ha puesto en marcha "La Hora de las spin off en la UPO", consistente en talleres periódicos, donde el personal científico con interés en conocer cuáles son los pasos a seguir para la creación de una empresa basada en la explotación de sus resultados de investigación, cuenta con el asesoramiento personalizado del técnico de valorización de la OTRI, con el que puede analizar la potencial viabilidad de su idea empresarial.

En relación con las actividades de contratación de I+D, en este curso académico, podemos destacar un significativo aumento de contratación de servicios de investigación, por parte de la Administración pública andaluza a grupos de investigación de la UPO. Entendemos que esto significa un reconocimiento a la calidad de los trabajos de investigación de nuestra universidad para la mejora de políticas públicas.

En 2024/2025, se continua con la labor de refuerzo de las acciones de asesoramiento por parte de los técnicos de contratación público-privada y proyectos europeos que han dado como resultado un incremento significativo en los resultados de ambos tipos de convocatorias colaborativas de financiación competitiva.

En definitiva, el compromiso del Servicio de Investigación y Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación es seguir avanzando hacia una gestión más eficiente, transparente y orientada a la excelencia, en beneficio del conjunto del personal investigador.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

Tanto el "Portal del Personal Investigador" como el "Gestor de Convocatorias" no están implantados por problemas de interconexión entre sistemas. Se trabaja tanto internamente como con las empresas encargadas de su puesta en marcha en solventar las incidencias.

En el análisis de las convocatorias recientes orientadas a la "captación de talento" se evidencia que los resultados obtenidos no alcanzan los niveles esperados. Esta situación plantea la necesidad de redefinir nuestra estrategia para posicionar nuestra universidad como un referente atractivo y competitivo en el ecosistema académico y científico. Por lo tanto, se evalúa la posibilidad de ofrecer condiciones más competitivas de remuneración, acceso a recursos de investigación, formación continua, etc. Todo lo anterior sin olvidar y afianzando el apoyo constante que se hace desde el Servicio de Investigación y Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación en relación con la orientación al personal investigador en relación a estas materias.

Podemos destacar, de forma positiva, el incremento en la participación de personal postdoctoral internacional en la convocatoria internacional propia, de atracción de talento postdoctoral “Research Talent Attraction MSCA-PF: Working at UPO- 2025”, con la que se ha conseguido presentar 12 candidaturas al programa Marie Skłodowska Curie Postdoctoral Fellow ships (MSCA-PF) de Horizonte Europa, donde la UPO es la Host Institution. Esto supone un 58% con respecto al año anterior, gracias a la mejora del proceso de asesoramiento por parte de los técnicos de proyectos europeos de la OTRI y de la financiación de una doble revisión, por parte de una consultora externa especializada, financiada a través de la modalidad C.3.B. del Plan Propio de Investigación y Transferencia.

Con las medidas adoptadas, se busca no solo aumentar la captación de talento, nacional e internacional, sino también consolidar la reputación institucional a nivel de investigación que tiene la UPO.

En el curso académico 2024/2025, se ha continuado ejecutando parte de las actuaciones previstas en el Plan de Actuación para el Impulso de la participación en Horizonte Europa, elaborado en 2024. La falta de financiación externa para abordar de forma completa este Plan de Actuación, no ha impedido el desarrollo de aquellas actuaciones del Plan, que se han podido acometer con recursos propios.

En este curso académico se ha seguido trabajando en la mejora de las acciones de difusión de las convocatorias de I+D colaborativa y de investigación e innovación, tanto nacionales como internacionales, especialmente europeas, así como en la mejora del asesoramiento técnico al personal científico para su aplicación. En lo que respecta a las convocatorias europeas, esto se ha reflejado en un incremento de un 34% de proyectos presentados en 2025 con respecto a 2024. Destacar la participación en este curso académico en las convocatorias del European Research Council (ERC), con 5 proyectos presentados. Las ayudas ERC son las más importantes y prestigiosas de la Comisión Europea que financia la investigación en las fronteras del conocimiento, siendo la excelencia científica el único criterio de evaluación.

Por último, en relación con la función de Difusión Social del Conocimiento, desarrollada por la Unidad de Cultura Científica y de innovación (UCC+I), reconocida como tal, en octubre de 2024, se ha trabajado con otras unidades técnicas y decanatos, para fomentar y mejorar la colaboración, lo que ha redundado en la calidad y participación de personal científico en los distintos eventos y actividades de divulgación organizados”.

Criterio 7.Vinculación con el medio.

La Universidad Pablo de Olavide cuenta con procedimiento correspondiente al Criterio 7 de Audit⁹². Se trata de un procedimiento institucional.

⁹² https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/calidad/documentos/2024_Procesos/PE08-UPO-1.00_firmado.pdf

Análisis

Sin perjuicio de las acciones llevadas a cabo por la Universidad Pablo de Olavide, en el Centro Universitario las acciones correspondientes se abordan desde la Dirección de relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento y del Servicio de igualdad y atención a la diversidad funcional. El Centro Universitario San Isidoro desarrolla acciones de extensión universitaria y proyección social, y ejecuta los Planes de Igualdad y diversidad funcional que tiene aprobados. El Centro ha impulsado su participación en distintos eventos organizados en el entorno, así como la organización de conferencias y seminarios dirigidos a personas y empresas, destacando los impartidos desde la Asociación de la prensa, y los impartidos por profesionales de la fisioterapia para profesorado y otros profesionales.

Sin perjuicio de que se desarrollen con más detalle en el seguimiento del Plan Estratégico del Centro, relacionamos algunas acciones llevadas a cabo por la Dirección de Relaciones externas empleabilidad y emprendimiento:

El CU San Isidoro es miembro de la Comisión de Igualdad y de la Comisión de Innovación de la Confederación de Empresarios de Sevilla, asistiendo y participando en el Comité ejecutivo- Junta directiva de la CES y ha asistido a los Premios responsabilidad social corporativa CES-Diputación.

Ha participado en el Congreso Lambe celebrado en la Universidad Pablo de Olavide, con una ponencia.

Participación en el Encuentro informativo organizado por Europa Press con José Carlos Gómez Villamandos, Consejero de Universidades.

Asistencia al Encuentro organizado por la cadena Ser con Miguel Rus, presidente de la Confederación de Empresarios de Sevilla y Antonio Garamendi, presidente de la Confederación Española de Organizaciones Empresariales

Asistencia a la presentación del informe GEM, Global Entrepreneurship Monitor. Sevilla.

Asistencia y participación en el encuentro de cesur con representantes empresariales en la sede de la fundación MAS

Asistencia al 25 aniversario del voluntariado de la UPO

Asistencia al encuentro en la UPO desayunos con Empresas. conferencia del presidente de endesa Rafael Sánchez

Asistencia al Presentación a los medios de la feria de empleo y emprendimiento de la UPO

Asistencia al seminario organizado por la UPO "La Inteligencia Artificial aplicada a la Gestión Universitaria"

Asistencia al evento 1A Day – Dando voz a la IA, organizado por VS-Sistemas que reunirá a grandes expertos para explorar el impacto real de la Inteligencia Artificial en nuestras vidas.

Asistencia al 25 aniversario de 20 minutos encuentro con el Alcalde de Sevilla.

Desayuno- Coloquio: Formación y futuro: el impacto de las microcredenciales universitarias en el tejido empresarial. Organizado por el Diario de Sevilla

Visita y Firma de convenio con la residencia universitaria Vibe Stay en la cartuja

Asistencia al "Foro Provincial de formación para la Sevilla del futuro".

Asistencia al encuentro empresarial organizado por Propeller Club Sevilla.

Asistencia al Encuentro SER Andalucía, con la intervención del presidente de CEPYME, Gerardo Cuerva.

Entre otras acciones, el Servicio de Atención a la diversidad funcional ha establecido convenio de colaboración con la asociación Socialización y

Conocimiento dedicada a la integración de personas con discapacidad intelectual, habiendo realizado una colaboración, integrando en el Centro a una persona con discapacidad en diversas actividades. Con motivo del Día Internacional de la Discapacidad, el SADF organizó una conferencia de sensibilización bajo el título "Universidad inclusiva para personas con diversidad funcional", impartida por la Dra. Rosa M Díaz Jiménez, Profesora titular del departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla. De cara a sensibilizar la comunidad universitaria y favorecer la plena integración de las personas con algún tipo de discapacidad, la responsable del SADF, ha organizado junto con la escuela Ceade Leonardo un taller textil impartido por la propia escuela en el CU San Isidoro, para personas con discapacidad.

Durante el curso 2024-2025, el Centro ha aprobado el I Plan de Voluntariado del Centro Universitario San Isidoro para el trienio 2025-2028⁹³. Para impulsar dicho Plan, se ha creado el Servicio de Voluntariado, que está compuesto por la persona responsable de voluntariado, la Directora de Relaciones Externas, Empleabilidad y Emprendimiento, la Gerente y un PDI designado por la Dirección del Centro. Durante este curso 2024-2025 en el Centro se realizan campañas de Donación de Sangre de carácter semestral dirigidas a toda la comunidad universitaria. Durante el presente curso académico, el alumnado de 3º CAFYD del Centro Universitario San Isidoro ha desarrollado un valioso proyecto de colaboración con el Centro de Educación Especial Macarena (CEE Macarena), en el marco de una experiencia inclusiva y formativa de gran impacto. Este proyecto se ha llevado a cabo de forma continuada a lo largo del año, con sesiones periódicas en las que nuestros estudiantes se desplazaban al CEE Macarena para diseñar y dinamizar actividades físico-deportivas adaptadas, centradas en la adquisición y desarrollo de habilidades motrices básicas en el alumnado de educación especial. Como culminación de esta experiencia, se celebró una jornada final de carácter inclusivo en las instalaciones del Centro Universitario San Isidoro, donde el alumnado del CEE Macarena tuvo la oportunidad de participar en distintas actividades, destacando especialmente una sesión de iniciación al rocódromo inclusivo. Esta jornada permitió no solo poner en práctica los aprendizajes adquiridos, sino también generar un momentos de convivencia, respeto y enriquecimiento mutuo. También se organizó una jornada en el Centro con motivo del Voluntariado Caixabank, en el que además de proporcionar información sobre la importancia del voluntariado, se animaba a alumnos y docentes a participar en los programas de voluntariado que ofrece Caixabank.

Desde la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, la Delegación de Calidad nos transmite la información correspondiente a este criterio:

“Análisis

La vinculación con el medio de la Universidad Pablo de Olavide se aborda desde el Vicerrectorado de Cultura y Políticas Sociales a partir de dos grandes áreas de actuación, complementarias entre sí. Por una parte, el diseño, desarrollo e implementación de las políticas sociales de la universidad, entre las que se incluyen la atención integral a la discapacidad y a necesidades específicas de apoyo educativo mediante el Servicio de Atención a la Discapacidad

⁹³ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/estatuto/csi-plan-voluntariado.pdf>

y Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (ADYNEA), las políticas y proyectos destinados a mayores, la acción social en el polígono sur, el fomento de la cooperación con el tercer sector y las administraciones en programas contra la exclusión social. Por otra parte, fomenta la cultura desde una perspectiva de democratización cultural, en alianza con instituciones públicas y privadas.

Fortalezas y logros

Ubicado en el Complejo Universitario Flora Tristán, el espacio Internacional de Innovación Social, ha vuelto a tener protagonismo en los ámbitos social, cultural y tecnológico, en coordinación y participación en cogobernanza con el Ayuntamiento de Sevilla. A la continuidad y refuerzo de los proyectos ya existentes como la Asociación Areté, que estabiliza su proyecto de FabLab en nuestras instalaciones, y la de la Fundación Manuela Saborido “Manolita Chen”, que mantiene y aumenta su hogar de acogida para personas en formación solicitantes de protección y excluidas por su identidad de género, se han sumado nuevas colaboraciones e incorporaciones. Cada curso se incorporan nuevas entidades y asociaciones del Polígono Sur que utilizan y comparten nuestros espacios, ampliando y enriqueciendo el ecosistema de iniciativas que se desarrollan desde este proyecto. Esto hace que continuemos enraizando y tejiendo una red de intervención social comunitaria en el territorio.

Por su parte, el Aula Abierta de Mayores mantiene la estabilidad territorial, y continúa batiendo récords de participación en número de alumnos y municipios. Durante el curso 2024-2025 han participado en el programa académico en sus modalidades de Ciclo Básico y Ciclo de Continuidad, 1265 alumnos/as de 23 localidades de la provincia de Sevilla. Destacar que este año se ha ampliado notablemente el número de actividades complementarias, abordando ámbitos muy diversos (científico, deportivo, cultural, etc); de igual modo, se han incrementado de forma considerable las actividades intergeneracionales realizadas en las diferentes sedes municipales adscritas a nuestro Programa Universitario”.

Sigue siendo intenso el trabajo desarrollado en materia de discapacidad, lo que se materializa en noviembre de 2023 con la publicación y entrada en vigor del III Plan de Atención e Inclusión de la Discapacidad y NEAE en la UPO, cuya metodología es la que se sigue desde el Servicio de ADYNEA para atender a la Comunidad Universitaria, siendo concretada en los programas individualizados enfocando las acciones concretas de atención / apoyo personal, según las características de cada usuario/a. Se está realizando un seguimiento de las acciones que tiene que realizar cada facultad y cada área en el ámbito universitario con el fin de que se cumplan los criterios del III Plan. A su vez, este curso se firmó un Convenio entre la Consejería de Universidad, Investigación e Innovación, la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía y las Universidades Públicas de Andalucía para la coordinación de los trabajos de Atención a la Discapacidad y a las Necesidades de Apoyo Educativo en las Universidades Públicas Andaluzas que va a liderar y coordinar el Vicerrectorado de, Cultura y Políticas Sociales de la Universidad Pablo de Olavide en coordinación con ADYNEA.

En cuanto a la promoción de la Cultura, se ha puesto el acento en mantener el programa veterano de la cultura universitaria de la UPO: Artes y Formación, el cual concentra las 3 líneas de trabajo que definen el servicio de Cultura: Formación, Acción Artística y Gestión. Continúa su apuesta por el desarrollo de un modelo de democratización cultural apoyando la creación artística universitaria, fomentando el asociacionismo cultural a través de la firma de convenios con las asociaciones culturales creadas a partir del propio programa formativo.

Se destaca la ampliación y el fortalecimiento de las relaciones institucionales en materia cultural, potentes sinergias que toman forma en proyectos como el

Ciclo de Blues de la UPO y la Cátedra Olavide de Flamenco; proyectos que dibujan un espacio colaborativo que, incluye acuerdos que facilitan el estrés financiero de cualquier producción cultural, y también apoyos económicos al uso, como el modelo de la Cátedra, en el que todas las instituciones participantes hacen una aportación que conforma una relación igualmente provechosa.

En la misma línea de potenciar relaciones que favorezcan el impacto de la cultura universitaria, en este caso especialmente vinculadas al ámbito cinematográfico y/o de creación audiovisual, se afianzan las colaboraciones pautadas por las firmas de los respectivos convenios, con el Festival de Cine Europeo de Sevilla, el Festival Internacional de Cine Documental Histórico y Social: Offcinedoc y el Festival Internacional de Cine sobre envejecimiento.

En lo que respecta a la Oficina de Voluntariado y Compromiso Social, se ha firmado un nuevo convenio de colaboración 2024-2027 entre la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación de la Junta de Andalucía, y la Universidad Pablo de Olavide, a través del Observatorio Andaluz de Voluntariado Universitario. El trabajo de investigación que se propone realizar, es un diagnóstico sobre el Aprendizaje-servicio en las universidades andaluzas, la acreditación de competencias adquiridas a través del voluntariado universitario, así como la Identificación y elaboración de una guía de buenas prácticas en el ámbito del reconocimiento de competencias en materia de voluntariado.

La Oficina de Voluntariado y Compromiso Social continúa con el Programa de Voluntariado Universitario desde hace más de 25 años, promoviendo y colaborando con asociaciones y ONG's, destacando la incorporación de entre 8 y 10 entidades por año a través de la firma de un convenio de colaboración y con la participación de más de 100 voluntarias y voluntarios de nueva incorporación. Por su parte, RadiOlavide estrena durante el curso 2024-2025 más de 100 pódcast, integrados en una parrilla estable formada por 18 programas, lo que refleja un crecimiento sostenido de su actividad y su capacidad para generar contenidos culturales, divulgativos y sociales. A esta programación se suman producciones especiales vinculadas a fechas clave del calendario académico y social, lo que permite ampliar su alcance y favorecer la conexión entre la comunidad universitaria y su entorno.

La emisora se ha consolidado como un espacio formativo de aprendizaje experiencial, involucrando directamente a más de 700 personas, con una elevada participación del estudiantado, que encuentra en la radio una herramienta para desarrollar competencias comunicativas, digitales y de transferencia del conocimiento.

Entre sus líneas de trabajo destaca la coproducción de programas y proyectos con distintas áreas de la UPO, como la OTRI, la Facultad de Humanidades, el Aula Abierta de Mayores, el Servicio de Extensión Cultural, el Coro de la UPO y otros servicios universitarios, que utilizan la radio como medio de difusión y transferencia social.

Asimismo, RadiOlavide fortalece su presencia en el entorno mediante la colaboración con 67 entidades nacionales e internacionales y su participación activa en iniciativas de la Asociación de Radios Universitarias de España (ARU), como el I Maratón Interuniversitario de Radio, el XX Encuentro de la ARU y diversas producciones colaborativas. Todo ello reafirma a la emisora como un recurso estratégico de vinculación con el medio, contribuyendo a la difusión cultural, la divulgación científica y el compromiso social de la Universidad.

A pesar de las debilidades que se plantean a continuación, debemos señalar que la gran fortaleza sobre la que descansa este Criterio es la implicación del personal de los servicios, y la buena acogida que nuestras actividades y acciones tiene tanto en nuestra comunidad universitaria, como en la sociedad en general.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

En el Espacio de innovación en materia social, cultural y tecnológica “Flora Tristán” de Polígono Sur, debemos continuar buscando nuevas vías de financiación en colaboración con otras entidades y empresas que se identifiquen con el proyecto y en consonancia con su responsabilidad social corporativa se impliquen, ayudando y colaborando en su mantenimiento y/o expansión.

Aunque se viene trabajando con intensidad en esta línea, la discapacidad sigue siendo un hándicap para el acceso, permanencia y egreso del estudiantado de la Universidad.

Es necesario profundizar en las medidas que permitan el efectivo ejercicio del derecho a la educación universitaria del estudiantado con discapacidad y necesidades específicas de atención educativa.

El reto de nuestra acción cultural es ampliar la red de relaciones de colaboración y apoyo y/o mecenazgo. Y continuar ampliando la presencia de la Cultura de la UPO, no solo en la ciudad, también en el entorno geográfico del campus universitario.

En cuanto a RadiOlavide, al ser un medio público universitario, la Ley Audiovisual de Andalucía le prohíbe generar ingresos por publicidad, como establece la normativa para los servicios públicos de comunicación audiovisual prestados por universidades públicas. Su financiación se garantiza a través de los presupuestos de la UPO.

Para finalizar, queremos señalar que la mayor parte de la financiación de todas las acciones y actividades proviene de subvenciones, pero en el caso de las actividades culturales y la atención a la discapacidad, la financiación depende de la UPO.

En el caso de la atención a la discapacidad, al estar las universidades por Ley obligadas a hacerse cargo de la atención, sería necesario un mayor apoyo económico por parte de las administraciones públicas”.

8. Dimensión externa de la IES

La Universidad Pablo de Olavide aprobó el procedimiento institucional correspondiente al Criterio 8 de Audit⁹⁴. Se trata de un procedimiento institucional. El Centro cuenta con su propio Plan Estratégico⁹⁵ que es evidencia del procedimiento institucional referido. En Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2025⁹⁶ realizó el seguimiento intermedio de dicho Plan Estratégico⁹⁷. La mayoría de indicadores contenidos en el mismo, se alinean con los procedimientos y con la Política de Calidad del Centro, y son comentados en el presente informe. No obstante, relacionamos los indicadores del Plan Estratégico que no se encuentran alineados con los procedimientos y/o indicadores de la Política de Calidad.

⁹⁴ https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/PE07_UPO-v101.pdf

⁹⁵ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad/cusi-caliadd-plan-estrategico-2023-2026.pdf>

⁹⁶ https://drive.google.com/drive/folders/1D_K1W69EJxDk1hVialCgJunO-hfZ6iq?usp=drive_link (Acceso con usuario y clave)

⁹⁷ https://drive.google.com/drive/folders/1K5_7qEOBdrtwcZJwb2K8Tr2LIP7NhQfc?usp=drive_link (Acceso con usuario y clave)

Indicadores relacionados

Objetivo Estratégico	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META 2026 (Plan Estratégico)
Consolidar una oferta académica innovadora, competitiva y comprometida con la Calidad, que facilite el incremento del alumnado del centro	OE01-IN01	Nivel de satisfacción del estudiantado participante en las Jornadas de Puertas Abiertas	4,63	4,30	4,33	4,36	>=3
	OE01-IN03	Número de alumnos matriculados en las distintas enseñanzas oficiales del Centro.	N/A	1.103	1.202	1.262	>=1.800
	OE01-IN07	Nº de grados con Memoria de modificación aprobados elevados a la UPO	N/A	0	2	3	>=3
	OE01-IN08	Nº de alumnos en programas de formación permanente.	N/A	0	0	0	>=200
	OE01-IN09	Nº de máster oficiales con Memoria Verifica aprobada elevados a la UPO para su verificación.	N/A	0	2	1	>=2
	OE01-IN10	Nº de programas de doctorado con Memoria Verifica aprobada elevados a la UPO verificación	N/A	0	0	0	>=1
	OE01-IN11	Número de acuerdos firmados con otros centros o universidades	N/A	0	0	0	-
Avanzar en nuestro modelo de enseñanza innovador, flexible, centrado en el estudiante, que facilite la adquisición de competencias profesionales y la formación integral del alumnado	OE02-IN01	Realización de jornada de fomento de la innovación docente y del desarrollo de competencias digitales dentro del Plan de Mejora e Innovación Docente del Centro. (Sí/No)	N/A	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
	OE02-IN07	Porcentaje de participación en las encuestas	N/A	52%	51%	48%	>=40%
	OE02-IN08	Número de acciones de formación complementarias dirigidas al alumnado.	N/A	61	90	68	>=4

Fortalecimiento y consolidación de la plantilla del personal docente e investigador (PDI) y del personal no docente (PAS)	OE04-IN02	Número de premios a la excelencia vinculados a los resultados de la labor docente e investigadora concedidos cada curso académico.	N/A	0	0	1	>=1
Impulsar la investigación de excelencia, multidisciplinar y la transferencia de conocimientos.	OE05-IN01	Tiempo medio de comunicación a los interesados/as de las concesiones y/o denegaciones de Ayudas del PPI.	2	7	5	5	<8 días hábiles
	OE05-IN02	Número de Tesis dirigidas por PDI del Centro por curso académico.	N/A	0	4	4	>=10
	OE05-IN03	Número de publicaciones científicas por profesores de cada área de investigación prioritaria.	N/A	Comunicación, Arte y Diseño:61 Actividad Física y Fisioterapia:18 Derecho:12 Economía y Empresa:9	Comunicación, Arte y Diseño:39 Actividad Física y Fisioterapia:10 Derecho:8 Economía y Empresa:7	Comunicación, Arte y Diseño:56 Actividad Física y Fisioterapia:11 Derecho:13 Economía y Empresa:7	>=25
Impulsar la transformación digital y el desarrollo del Sistema de Calidad, implementando un control interno eficiente.	OE07-IN01	Elaboración del plan integral de transformación digital. (Sí/No)	N/A	NO	NO	NO	Sí
	OE07-IN05	Plan de ciberseguridad y código de conducta de los recursos digitales aprobado (Sí/No)	N/A	NO	NO	NO	Sí

Cabe destacar el crecimiento del Centro en relación con los nuevos Grados y Máster, y el incremento del alumnado del Centro.

Como puede observarse, deben activarse acciones durante el presente curso, con el fin de dar cumplimiento al Plan, por lo que las debilidades del mismo se plantearán a su finalización.

Desde la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, la Delegación de Calidad nos transmite la información correspondiente a este criterio:

Análisis

“El Plan Estratégico y cómo se articula la dinámica de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, en torno al mismo, resulta clave para su buen funcionamiento. En junio de 2022, el Claustro de la universidad aprobó el Plan Estratégico de Universidad Pablo de Olavide 2022-2024. El objetivo de ese documento es el de marcar el rumbo de la institución. El Plan Estratégico parte de una visión global de la Universidad e identifica cuáles son los grandes retos que afrontará la organización en los próximos años. Se trata de un ejercicio de planificación fundamental para la acción del gobierno de la Universidad, dado que permite alinear ésta con los retos identificados.

Aualmente el Consejo de Dirección debe presentar sus líneas de actuación anuales al Claustro Universitario. Por primera vez, en 2023, el primero con vigencia plena del Plan Estratégico, el Consejo de Dirección decidió presentar estas líneas de actuación organizadas, no por Vicerrectorados y Delegaciones del Rector, sino por los objetivos identificados en el Plan Estratégico. A su vez, y dentro de cada objetivo estratégico, las actuaciones del gobierno se organizan por las líneas de acción identificadas en cada uno de esos objetivos. Con ello se pretende colocar al Plan Estratégico como eje director de la acción de gobierno generando una dinámica de trabajo en el que los diferentes objetivos estratégicos se abordan coordinadamente por diversos Vicerrectorados y Delegaciones del Rector.

Durante el curso 2024-2025, se ha estado trabajando en el nuevo Plan Estratégico de la UPO, el cual se corresponde con el período 2025-2027, y cuya implantación se espera realizar durante el curso académico 2025-2026.

Fortalezas y logros

El seguimiento anual del Plan Estratégico de la UPO para determinar su porcentaje de cumplimiento es una de las acciones claves para el avance y mejora de la dinámica institucional en todas sus dimensiones en las que se desarrolla. Al actuar de este modo, presentando al Plan Estratégico como eje de las líneas de actuación del Gobierno de la Universidad, se consigue que el Informe de Gestión que presenta el Consejo de Dirección al Claustro Universitario de modo anual por mandato estatutario se conforme como un ejercicio de control y seguimiento del Plan Estratégico. Esta actuación permite, no sólo un seguimiento transparente del desarrollo del Plan Estratégico sino una validación efectiva de su implementación al estar sometido a la validación por parte del Claustro de la Universidad.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

La principal debilidad del Plan Estratégico es falta de especificidad lo que le resta capacidad de incidencia en aspectos concretos. Una segunda debilidad es que ejes fundamentales del plan estratégico —políticas de RRHH, investigación o infraestructuras, por ejemplo— dependen casi en su totalidad de factores externos a la propia capacidad de actuación de la Universidad lo que limita la capacidad de actuación estratégica de la misma. Estos factores están ligados a la ausencia de un marco de financiación estable y, que permita el desarrollo y financiación de actuaciones plurianuales —este marco de financiación depende en exclusiva del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La elaboración del próximo Plan Estratégico tratará de solucionar ambos problema centrandolo la actuación estratégica en ejes más específicos y que

dependan en mayor medida de factores internos de la propia institución”.

9. Publicación de información sobre sus actividades y programas

Alineación Implanta/Audit: Criterio 1. Información pública (Implanta).// Criterio 9. Publicación de información sobre sus actividades y programas. (Audit).

Análisis

El Centro publica información fiable, actualizada y accesible, relativa a las actividades realizadas, así como a los programas formativos ofertados y sus resultados, que difunde a través de la web del Centro y las redes sociales. Sin perjuicio de la realización de campañas promocionales por otros medios publicitarios⁹⁸. La difusión del Centro y de las titulaciones que se imparten se hace efectiva a través de los mecanismos previstos en el Plan de Comunicación del Centro⁹⁹. Muestra de otras acciones de información pública acerca del Centro, puede consultarse en el Informe de captación que elabora anualmente la Dirección de Relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento¹⁰⁰. El Centro cuenta con difusión del mismo y de sus actividades, a través de las redes sociales. La variación global anual de seguidores respecto al curso previo ha sido de un 20%, superando el 16,14% y 15% de los dos cursos previos. A fecha 8 de septiembre de 2025, las redes cuentan con el siguiente número de seguidores: Facebook: 2990 (2913 y 2836, los dos años previos). Instagram: 2.511 (2.066 y 1546, los dos años previos). X: 1746 (1749 y 1678 en los dos años previos). LinkedIn: 4719 (3160 y 2721 seguidores en los dos años previos), 333 seguidores en Threads. En particular se gestiona una red para el Grado en Fisioterapia, Redfisiocusi: 1004 seguidores en instagram (888 y 580 en los dos años previos). (Puede accederse a las redes desde la página principal de la web).

Indicadores relacionados

⁹⁸ <https://centrosanidoro.es/>

⁹⁹ <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad/cusi-plan-comunicacion-2025.pdf>

¹⁰⁰ https://drive.google.com/drive/folders/1nsg3Lwa-vZV5TQAsfeKKQ8IREGdiBVPC?usp=drive_link (Acceso con usuario y clave)

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Utilizar la memoria del Centro como un documento óptimo de rendición de cuentas, incluyendo en la misma anualmente los principales resultados derivados del seguimiento de la calidad	OC2.1-IN01		Utilizar la memoria del Centro como un documento óptimo de rendición de cuentas, incluyendo en la misma anualmente los principales resultados derivados del seguimiento de la calidad	N/A	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Velar por una comunicación fluida y eficaz interna y externa en el Centro, concretando mecanismos de comunicación con los distintos grupos de interés en el Plan de Comunicación en coordinación con el departamento correspondiente.	OC2.2-IN01	OE09-IN01	Aprobación de un nuevo Plan de Comunicación.(Sí/No)	N/A	SÍ	N/A	SÍ (MODIFICACIÓN)	SÍ
Velar por una comunicación fluida y eficaz interna y externa en el Centro, concretando mecanismos de comunicación con los distintos grupos de interés en el Plan de Comunicación en coordinación con el departamento correspondiente.	OC2.2-IN02	OE09-IN04	Variación anual del número de seguidores del perfil institucional del Centro Universitario San Isidoro en las redes sociales	13,33%	14,94%	16,14%	20,00%	>=0%
Velar porque las normas de convivencia aplicables al Centro, así como el Estatuto del estudiante, se encuentren publicadas y accesibles a la comunidad académica.	OC10.1-IN01		Publicación en la web en lugar accesible las normas de convivencia y el estatuto del estudiante	N/A	NO APLICA 2022/2023	SÍ	SÍ	SÍ
Velar porque el Protocolo para la prevención, detección y actuación	OC11.1-IN01		Publicación en la web en lugar accesible lel protocolo de acoso	N/A	NO APLICA	SÍ	SÍ	SÍ

ante situaciones de acoso sexual y acoso por razón de sexo, se encuentre publicado y accesible a la comunidad académica.					2022/2023			
Garantizar la difusión de resultados del cumplimiento del Plan de Igualdad y diversidad funcional y del Plan de igualdad de mujeres y hombres del Centro Universitario San Isidoro en la Junta de Unidad Docente anualmente.	OC12.1-IN01		Difusión de los resultados del cumplimiento del Plan de Igualdad y diversidad funcional y del Plan de igualdad de mujeres y hombres del Centro Universitario San Isidoro en la Junta de Unidad Docente anualmente.	N/A	NO APLICA 2022/2023	SÍ	SÍ	SÍ

El Centro tiene aprobado un procedimiento de Calidad, PC14, con objeto de establecer el modo en el que hace pública la información actualizada relativa al Centro y a las titulaciones que imparte para el conocimiento de sus grupos de interés. De este modo cuenta con sistemáticas de actuación que permiten obtener información tanto del desarrollo y resultados de los programas impartidos, como de otras actividades y con mecanismos para regular y garantizar procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de información. De conformidad con el procedimiento PC14, se lleva a cabo en cada Grado chequeo de la información pública¹⁰¹ de la sección de la web del correspondiente Grado, antes de la fecha de matrícula del curso. Las secciones de cada Grado en la web del Centro, así como la sección en el apartado de calidad relativa a la calidad de las titulaciones¹⁰², contienen información relativa a los objetivos de los títulos, plan de estudios y guías docentes, resultados de aprendizaje, acceso, admisión (perfil de ingreso recomendado) y orientación del estudiantado, metodologías de enseñanza-aprendizaje y sistemas de evaluación (criterios de calificación, incluidas las prácticas externas), movilidad, perfil de egreso; resultados de la enseñanza, tanto previstos, como realmente obtenidos (tasas de rendimiento académico/aprendizaje, inserción laboral, y satisfacción de los distintos grupos de interés), resultados de las evaluaciones externas realizadas a las titulaciones ofertadas. La información aportada en la web del título es clara y fácilmente accesible para los grupos de interés, como se desprende de los resultados derivados de las encuestas de satisfacción con los grupos de interés (valoración de 1 a 5). Se supera la meta prevista para todos los colectivos, siendo las valoraciones muy positivas.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
---------------	------------------	----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	------

¹⁰¹ https://drive.google.com/drive/folders/1LjcyYuQnIlo0wc4dWGAHZyQQF0-Xa_t9?usp=drive_link (Acceso con usuario y clave)

¹⁰² <https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/>

Información pública	PC14-CSI-CT-IN01	Grado de satisfacción del alumnado con la IPD	3,86 (T.P.-38%)	4,06 (T.P.-42%)	4,07 (T.P.-37%)	4,18 (T.P.-47%)	>=3
Información pública	PC14-CSI-CT-IN02	Grado de satisfacción del profesorado con la IPD	4,48 (T.P.-72%)	4,63 (T.P.-78%)	4,51 (T.P.-73%)	4,56 (T.P.-80%)	>=3
Información pública	PC14-CSI-IN03	Grado de satisfacción del PTGAS con la IPD	4,45 (T.P - 79,17%)	4,26 (T.P - 95,83%)	4,63 (T.P - 81,9%)	4,65 (T.P - 79,5%)	>=3
Información pública	PC14-CSI-CT-IN04-a	Grado de satisfacción del empleador/a con la IPD (Laboral)	SD	4,32	4,69	4,22	>=3
Información pública	PC14-CSI-CT-IN04-b	Grado de satisfacción del empleador/a con la IPD (Prácticas)	SD	SD	4,25	4,33	>=3

OBJETIVO DE CALIDAD	OBJETIVO ESTRATÉGICO	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Mantener actualizada la información pública relevante relativa al Centro y a las Titulaciones.	Mejorar la comunicación, relaciones externas y la visibilidad del Centro, reforzando su imagen de marca.	OC2.3-IN01	OE09-IN02	Puntuación obtenida en las encuestas de satisfacción de los usuarios sobre la accesibilidad de la información existente sobre el Título en la web del Centro y otros medios de difusión.	ALU: 3,87 - PDI: 4,46 - PTGAS: 4,39	ALU: 4,1 - PDI: 4,63 - PTGAS: 4,22	ALU: 4,09 - PDI: 4,49 - PTGAS: 4,55	ALU 4,42 - PDI 4,56 - PTGAS 4,65	>=3
Mantener actualizada la información pública relevante relativa al Centro y a las Titulaciones.	Mejorar la comunicación, relaciones externas y la visibilidad del Centro, reforzando su imagen de marca.	OC2.3-IN02	OE09-IN03	Puntuación obtenida en las encuestas de satisfacción de los usuarios sobre la utilidad de la información existente sobre el Título en la web del Centro y otros medios de difusión.	ALU: 3,84 - PDI: 4,49 - PTGAS: 4,5	ALU: 4,02 - PDI: 4,62 - PTGAS: 4,26	ALU: 4,04 - PDI: 4,53 - PTGAS: 4,71	ALU 4,34 - PDI - 4,56 - PTGAS 4,65	>=3

Se rinde cuentas sobre los resultados de la publicación y difusión de información sobre los programas, así como de las otras actividades incluidas dentro del alcance del SAIC, desarrolladas por el Centro, tanto en las Comisiones de Calidad del Centro y Grados, como en Junta de Unidad Docente del Centro, así como en las Jornadas de calidad del Centro anuales. En las actas de la Junta de Unidad Docente puede comprobarse cómo se informa a sus miembros de las modificaciones que periódicamente se realizan en la web del Centro¹⁰³.

¹⁰³ <https://sites.google.com/centrosanidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea27-csi> (Acceso con usuario y clave)

El Plan de Comunicación del Centro se ha llevado a efecto. Las acciones de captación se han recopilado en el correspondiente informe del que se desprenden las jornadas de puertas abiertas (4,56 de satisfacción), visitas y ferias a las que el Centro asiste; se celebró la Jornada anual de calidad del Centro¹⁰⁴; las ceremonias de graduación de los Grados se realizaron en el mes de junio. De los informes de las Direcciones académicas se constata la realización de visitas y acciones de orientación; también se han realizado las reuniones preceptivas a nivel de Grado y de Centro.

Fortalezas y logros

Atendiendo a la satisfacción de los grupos de interés, la información pública es adecuada, siendo muy positiva la valoración de la misma en el curso 2024-25.

Según Informe de Auditoría externa del SAIC, Programa Audit 2018, de 13/11/2020, en relación con las fortalezas detectadas, se señala que: *“La página web del Centro muestra de manera intuitiva y clara toda la información relevante para los grupos de interés, tanto en lo académico como en todo lo relativo al SAIC. El nivel de transparencia es muy elevado”*.

Atendiendo al informe de ACCUA (2025), el Centro realiza una revisión periódica de la información pública y de las acciones de mejora propuestas.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

Sin perjuicio de que en todo caso es posible la mejora, entendemos que la transparencia del CU San Isidoro es alta. El informe de ACCUA (2025) señala que el análisis podría mejorar con un mayor enfoque en métricas específicas de uso y utilidad de la información pública para cada grupo de interés. Para atender a esta observación, el presente curso el Autoinforme de cada titulación, atiende también a la opinión del egresado y del empleador, además de a la del PDI, estudiantado y PTGAS a la que se venía refiriendo. En el presente informe se expone la satisfacción de los empleadores con la información pública, superándose el 4 sobre 5. Se ha elaborado informe de perfil de egreso del Centro¹⁰⁵, en que se muestra una satisfacción del/ de la egresado/a con la comunicación con el Centro/UPO, de 4,40 sobre 5.

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

Tras informe de auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, al Centro adscrito, de 23 de octubre de 2025, se plantearon las siguientes no conformidades y oportunidades de Mejora relacionadas con este criterio, habiendo sido resueltas en su mayoría de inmediato, y en otro caso, planteándose acciones de mejora.

¹⁰⁴ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea11-csj> (Acceso con usuario y clave)

¹⁰⁵ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-informe-perfil-egreso-centro-2023-2024.pdf>

Nº NO CONFORMIDAD	CATEGORÍA NO CONFORMIDAD *	PROCESO AFECTADO	ANÁLISIS DE LA/S CAUSAS	ACCIÓN/ES A DESARROLLAR	FECHA ESTIMADA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE/S DE EJECUCIÓN Y/O SEGUIMIENTO
01	ncm	PE04_CSI	<p>La ncm referida es: "En relación al procedimiento PE04_FDEP Medición, Análisis y Mejora Continua y en contra de los establecido en los Criterios 1 y 2 del Programa IMPLANTA, la información publicada en la web del Centro no coincide con las evidencias facilitadas (Evidencia PE04-CSI-E09-24-25 disponible en el repositorio sin fechar ni firmar, no coincide con el PAM publicado en la web del Centro)"</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>A fecha de la auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, en la web del Centro aparecían publicados el Plan de Mejora del Centro 2024-25, aprobado en Consejo de Gobierno de 5 de marzo de 2025, y por separado una ampliación del mismo, aprobada en Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2025, para dar respuesta al informe de seguimiento de ACCUA, de 24 de febrero de 2025, en seguimiento de Implanta. Ambos documentos se encontraban fechados y firmados.</p> <p>En el gestor documental se incorporó el Plan de Mejora del Centro 2024-25, antes de que se procediese a su fecha y firma, y no estaba incorporada en el gestor documental la ampliación del Plan de Mejora en respuesta al informe de ACCUA (2025).</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C1-C2-ncm01-Mejora01:</p> <p>Incorporar el PAM fechado y firmado al gestor documental e incorporar al gestor documental la ampliación del Plan de Mejora del Centro, tras informe de ACCUA 2025.</p> <p>Indicador: Nº de documentos incorporados al gestor documental con fecha y firma.</p> <p>Valor a alcanzar: 2</p> <p>Prioridad: Alta</p>	<p>30/11/2025</p> <p>https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pe/pe04-csi/#h.2v7qhwc44o8k (Acceso con usuario y clave)</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>
07	OM	PC09-CSI	<p>Los informes de satisfacción de los/as tutores/as en las empresas en el marco de las prácticas académicas externas, generan confusión, al aparecer recogidos en la página web Centro, grupo de interés de empleadores/as, debiendo estar recogidos en este apartado los informes que recogen la satisfacción de los/as empleadores/as con la formación recibida por los/as egresados/as.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C1-OM07-Mejora01: Ubicar en el espacio adecuado de la web del Centro los informes de satisfacción de los/las empleadores con la formación recibida de los/las egresados.</p> <p>Indicador: Porcentaje de informes bien ubicados.</p> <p>100% de informes bien ubicados</p>	<p>Dicha acción de Mejora se realizó el mismo día de la notificación del informe de Auditoría. 23 de octubre de 2025.</p> <p><u>Satisfacción de los empleadores:</u> https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/2812-2/ (Ver empleadores)</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Servicio de Informática</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de Calidad del Centro</p>

			<p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>Ha existido una confusión en la incorporación a la web de los informes de las entidades colaboradoras de prácticas y de los informes de empleadores.</p> <p>No obstante, aclaramos que las entidades colaboradoras con las prácticas responden a las dos encuestas, tanto a la de satisfacción con las prácticas como a la de empleadores. Cuando se publica la satisfacción de los empleadores se hace expresamente separación entre entidades de prácticas y empleadores laborales.</p>		<p><u>Satisfacción entidades colaboradoras con las prácticas</u> (Ver Informes de satisfacción con las prácticas externas): ADE: https://centrosanisidoro.es/grado-ade-practicas-externas/</p> <p>DERECHO: https://centrosanisidoro.es/grado-der-echo-practicas-externas/</p> <p>FISIOTERAPIA: https://centrosanisidoro.es/grado-en-fisioterapia-practicas-externas/</p> <p>CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEL DEPORTE: https://centrosanisidoro.es/grado-en-ciencias-de-la-actividad-fisica-y-del-deporte-practicas-externas/</p> <p>COMUNICACIÓN: https://centrosanisidoro.es/grado-en-comunicacion-practicas-externas/</p> <p>COMUNICACIÓN DIGITAL: https://centrosanisidoro.es/grado-en-comunicacion-digital-practicas-externas/</p>	
08	OM	PC14-CSI	<p><i>"Incluir dentro del Plan de Comunicación del Centro Universitario San Isidoro, un apartado que haga referencia a la medición de su eficacia (dentro del seguimiento)"</i></p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>El Plan de Comunicación del Centro Universitario San Isidoro en su apartado 6. señala que: "El Plan estratégico del Centro universitario san Isidoro 2023-2026, contempla como objetivo estratégico 9: Mejorar la comunicación, relaciones externas y la visibilidad del Centro, reforzando su imagen de marca, para cuyo desarrollo</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C1-OM08-Mejora01:</p> <p>Aprobación de modificación del Plan de Comunicación del Centro consistente en completarlo con referencia a indicadores de medición de su eficacia dentro del seguimiento. Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	<p>22/12/2025</p> <p>Se aprueba en Consejo de Gobierno, de 10 de diciembre de 2025. https://centrosanisidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/ (Ver Plan de Comunicación, v.3.01)</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Dirección de relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento/Consejo de Gobierno del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Dirección de relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento.</p>

			<p>describe determinadas acciones. Por su parte, la directriz 2 de la Política de Calidad del Centro, se refiere a la transparencia en la información pública relevante para los grupos de interés y mecanismos de rendición de cuentas a los mismos, siguiendo determinados objetivos relacionados: 2.1.- Hacer de la memoria del Centro un documento óptimo de rendición de cuentas, incluyendo en la misma anualmente los principales resultados derivados del seguimiento de la calidad. 2.2.- Garantizar una comunicación fluida y eficaz interna y externa en el Centro, concretando mecanismos de comunicación con los distintos grupos de interés en el Plan de Comunicación. El Centro cuenta además con el Procedimiento de Calidad PC-14 sobre Información Pública".</p> <p>Por ello, se hace el seguimiento tanto desde el Plan Estratégico, como desde la Política de Calidad y procedimientos.</p> <p>No obstante, atendiendo a la presente oportunidad de mejora, se detallarán en el Plan de Comunicación los indicadores relativos a la medición de su eficacia expresamente.</p>			
10	OM	PA07-CSI	<p><i>"Rectificar en la página web del Centro la errata relativa a la denominación del PA07-CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés".</i></p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>Se procede a rectificar errata.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C1-OM10-Mejora01:</p> <p>Rectificar en la página web del Centro la errata relativa a la denominación del PA07-CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés.</p> <p>Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	<p>Dicha acción de Mejora se realizó el mismo día de la notificación del informe de Auditoría.23 de octubre de 2025. (Ver procedimientos de apoyo-PA07)</p> <p>https://centrosanisidoro.es/calidad-manuales-de-calidad/manual-procedimientos-del-sgic-del-centro-titulos-versi-on-3/</p>	<p>EJECUCIÓN: Servicio de Informática</p> <p>SEGUIMIENTO: Subdirección de Calidad del Centro</p>

Como hemos señalado anteriormente en relación con la observación de ACCUA (2025), el Autoinforme de cada titulación, atiende también a la opinión del egresado y del empleador, además de a la del PDI, estudiantado y PTGAS a la que se venía refiriendo. En el presente informe se expone la satisfacción de

los empleadores con la información pública, superándose el 4 sobre 5. Se ha elaborado informe de perfil de egreso del Centro¹⁰⁶, en que se muestra una satisfacción del/ de la egresado/a con la comunicación con el Centro/UPO, de 4,40 sobre 5.

10.Mantenimiento y actualización del SAIC

Alineación Implanta/Audit: Criterio 2. Política de Aseguramiento de la Calidad (Implanta)// Criterio 10. Mantenimiento y actualización del SAIC (AUDIT)

Análisis

El Centro tiene implantado un Sistema de Aseguramiento Interno de Calidad (SAIC) que ayuda de manera eficaz al logro y mejora continua de sus resultados, y posibilita su evaluación externa con carácter periódico. Cuenta con órganos responsables, mecanismos de toma de decisiones y procedimientos de aprobación, control, revisión y mejora continua del SAIC, así como de la documentación que le da soporte, indicándose los grupos de interés implicados y vías de participación en el diseño, implantación, y mantenimiento del SAIC. Principalmente cuenta con los siguientes procedimientos: PE01-CSI. Elaboración, revisión y actualización de la política de calidad y objetivos de calidad del Centro y sus Títulos; PE04-CSI. Medición, análisis y mejora continua; PE05-UPO Auditorías; PA01-CSI. Gestión y control de Documentos y Registros.

En cuanto a la gobernanza en relación con la gestión de la calidad, la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, cuenta con una Delegación del rectorado para la calidad, y con el Comité de Calidad, órgano delegado del Consejo de Gobierno, que está presidido por el Rector o persona en quien delegue. Sus funciones se encuentran recogidas en el Capítulo II, Título III, del Reglamento de Organización y Funcionamiento Interno del Consejo de Gobierno de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla (BUPO 5/2015 del 25 de mayo de 2015). Para el diseño e implantación del SAIC de Centros y sus Títulos, el Comité de Calidad se apoya en la Comisión de Garantía interna de Calidad de los Centros¹⁰⁷, órgano consultivo en la que participa el Centro a través de la Subdirección de Calidad del mismo. En el seno de esta Comisión se realizan las propuestas de mejora de los SAIC de los Centros y sus Títulos y se aprueban documentos marcos que los Centros adaptan.

Dentro del Centro Universitario San Isidoro, se establece una estructura interna para la gestión de la Calidad. El/la Directora/a del Centro, y el/la Subdirector/a de Calidad del Centro comparten las tareas derivadas del liderazgo del mismo para la gestión de la calidad del Centro y sus Títulos. Esta

¹⁰⁶ <https://centrosanisidoro.es/wp-content/images/calidad/csi-informe-perfil-egreso-centro-2023-2024.pdf>

¹⁰⁷ <https://www.upo.es/calidad/garantia-interna-calidad/CGIC/cgic-centros/>

estructura interna se basa en una Comisión de Aseguramiento Interno de la Calidad del Centro (CAICC) y en Comisiones de Aseguramiento Interno de la Calidad de cada Título (CAICT) al frente de las cuales hay una persona Responsable de calidad por cada Grado. En estas Comisiones están representados los grupos de interés. Estas comisiones analizan los correspondientes indicadores y evidencias, elaborando informes de seguimiento y planteando mejoras a nivel de Grado o Centro, elevándolas al órgano colegiado de aprobación que corresponda. La composición y funciones de estos órganos se describen en el Manual de SAIC del Centro¹⁰⁸. Puede consultarse la composición actual de la CAICC y las Actas de las reuniones en la web del Centro¹⁰⁹; igualmente puede consultarse en web la composición de cada CAIC de Títulos y Actas de sus reuniones¹¹⁰.

Destacar que en la CAIC del Centro se encuentran representados los egresados, y que el presente curso se ha modificado su composición que consta en el Manual de Calidad del Centro, previendo que la Comisión pueda contar con la asesoría de empleador/es que tendrá carácter consultivo.

Se ha cumplido con la planificación aprobada en el ámbito de la calidad, en cuanto a reuniones, cálculo de indicadores y puesta a disposición de los responsables, gestión de evidencias...; Se han elaborado en fecha (noviembre de 2025) los autoinformes de seguimiento de los grados y planes de mejora, para lo que se ha contado con los indicadores y las evidencias precisas en tiempo¹¹¹.

En el curso 2024/2025, atendiendo a los cambios normativos, a la adaptación al nuevo Reglamento de Régimen interno del Centro, al desarrollo y decisiones del Centro, así como a las modificaciones impulsadas desde la Universidad Pablo de Olavide, muchas de ellas motivadas por la necesidad de adaptarse a las exigencias de la certificación AUDIT e IMPLANTA, se ha llevado a cabo una importante modificación del Manual de procedimientos del SAIC del Centro.

En concreto, en el curso 2024/25 se ha modificado el Manual de Calidad del Centro con el fin de adaptarlo al nuevo Reglamento de Régimen Interno, y de hacer constar las nuevas titulaciones aprobadas. Se modifica también la composición de las Comisiones de calidad, tanto a nivel de Centro como de Titulación. En Consejo de Gobierno de diciembre de 2025 se modifica errata al no implantarse hasta el curso siguiente el Máster de Abogacía y Procura.

Las modificaciones de los procedimientos¹¹² que se presentan responden a adaptaciones a procedimientos marco aprobados en Comisión de Garantía Interna de Calidad de los Centros UPO: PC01, PE01, PE04, PA01, PA05, PA08, PC06, PC13, PC14. Tras la modificación del PE04¹¹³, se incorporan como evidencias del sistema: Informe de Seguimiento Anual del Centro (anteriormente el Centro lo incluía en Informe de adecuación y mejoras del sistema),

¹⁰⁸ <https://centrosanisoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (Ver Manual de Calidad del Centro y Títulos).

¹⁰⁹ <https://centrosanisoro.es/calidad/calidad-comision-garantia-interna-calidad-del-centro/>

¹¹⁰ <https://centrosanisoro.es/calidad/calidad-comision-garantia-interna-calidad-los-titulos/>

¹¹¹ <https://centrosanisoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

¹¹² <https://centrosanisoro.es/calidad-manuales-de-calidad/manual-procedimientos-del-sqic-del-centro-titulos-version-3/>

¹¹³ <https://sites.google.com/centrosanisoro.es/cusi-saic-privado/pe/pe04-csi> (Acceso con usuario y clave)

Cuadro de Mandos del Centro y, Plan de Mejora del Centro (que el Centro recopilaba anteriormente como evidencias adicionales y ahora se encuadran en el procedimiento).

Indicador relacionado

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión y control de los documentos y los registros	PA01-CSI-IN01	OC1.4-IN01	OE07-IN07	Porcentaje de procedimientos adaptados por el Centro respecto a los procedimientos marcos aprobados en la Comisión de Garantía Interna de Calidad /CGIC) de los centros UPO	N/A	100%	100%	100%	100%

Se aprobaron otras modificaciones en procedimientos del Centro propios: PA02, PA03, PA04 y PC03. En el PA02 se incorporan cambios fruto de observaciones de Aneca al Docencia UPO, y se actualizó el procedimiento de evaluación de la calidad docente del profesorado del Centro. El PA03 y PA04 se actualizaron al nuevo Reglamento de Régimen Interno del Centro. En el PA04 se implementan indicadores específicos de satisfacción, atendiendo a recomendación de ACCUA en seguimiento de la Implantación (ACCUA (2025)). El PC03 se actualiza para abarcar todas las titulaciones (de Grado o Máster), y atendiendo al informe de ACCUA (2025) en relación con introducción de indicadores en actuaciones del PTGAS.

En cuanto al PC09, se propuso modificación por adaptación a nuevo Reglamento de Régimen Interno y al RD 822/2021, y se suprime la evidencia PC09-CSI-E03, por incorporarse información directamente al procedimiento de calidad, en respuesta a la recomendación de ACCUA (2025) en informe de seguimiento relativa a oportunidad de mejora de ANECA en AUDIT.

El PC11, se actualiza en cuanto a órganos responsables y delimitación de responsabilidades, se añade indicador PC11-CSI-CT-IN03, atendiendo a observación de ACCUA (2025).

El PC05, se actualiza al Reglamento de Régimen Interno del Centro aprobado en 2025, se extiende su aplicación a todas las titulaciones oficiales que se imparten en el Centro y se incluye la referencia al Servicio de Atención a la Igualdad y a la Diversidad Funcional.

En cuanto al PC08, se revisa el procedimiento para su actualización al Reglamento de Régimen Interno y ajuste a seguimiento IMPLANTA, se añade indicador PC08-IN-09¹¹⁴.

El Informe de Adecuación y Mejoras del Sistema, evidencia del sistema actualmente PE04-CSI-E10¹¹⁵, se publica además en la web del Centro¹¹⁶. En dicho documento se plasman modificaciones de los Manuales de calidad y de la Política de calidad del Centro. Todas las modificaciones referidas, pueden consultarse en la web¹¹⁷, y se han ido plasmando cada año en el Informe.

El análisis de la información de cada Grado se lleva a cabo a través de los Autoinformes de los seguimientos de las titulaciones del Centro¹¹⁸, de periodicidad anual, publicados en la web. Estos documentos se basan en datos y resultados, analizando tendencias. En base a los resultados se adoptan decisiones, mejoras y/o revisiones del propio sistema. El Centro evidencia la toma de decisiones basadas en los resultados obtenidos relacionadas con el despliegue del sistema, a partir de tales Informes de seguimiento y de los Planes de Mejora de Centro¹¹⁹ y de los Planes de Mejora de cada titulación¹²⁰, que se encuentran publicados en su web.

Indicador relacionado

Objetivo de Calidad	Código Indicador Política de Calidad	Código indicador Objetivos Estratégicos	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Realizar seguimiento de las titulaciones del Centro, y Plan de mejora y seguimiento de las mejoras previstas en el curso anterior.	OC1.3-IN01	OE07-IN08	Porcentaje de seguimientos realizados a las titulaciones del Centro.	N/A	100%	100%	100%	100%

¹¹⁴ <https://centrosanidoro.es/calidad/manual-saic-del-centro-universitario-san-isidoro-version-2025/>

¹¹⁵ <https://drive.google.com/file/d/1qMHial8tFQqaNQCX2U-AY6m3ISB9gKYD/view> (Acceso con usuario y clave)

¹¹⁶ <https://centrosanidoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-calidad-tabla-cambios-saic.pdf> (Acceso con usuario y clave)

¹¹⁷ <https://centrosanidoro.es/calidad-manuales-de-calidad/manual-procedimientos-del-sgic-del-centro-titulos-version-3/> ;

<https://centrosanidoro.es/calidad/manual-saic-del-centro-universitario-san-isidoro-version-2025/>

¹¹⁸ <https://centrosanidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

¹¹⁹ <https://centrosanidoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (ver “Mejora de Centro”)

¹²⁰ <https://centrosanidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

El procedimiento PA01-CSI Gestión y control de los documentos y los registros, establece la forma de elaborar, revisar y aprobar documentación del SAIC del Centro. Tanto la documentación del sistema, como los indicadores utilizados se actualizan de forma continuada. A través del gestor de las evidencias del SAIC del Centro, se recopilan las mismas. Para ello se realiza una planificación de fechas de entregas de evidencias, y se notifica a los distintos responsables; una vez entregadas se incorporan y se ponen a disposición de las personas interesadas (El actual sistema obedece a la Mejora de Centro SAIC21/22-Criterio02-Mejora02). Además de las evidencias del SAIC, incorpora como “Evidencias Adicionales”, documentación relevante para apoyar su seguimiento y mejora. Se accede con usuario y clave. También incorpora las evidencias que el Centro aporta a los procedimientos institucionales de la Universidad. Las evidencias se codifican atendiendo al curso en que se generan.

El Centro cuenta además con un cuadro global de indicadores publicado en la web e incorporado con los valores de cada curso en la evidencia PE04-CSI-E04, encontrándose alineados los indicadores utilizados en la Política de Calidad y objetivos, en el Plan Estratégico del Centro, en y en los procedimientos del SAIC, indicándose metas, habiéndose actualizado en cuanto a estas, atendiendo a recomendaciones de ACCUA (2025). Tales indicadores son útiles al sistema y se revisan. El Centro extrae información también del Sistema de Información para la Dirección de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, y al Programa Universitas XXI, de los que se extraen datos de interés como las matriculaciones, o las tasas de rendimiento y éxito.

El Centro dispone de un sistema que garantiza el acceso de los usuarios a la documentación del SAIC, asegurando que ésta describa de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el Centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora. Define una sistemática para lograr un conocimiento operativo de lo previsto en la documentación del SAIC por parte de los grupos de interés a los que aplique, con la profundidad y detalle adecuados a cada caso. Los registros generados durante la implementación del SAIC se conservan en un soporte que garantiza su integridad, acceso y trazabilidad durante el periodo que se especifique como necesario.

Se determina el procedimiento establecido para desarrollar auditorías periódicas al SAIC por la Universidad de adscripción y por Agencias externas, con el fin de evaluar de manera objetiva el grado de implantación real en el Centro del sistema de calidad, contando con el procedimiento institucional de la Universidad PE05_UPO Auditorías. El Centro se somete a evaluaciones periódicas por parte de las agencias externas, tras la presentación del mismo al Programa Piloto de Implanta de DEVA (actual ACCUA), se sometió al Programa de certificación de la implantación AUDIT, de ANECA, obteniendo en diciembre de 2020 la certificación de la implantación, y en marzo de 2021 la acreditación institucional del Centro. En 24 de febrero de 2025, recibió el Informe de Seguimiento de ACCUA, en el Programa Implanta, y habiéndose realizado auditoría por la Universidad Pablo de Olavide, se recibió informe de fecha 23 de octubre de 2025.

Tanto de las actualizaciones realizadas en la documentación y gestión de calidad del Centro, como de los cambios organizativos se rinde cuenta a los grupos representados de las acciones desarrolladas, además de en las Jornadas de Calidad¹²¹, sesiones de Juntas de Unidad Docente¹²² y de Consejo de Gobierno del Centro¹²³.

Indicadores relacionados

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Medición, análisis y mejora continua	PE04-CSI-IN01	OC3.1-IN01	OE01-IN12	Porcentaje de ejecución del Plan de Mejora del Centro	N/A	100%	87%	93%	100%

PROCEDIMIENTO	Código Indicador	Código Indicador Política de Calidad y Objetivos	Código indicador Objetivos Estratégicos Plan Estratégico	Nombre del Indicador	2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	META
Gestión y control de los documentos y los registros	PA01-CSI-IN01	OC1.4-IN01	OE07-IN07	Porcentaje de procedimientos adaptados por el Centro respecto a los procedimientos marcos aprobados en la Comisión de Garantía Interna de Calidad /CGIC) de los centros UPO	N/A	100%	100%	100%	100%

Fortalezas y logros

Según Informe de Auditoría externa del SAIC, Programa Audit 2018, de 13/11/2020, en relación con las fortalezas detectadas, se señala que: *“Se valora positivamente el esfuerzo que ha hecho el Centro por fomentar el conocimiento generalizado del SAIC e implementar una cultura de calidad generalizada. Todo ello ha colaborado a que los colectivos universitarios tengan una visión del SAIC como un sistema de ayuda a la toma de decisiones para la mejora continua”*.

¹²¹ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea14-csi> (Acceso con usuario y clave)

¹²² <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea27-csi> (Acceso con usuario y clave)

¹²³ <https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/ea/ea26-csi> (Acceso con usuario y clave)

En el informe de ACCUA (2025), se considera que se encuentran definidas *“claramente las responsabilidades de los diversos actores involucrados en el Sistema de Garantía de Calidad(SGCC)”*, y que la *“estructura organizativa facilita la recogida y análisis de información...”*.El informe de ACCUA (2025), en relación con el criterio 2 señala que el sistema de información *“permite la recogida, actualización y análisis de datos sobre aspectos fundamentales de sus programas formativos...La información recogida es fiable y sistematizada, facilitando un análisis continuo y completo de las tendencias en estos indicadores clave...”*.

El Informe de la auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, de 23 de octubre de 2025, ha considerado como fortaleza del Centro:

“La implicación del Equipo Directivo en el desarrollo del SAIC, destacando su carácter proactivo y forma de trabajar.

La revisión completa para su adaptación a los programas AUDIT (ANECA) e IMPLANTA (ACCUA) de un elevado número de procedimientos durante los últimos cursos académicos”.

Debilidades y decisiones de mejora adoptadas

El informe de ACCUA (2025) indica que *“el sistema podría beneficiarse de mejoras en la automatización de algunos de los procesos de recogida de información, especialmente en indicadores de inserción laboral y movilidad...”*. Respecto a la mencionada indicación, señalar que para el seguimiento que se lleva a cabo en este momento, se han recibido con fecha 18 de septiembre 2025, los informes de inserción laboral de la Fundación UPO, por lo que se ha agilizado su realización y entrega. En cuanto a los datos de movilidad, igualmente, se ha dispuesto de todos ellos en el mes de septiembre. Además, se han automatizado la generación de informe de encuestas, la generación de perfiles de ingreso y egreso, y aspectos del programa de evaluación de la calidad docente del profesorado del Centro.

El Informe de la auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, de 23 de octubre de 2025, ha considerado como debilidad del Centro: *“El repositorio habilitado para la gestión de evidencias no es intuitivo, su estructura es confusa y no sigue criterios homogéneos en el tratamiento de las evidencias”*.

La modificación de prácticamente todos los procedimientos del sistema puede haber generado confusión y duplicidades. Tras el proceso de certificación de la implantación de la calidad, el Centro se replanteará dejar en histórico las evidencias que no estén vigentes, y dejar en el repositorio las vigentes únicamente, quedando más limpio y accesible. En este momento no se realiza tal acción, para que las auditorías para la certificación puedan valorar las evidencias desde 2021 hasta la fecha de las mismas. Debe tenerse en cuenta que el Centro adscrito no utiliza el mismo repositorio que la Universidad.

Teniendo en cuenta que el indicador del objetivo de la Política de calidad OC3.2-IN01 y el del Plan Estratégico OE07-IN06, es “Sistema de gestión documental integrado que facilite la conservación y acceso a la documentación y evidencias que genera el sistema de calidad y los distintos procesos del Centro (Sí/No)”, se proponen Mejoras para atender a la debilidad detectada.

AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora01: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, introduciendo un índice delante de cada procedimiento clarificando las evidencias vigentes y las cerradas. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2025. Responsable: Equipo de Dirección del Centro. Indicador del valor a alcanzar: 100% de índices introducidos. Valor alcanzado: 100%.

AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora02: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, incorporando una remisión a los procedimientos del sistema de calidad y a dos cuadros de equivalencia de criterios con procedimientos, uno según AUDIT y otro según IMPLANTa. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2025. Responsable: Equipo de Dirección del Centro. Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí.

AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora03: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, haciendo un desplegable para las evidencias que se encuentran cerradas que permanecen ocultas en tanto no se despliegan facilitando la visualización de las vigentes sin menoscabo de poder consultar las cerradas de años previos. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2025. Responsable: Equipo de Dirección del Centro. Indicador del valor a alcanzar: 100% de evidencias cerradas con desplegable realizado. Valor alcanzado: 100%.

AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora04: Revisión global del repositorio habilitado para la gestión de evidencias haciéndolo más intuitivo y simplificando su estructura, introduciendo un Manual de uso. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2025. Responsable: Equipo de Dirección del Centro. Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí.

AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora05: Revisión global de la codificación de las evidencias para detectar la posible heterogeneidad en el tratamiento de las evidencias. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2025. Responsable: Equipo de dirección del Centro. Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí.

AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora06: Reestructuración completa del repositorio documental. Plazo de ejecución: 22 de diciembre de 2027. Responsable: Equipo de dirección del Centro. Indicador del valor a alcanzar: Sí/No. Valor alcanzado: Sí.

Tratamiento de las No Conformidades y Observaciones de mejora de las auditorías internas/externas

En el informe de ACCUA (2025), se realizaron una serie de recomendaciones en relación con el presente criterio. Para dar respuesta a las mismas, se aprobaron en Consejo de Gobierno del Centro, de 22 de julio de 2025, las siguientes acciones de Mejora (mostramos las acciones y el seguimiento de las mismas):

CODIFICACIÓN DE LA MEJORA	RECOMENDACIÓN DE ACCIÓN DE MEJORA EN FUNCIÓN DE LA DEBILIDAD DETECTADA	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORA PROPUESTA	PLAZO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLE	INDICADOR DEL VALOR A ALCANZAR	VALOR ALCANZADO	EVIDENCIA DE LA ACCIÓN	EFICACIA DE LA ACCIÓN	OBSERVACIONES	ESTADO
IMP24/25-SE G-CSI-C2-OM 01-Mejora01	Según informe ACCUA: Para mejorar la precisión y la comparabilidad en el seguimiento, sería beneficioso que el centro establezca metas numéricas y estándares de cumplimiento para determinados indicadores, lo que permitiría una evaluación más objetiva y alineada con los objetivos de calidad definidos en el plan de mejora. Hay evidencias de la identificación de los indicadores del plan de seguimiento, sin perjuicio de la conveniencia de precisar más algunos de los indicadores y, también, algunas de las metas u objetivos. "Indicadores de Personal Docente y no Docente": Aunque se mide la satisfacción del profesorado y del PTGAS, los objetivos de mejora no siempre especifican una meta cuantitativa clara.	Actualizar el cuadro de mandos del Centro incorporando metas cuantitativas en indicadores PDI y PTGAS. Prioridad: alta	Inicio: 18/07/2025-Fin: 30/11/2025	Subdirección de Calidad	Indicador: Porcentaje de metas existente en relación con indicadores relativos a satisfacción del PDI y PTGAS en el Cuadro de indicadores del Centro. Meta: 100%	100% (12 de 12)	Cuadro de mandos: https://drive.google.com/drive/folders/1PuU4o7koc9H9-nm8ZtBieCjPRleJojA?usp=drive_link (Acceso con clave)			

<p>IMP24/25-SE G-CSI-C2-OM 02-Mejora01</p>	<p>Según informe ACCUA: Para mejorar la precisión y la comparabilidad en el seguimiento, sería beneficioso que el centro establezca metas numéricas y estándares de cumplimiento para determinados indicadores, lo que permitiría una evaluación más objetiva y alineada con los objetivos de calidad definidos en el plan de mejora. Hay evidencias de la identificación de los indicadores del plan de seguimiento, sin perjuicio de la conveniencia de precisar más algunos de los indicadores y, también, algunas de las metas u objetivos. Para las prácticas externas, el plan incluye encuestas de satisfacción tanto para estudiantes como para empresas colaboradoras, sin embargo, los objetivos de satisfacción podrían beneficiarse de un estándar cuantitativo que permita evaluar si el nivel de satisfacción alcanzado está alineado con los objetivos del centro, como un porcentaje objetivo de satisfacción o una</p>	<p>Los objetivos de satisfacción ya contaban con una puntuación promedio a alcanzar en la encuesta (> o = a 3). Por lo que se acuerda como mejora incluir en el Informe de satisfacción del alumnado con las prácticas de cada titulación, la satisfacción global con el Centro para mejorar la comparabilidad. Prioridad: alta</p>	<p>Inicio: 18/07/2025-Fin: 30/07/2025</p>	<p>Subdirección de Calidad</p>	<p>Porcentaje de Informes de satisfacción con las prácticas en el Grado con indicación de media de satisfacción con el Centro. Meta: 100%</p>	<p>100%</p>	<p>Grado en Derecho: https://centrosanidoro.es/wp-content/images/practicas/csi-practicas-externas-satisfaccion-alumnos-der-2024-2025.pdf Grado en ADE: https://centrosanidoro.es/wp-content/images/practicas/csi-practicas-externas-satisfaccion-alumnos-ade-2024-2025.pdf Grado en Fisioterapia: https://centrosanidoro.es/wp-content/images/practicas/csi-practicas-externas-satisfaccion-alumnos-fis-2024-2025.pdf Grado en CAF Deporte: https://centrosanidoro.es/wp-content/images/practicas/csi-practicas-externas-satisfaccion-alumnos-dep-2024-2025.pdf Grado en Comunicación: https://centrosanidoro.es/wp-content/images/practicas/csi-practicas-externas-satisfaccion-alumnos-com-2024-2025.pdf Grado en Comunicación Digital: https://centrosanidoro.es/wp-content/images/practicas/csi-practicas-externas-satisfaccion-alumnos-dig-2024-2025.pdf</p>			<p>Cerrada</p>
--	---	--	---	--------------------------------	---	-------------	---	--	--	----------------

	puntuación promedio en la encuesta.									
IMP24/25-SE G-CSI-C2-OM 03-Mejora01	Según informe ACCUA: Para mejorar la precisión y la comparabilidad en el seguimiento, sería beneficioso que el centro establezca metas numéricas y estándares de cumplimiento para determinados indicadores, lo que permitiría una evaluación más objetiva y alineada con los objetivos de calidad definidos en el plan de mejora. Hay evidencias de la identificación de los indicadores del plan de seguimiento, sin perjuicio de la conveniencia de precisar más algunos de los indicadores y, también, algunas de las metas u objetivos. Indicadores relacionados con la movilidad internacional: Los indicadores asociados no siempre cuentan con una meta numérica específica que refleje el éxito esperado.	<p>Modificar el PC08-CSI, añadiendo un Indicador IN09 con su meta, para medir el Grado de satisfacción del alumnado con el servicio de Movilidad del Centro, así como en el apartado 6.4 de la Política de Calidad. OE08-IN01. Con sus correspondientes metas. Prioridad: alta</p>	<p>Inicio: 18/07/2025 Fin: 30/07/2025</p>	Subdirección de Calidad	<p>Porcentaje de indicadores introducidos y aprobados con sus metas. Meta 100% de los indicados</p>	100%	<p>Cuadro de mandos: https://drive.google.com/drive/folders/1PuU4o7koc9H9-nm8ZtBieCjPRieJojA?usp=drive_link (Acceso con clave)</p> <p>PC08-CSI: https://centrosanisdoro.es/wp-content/images/calidad-v3/PC05_CSI-v300.pdf</p> <p>Política de Calidad: https://centrosanisdoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sgic-csi-politica-calidad-v34.pdf</p>	<p>EI PC08-CSI-CT-IN03; PC08-CSI-CT-IN04, PC08-CSI-IN09, contienen metas numéricas.</p> <p>EI OC-6.4-IN01, OC6.4-IN02 y OC6.4-IN03, de la Política de Calidad también contienen metas numéricas</p>	Cerrada	
		<p>Incorporación en la Política de Calidad: OE08-IN02 Ratio entre las plazas ofertadas en movilidad y las solicitadas. OE08-IN03 Grado de satisfacción de los estudiantes</p>	<p>Inicio: 18/07/2025 Fin: 30/07/2025</p>	Subdirección de Calidad	<p>Porcentaje de indicadores introducidos y aprobados con sus metas. Meta 100% de los indicados</p>	100%	<p>https://centrosanisdoro.es/wp-content/images/calidad-v2/manual-sgic-csi-politica-calidad-v34.pdf</p>	<p>Los indicadores del Plan Estratégico OE08-IN02 y OE08-IN03, se han incorporado a la Política de Calidad, modificada en Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2025, como indicadores OC6.4-IN02 y OC6.4-IN03</p>	Cerrada	

		salientes con la movilidad realizada. Con sus correspondientes metas. Prioridad alta.								
IMP24/25-SEG-C2-OM04-Mejora01	Según informe ACCUA: Para mejorar la precisión y la comparabilidad en el seguimiento, sería beneficioso que el centro establezca metas numéricas y estándares de cumplimiento para determinados indicadores, lo que permitiría una evaluación más objetiva y alineada con los objetivos de calidad definidos en el plan de mejora. Hay evidencias de la identificación de los indicadores del plan de seguimiento, sin perjuicio de la conveniencia de precisar más algunos de los indicadores y, también, algunas de las metas u objetivos. Indicadores de eficiencia de gestión académica: En los procesos administrativos de matriculación, expedición de títulos y respuesta a incidencias, los indicadores generalmente reflejan el	Incorporar en el PC03-CSI, un indicador PC03-CSI-IN03: Tiempo medio de resolución de incidencias presentadas en el Área de Gestión Académica acerca de reconocimiento de créditos. Y un indicador PC03-IN05: Tiempo medio de remisión a los estudiantes de los certificados académicos solicitados al Área de Gestión Académica computado desde la firma de los mismos, con sus correlativas metas. Prioridad alta.	Inicio: 18/07/2025-Fin: 30/07/2025	Subdirección de Calidad	Porcentaje de indicadores introducidos y aprobados con sus metas. Meta 100% de los indicados	100%	Cuadro de mandos: https://drive.google.com/drive/folders/1PuU4o7koc9H9-nm8ZtBieCjPRleJoiA?usp=drive_link (Acceso con clave) PC03-CSI: https://centrosanisoro.es/wp-content/images/calidad-v3/PC03_CSI-v300.pdf			Cerrada

	volumen de actividades e incidencias resueltas , pero carecen de metas de tiempo o de calidad de respuesta.									
IMP24/25-SE G-CSI-C2-OM 05-Mejora01	Según Informe de ACCUA, en relación con el cumplimiento de la certificación AUDIT OM4, se recomienda poner en el informe que elabora el DAG el código correspondiente al Informe anual del DAG para que quede claro el proceso en que se genera tal informe. El Centro no ha introducido cada código como se recomendaba.	Recordar a los DAGs la inclusión de los Códigos en el informe anual del curso 2024-25. Prioridad: alta	Inicio: 18/07/2025-Fin: 30/09/2025	Direcciones Académicas de los Grados	Porcentaje de Informes de los Dags con los Códigos incluidos. Meta: 100%.		Grado en Comunicación: https://drive.google.com/file/d/1eJ335fCVAa3F66DfzH_vKz13iyIHksdj/view (Acceso con clave) Grado en Comunicación Digital: https://drive.google.com/file/d/1PWahbD6H-aeBbMbauf2hgT39UHQd5ggG/view (Acceso con clave) Grado en CAF Deporte: https://drive.google.com/file/d/15PLGLMOwriFwXk-7U7OQ_Y8Zg6m-VLk/view (Acceso con clave) Grado en Derecho: https://drive.google.com/file/d/1_Tzngup5kDFSFO42_qV-be-kFM9m5Y3H/view (Acceso con clave) Grado en ADE: https://drive.google.co			

							m/file/d/1xXgurSgxdySkV5S8UIB-9oqH8kNp7wND/view (Acceso con clave) Grado en Fisioterapia: https://drive.google.com/drive/folders/1_ahnYVtwdHLrHn0Dliz4nLsfJca8KLAN (Acceso con clave)			
IMP24/25-SEG-C2-OM06-Mejora01	Según Informe de ACCUA, en relación con el cumplimiento de la certificación AUDIT OM5: el Centro no ha incorporado en detalle cual es el seguimiento para los estudiantes en prácticas. Sigue recogiendo en la guía docente de "Prácticas externas" que el alumno debe acudir a 3 o 4 sesiones de seguimiento con su tutor en función del grado, pero no el desglose en detalle del proceso.	Modificar el PC09-CSI, para recoger en el desarrollo del procedimientos, el detalle del seguimiento para los estudiantes en prácticas. Prioridad: alta	Inicio.18/07/2025-Fin: 30/07/2025	Subdirección de Calidad	Procedimiento modificado con detalle en el desarrollo del seguimiento para el estudiantado en prácticas. Meta: Sí	sí	https://centrosanisisidro.es/wp-content/imagenes/calidad-v3/PC09-CSI-v302.pdf		Para cumplir con tal Oportunidad de mejora de Audit, se incorporó al PC09-CSI como evidencia la Guía Docente de prácticas de cada Grado. No obstante, atendiendo a la indicación de ACCUA, se procede a acordar la Mejora de dicho proceso, en la línea indicada.	Cerrada

Por otra parte, y ya en el curso 2025-26, tras Informe de auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, de Sevilla, de 23 de octubre de 2025, se plantearon en relación con las ncm y om detectadas las siguientes acciones:

Nº NO CONFORMIDAD	CATEGORÍA NO CONFORMIDAD *	PROCESO AFECTADO	ANÁLISIS DE LA/S CAUSAS	ACCIÓN/ES A DESARROLLAR	FECHA ESTIMADA DE FINALIZACIÓN	RESPONSABLE/S DE EJECUCIÓN Y/O SEGUIMIENTO
01	ncm	PE04_CSI	<p>La ncm referida es: "En relación al procedimiento PE04_FDEP Medición, Análisis y Mejora Continua y en contra de los establecido en los Criterios 1 y 2 del Programa IMPLANTA, la información publicada en la web del Centro no coincide con las evidencias facilitadas (Evidencia PE04-CSI-E09-24-25 disponible en el repositorio sin fechar ni firmar, no coincide con el PAM publicado en la web del Centro)</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>A fecha de la auditoría de la Universidad Pablo de Olavide, en la web del Centro aparecían publicados el Plan de Mejora del Centro 2024-25, aprobado en Consejo de Gobierno de 5 de marzo de 2025, y por separado una ampliación del mismo, aprobada en Consejo de Gobierno de 22 de julio de 2025, para dar respuesta al informe de seguimiento de ACCUA, de 24 de febrero de 2025, en seguimiento de Implanta. Ambos documentos se encontraban fechados y firmados.</p> <p>En el gestor documental se incorporó el Plan de Mejora del Centro 2024-25, antes de que se procediese a su fecha y firma, y no estaba incorporada en el gestor documental la ampliación del Plan de Mejora en respuesta al informe de ACCUA (2025).</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C1-C2-ncm01-Mejora01:</p> <p>Incorporar el PAM fechado y firmado al gestor documental e incorporar al gestor documental la ampliación del Plan de Mejora del Centro, tras informe de ACCUA 2025.</p> <p>Indicador: Nº de documentos incorporados al gestor documental con fecha y firma. Valor a alcanzar: 2 Prioridad: Alta</p>	<p>30/11/2025</p> <p>https://sites.google.com/centrosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pe/pe04-csi#h.2y7qhwc44o8k</p>	<p>EJECUCIÓN: Área de Calidad del Centro</p> <p>SEGUIMIENTO: Subdirección de Calidad del Centro</p>
02	ncm	PA01_CSI	<p>En relación al procedimiento PA01_CSI Gestión y Control de los documentos y registros y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA, numerosas evidencias presentan errores en su codificación, duplicidades, no adaptándose a los establecido en el SAIC del Centro Universitario San Isidoro.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-ncm02-Mejora02: Revisar la codificación de las evidencias en el gestor documental, detectar las que requieran un cambio en la codificación o estén duplicadas y proceder a su adecuación.</p> <p>Indicador: Sí/NO.</p>	<p>22/12/2025</p>	<p>EJECUCIÓN: Área de Calidad del Centro.</p> <p>SEGUIMIENTO: Subdirección de calidad del Centro.</p>

			<p>El Centro Universitario San Isidoro codifica las evidencias de conformidad con el PA01_CSI.</p> <p>Hay evidencias que el Centro ha considerado de Centro, y codificado como tales, pero que se refieren a las titulaciones del Centro, e incorporan un documento por titulación; se advierte ante ello que sería preferible que se consideren de titulación, por lo que se cambiará su codificación. Por otra parte, el Centro tiene el criterio de mantener evidencias como de Centro cuando se trata de Actas de órganos colegiados en las que se aprueba documentación periódicamente que incide en todas las titulaciones.</p> <p>En cuanto a las duplicidades pueden deberse a que tras su modificación en PA01 exige que se codifique atendiendo al curso de generación de la evidencia, mientras que se codificaba anteriormente atendiendo al curso al que se refería la evidencia. Se procederá a revisión para detectar las duplicidades.</p>	<p>Valor a alcanzar: Sí</p> <p>Prioridad: Alta</p>		
03	ncm	PA07_CSI	<p>En relación al procedimiento PA07-CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés y en contra de lo establecido en el Criterio 2 del Programa IMPLANTA no se encuentran todas las evidencias requeridas para los cursos analizados.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro:</p> <p>Se procede a la revisión de evidencias del PA07. Por otra parte, aclarar que en el procedimiento PA07-CSI se han incluido nuevas evidencias respecto de las cuales, por su novedad, sólo corresponde que aparezcan las existentes a partir de 2024/25.</p>	<p>AUJNT25/26-C2-ncm03-Mejora03:</p> <p>Revisar las evidencias del PA07-CSI, detectar las evidencias que no se encuentran en relación con los cursos analizados (2021/22 a 2024/2025) y proceder a su incorporación, de ser posible.</p> <p>Indicador: Sí/NO.</p> <p>Valor a alcanzar: Sí</p> <p>Prioridad: Alta</p>	<p>22/12/2025</p> <p>Reunida el Área de Calidad los días 2, 3 y 4 de diciembre, se constata que las encuestas de satisfacción de empleadores no se encuentran para el curso 2021-22, puesto que no se localizaron empleadores. En los cursos sucesivos el Centro ha llevado a cabo acciones para subsanar esta cuestión, aunque hay margen de mejora.</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>
01	OM	PA01-CSI	<p>Verificar que los enlaces de acceso de alguna evidencia contenidos en los informes de seguimiento de los títulos funcionan correctamente.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro</p> <p>Se realiza una comprobación del funcionamiento de los enlaces desde el curso 2020-2021 a 2024-25, con el fin de</p>	<p>AUJNT25/26-C2-OM01-Mejora01:</p> <p>Realizar una comprobación del funcionamiento de los enlaces desde el curso 2020-2021 a 2024-25, con el fin de detectar los que no funcionen y establecer Anexo rectificando posibles errores.</p>	<p>22/12/2025</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>

			detectar su funcionamiento y la causa de los que no funcionen.	Indicador: Porcentaje de links revisados. Valor a alcanzar: 100% de links revisados. Prioridad: Alta		
02	OM	PC02-CSI	<p>En relación con los autoinformes de seguimiento de los títulos, se recomienda establecer valores objetivos para todos los indicadores considerados, lo que permitirá realizar un análisis adecuado para la toma de decisiones orientado hacia la mejora continua del centro y sus titulaciones.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro: En el momento de recepción del informe de auditoría, se han introducido los valores objetivos para todos los indicadores considerados en el punto 8 de los Autoinformes relativos al curso 2024/25, que se aprobarán en Consejo de Gobierno y se publicarán de inmediato en la web del Centro.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM02-Mejora01: Incorporar al apartado 8 del Informe de seguimiento valores objetivos para los indicadores, y tomarlos como referencia en el análisis. Indicador: Porcentaje de autoinformes con inclusión de valores objetivos para todos los indicadores. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p>	<p>10/12/2025</p> <p>https://centrosanisidoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/</p> <p>100% cumplida.</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>
04	OM	PE04-CSI	<p>Incluir en el repositorio habilitado al efecto, las evidencias pendientes cuya generación corresponde al curso 2024/25 (PC06-E01, PC06-E05, etc).</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro: A fecha del informe de Auditoría de la Universidad, 23 de octubre de 2025, se estaba completando el repositorio.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM04-Mejora01: Incluir en el repositorio todas las evidencias del curso 2024/25. Indicador: Porcentaje de evidencias del curso 2024/25 incluidas en el repositorio. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p>	<p>22/12/2025</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>
05	OM	PA01-CSI	<p>Se recomienda la utilización de un formato para las evidencias que permitan su fácil identificación e interpretación de contenido. Incluir fecha y firma [véase entre otros, el Informe anual de Gestión de las Prácticas Externa].</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro: Gran parte de las evidencias tienen formato predefinido. En relación con la que se señala, la leve modificación de formato se debe a un cambio en la titularidad de la Dirección de Relaciones externas, empleabilidad y emprendimiento, elaborándose el informe por la nueva titular, tendiendo siempre a la mejora. Se procederá a indicar la necesidad de inclusión de fecha y firma en toda la documentación que se presente.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM05-Mejora01: Revisar evidencias para detectar si debiendo tener un formato adecuado no lo tienen, y en su caso proceder a indicarlo a la Dirección o servicio que corresponda para establecer tales formatos. Indicador: Indicador: % de evidencias que debiendo cambiar el formato lo hacen Valor a alcanzar: 100% Valor a alcanzar: Revisión realizada Prioridad: Alta</p>	<p>20/10/2026</p>	<p><u>EJECUCIÓN:</u> Área de Calidad del Centro/Responsables de evidencias.</p> <p><u>SEGUIMIENTO:</u> Subdirección de calidad del Centro.</p>

				<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM05-Mejora02: Fechar y firmar la documentación a entregar por los titulares de los servicios que presentan evidencias. Indicador: Porcentaje de evidencias en que consta fecha y firma, cuando proceda, en el curso 2025/26. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p>		
06	OM	PC01-CSI	<p>Completar la descripción de la evidencia PC01-CSI-E03: Acta o certificación de Consejo de Gobierno aprobando elevar a la Universidad Pablo de Olavide, la Memoria de verificación del Plan de Estudios del Título, incluyendo al Máster en Fisioterapia Manual e Invasiva en Disfunciones Neuromusculares.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro: Se procede a corregir la errata.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM06-Mejora01: Completar la descripción de la evidencia PC01-CSI-E03: Acta o certificación de Consejo de Gobierno aprobando elevar a la Universidad Pablo de Olavide, la Memoria de verificación del Plan de Estudios del Título, incluyendo al Máster en Fisioterapia Manual e Invasiva en Disfunciones Neuromusculares. Indicador: Sí/NO. Valor a alcanzar: Sí Prioridad: Alta</p>	<p>Se procedió a completarla con fecha 30 de octubre de 2025: https://sites.google.com/cursosanisidoro.es/cusi-saic-privado/pc/pc01-csi#h.mf6e7al8pvk8 (Acceso con usuario y clave)</p>	<p>EJECUCIÓN: Área de Calidad del Centro.</p> <p>SEGUIMIENTO: Subdirección de calidad del Centro.</p>
09	OM	PA01-CSI	<p>La documentación requerida por el SAIC del Centro Universitario San Isidoro, debe estar firmada, fechada y reflejar el cargo de la persona firmante: Mapa de procesos, Informe de Seguimiento, Cuadro de Mando y PAM, del Centro y sus títulos.</p> <p>Análisis por parte del Centro Universitario San Isidoro</p> <p>Los Informes de seguimiento del Centro y Planes de Mejora de Centro se encuentran firmados y fechados. En relación con otra documentación como Autoinformes y Planes de Mejora de las Titulaciones, se publicará certificación de la Secretaría General del Centro de aprobación de tal documentación en el Consejo de Gobierno del Centro.</p>	<p>AUINT25/26-CSI-C2-OM09-Mejora01: Proceder a fechar y firmar los documentos no fechados y/o firmados, o certificar la aprobación de los mismos en el órgano competente. Indicador: Porcentaje de documentos fechados y firmados o certificado el acuerdo de su aprobación, de los señalados. Valor a alcanzar: 100% Prioridad: Alta</p>	<p>22/12/2025</p>	<p>EJECUCIÓN: Subdirección de Calidad del Centro/Responsables de Calidad de las titulaciones.</p> <p>SEGUIMIENTO: Dirección del Centro.</p>

A estas se unen las señaladas en cuanto a la debilidad detectada en relación con el repositorio del gestor documental:

De la AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora01 a la AUINT25/26-CSI-C2-OM11-Mejora06.

Plan de Mejora del Centro

El Plan de Mejora del Centro y su seguimiento con histórico desde la obtención por el Centro de la Certificación de la Implantación, se encuentra publicado en la web del Centro.

Dicho documento de Plan de Mejora del Centro, para mayor claridad, contiene el link a los Planes de Mejora de las titulaciones¹²⁴, y no se fusiona con dichos Planes. No obstante, no sería inconveniente para el Centro, estructurar conjuntamente las Mejoras de Centro y de cada titulación. En el Plan de Mejora del Centro, también se incorpora link al Plan de Acciones de Mejora presentado a Aneca (PAM Audit), que contiene su seguimiento¹²⁵, dado el diferente formato de dicho PAM en relación al del Plan de Mejora de Centro. No obstante, a partir del presente seguimiento de IMPLANTA, se incorporarán al Plan de Mejora del Centro los aspectos detectados para su mejora, así como los derivados de la auditoría de la Universidad Pablo de Olavide. Se publica el Plan de Mejora de Centro para el curso 2025-26, y el seguimiento del Plan de Mejora 2024-25¹²⁶.

DOCUMENTOS RELEVANTES PARA CONSULTA

Informe de adecuación y mejoras del sistema <https://centrosanisoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-calidad-tabla-cambios-saic.pdf>
Seguimiento de la Política de Calidad del Centro <https://centrosanisoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/>
Plan de Mejora del Centro <https://centrosanisoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/>

Cuadro comparativo por criterios <https://centrosanisoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-calidad-cuadro-comparativa-criterios.pdf>
Cuadro correspondencia procedimientos criterios <https://centrosanisoro.es/wp-content/images/calidad-v3/cusi-calidad-cuadro-comparativa-criterios.pdf>

¹²⁴ <https://centrosanisoro.es/calidad/seguimiento-los-grados/autoinformes-de-seguimiento-y-plan-de-mejora/>

¹²⁵ <https://centrosanisoro.es/wp-content/images/calidad-v2/cusi-calidad-seguimiento-pam.pdf>

¹²⁶ <https://centrosanisoro.es/calidad/sistema-de-garantia-interna-de-calidad/> (Apartado Mejora del Centro).

ANEXOS

I. TABLA RELACIÓN CRITERIOS/PROCEDIMIENTOS AUDIT (ANECA)

Criterio AUDIT (ANECA)	PROCEDIMIENTO	TIPO	Criterio AUDIT SECUNDARIO (ANECA)
Criterio 01. Política y objetivos de calidad	PE01_CSI. Elaboración, revisión y actualización de la política y objetivos de calidad del Centro y sus Títulos.	CENTRO	
Criterio 02. Garantía de calidad de los programas Formativos	PA07_CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés.	CENTRO	
	PC01_CSI Diseño de la oferta formativa del Centro.	CENTRO	Criterio 3. Orientación de las enseñanzas a los estudiantes
	PC02_CSI Revisión y mejora de la calidad de los programas formativos	CENTRO	
	PC13_CSI Suspensión del título	CENTRO	
	PE02_UPO. Diseño de la oferta formativa de la Universidad	INSTITUCIONAL	Criterio 3. Orientación de las enseñanzas a los estudiantes
Criterio 03. Orientación de las enseñanzas a los estudiantes	PA05_CSI Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.	CENTRO	
	PC03_CSI Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos.	CENTRO	
	PC04_CSI Perfiles de ingreso y captación de estudiantes.	CENTRO	
	PC05_CSI Orientación académica y profesional al estudiantado .	CENTRO	Criterio 5. Recursos y servicios
	PC06_CSI Planificación y Desarrollo de la Enseñanza.	CENTRO	
	PC07_CSI Evaluación del aprendizaje.	CENTRO	
	PC08_CSI Gestión y Revisión de la movilidad del estudiantado.	CENTRO	
	PC09_CSI Gestión y Revisión de las Prácticas académicas Externas.	CENTRO	
	PC11_CSI Perfil de egreso e Inserción laboral.	CENTRO	

	PC12_CSI Análisis de los resultados del aprendizaje.	CENTRO	Criterio 2. Garantía de calidad de los programas Formativos
Criterio 04. Personal académico y de apoyo a la docencia	PA02_CSI Selección, formación y evaluación del PDI.	CENTRO	
	PE03_CSI Definición de la Política de PDI y de PTGAS	CENTRO	Criterio 5. Recursos y servicios
Criterio 05. Recursos y servicios	PA03_CSI Selección, formación y evaluación del PTGAS.	CENTRO	
	PA04_CSI Gestión de los recursos y servicios que presta el Centro.	CENTRO	
	PA08_CSI Diseño y ejecución de Planes de Contingencia del Centro.	CENTRO	
	PA08_UPO Diseño y ejecución de Planes generales de Contingencia.	INSTITUCIONAL	
Criterio 06. I+D+i y transferencia del conocimiento	PE06_UPO Gestión de los Proyectos de I+D+I y de la transferencia del conocimiento (PENDIENTE DE ADAPTACIÓN AL CENTRO)	INSTITUCIONAL	
Criterio 07. Vinculación con el medio	PE08_UPO Vinculación con el medio	INSTITUCIONAL	
Criterio 08. Dimensión externa de la IES	PE07_UPO Dimensión externa	INSTITUCIONAL	
Criterio 09. Publicación de información sobre sus actividades y programas	PC14_CSI Información pública.	CENTRO	
Criterio 10. Mantenimiento y actualización del SAIC	PA01_CSI Gestión y control de Documentos y Registros.	CENTRO	
	PE04_CSI Medición, análisis y mejora continua	CENTRO	
	PE05_UPO Auditorías	INSTITUCIONAL	

II. TABLA RELACIÓN CRITERIOS/PROCEDIMIENTOS IMPLANTA (ACCUA)

Criterio IMPLANTA (ACCUA)	PROCEDIMIENTO	TIPO
1. Información Pública	PC14_CSI Información pública.	CENTRO
2. Política de aseguramiento de la calidad	PE01_CSI. Elaboración, revisión y actualización de la política y objetivos de calidad del	CENTRO

	Centro y sus Títulos.	
	PA07_CSI Satisfacción, necesidades y expectativas de los grupos de interés.	CENTRO
	PC01_CSI Diseño de la oferta formativa del Centro.	CENTRO
	PC02_CSI Revisión y mejora de la calidad de los programas formativos.	CENTRO
	PC13_CSI Suspensión del título.	CENTRO
	PE02_UPO. Diseño de la oferta formativa de la Universidad	INSTITUCIONAL
	PC11_CSI Perfil de egreso e Inserción laboral.	CENTRO
	PC12_CSI Análisis de los resultados del aprendizaje.	CENTRO
	PA08_CSI Diseño y ejecución de Planes de Contingencia del Centro.	CENTRO
	PA08_UPO Diseño y ejecución de Planes generales de Contingencia.	INSTITUCIONAL
	PA01_CSI Gestión y control de Documentos y Registros.	CENTRO
	PE04_CSI Medición, análisis y mejora continua	CENTRO
	PE05_UPO Auditorías	INSTITUCIONAL
3. Personal docente e investigador	PA02_CSI Selección, formación y evaluación del PDI.	CENTRO
	PE03_CSI Definición de la Política de PDI y de PTGAS	CENTRO
4. Gestión de recursos materiales y servicios	PA03_CSI Selección, formación y evaluación del PTGAS.	CENTRO
	PA04_CSI Gestión de los recursos y servicios que presta el Centro.	CENTRO
5. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje	PA05_CSI Gestión de incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones.	CENTRO
	PC03_CSI Acceso, admisión, matriculación, gestión de expedientes y tramitación de títulos.	CENTRO
	PC04_CSI Perfiles de ingreso y captación de estudiantes.	CENTRO
	PC05_CSI Orientación académica y profesional al estudiantado .	CENTRO
	PC06_CSI Planificación y Desarrollo de la Enseñanza.	CENTRO

	PC07_CSI Evaluación del aprendizaje.	CENTRO
	PC08_CSI Gestión y Revisión de la movilidad del estudiantado.	CENTRO
	PC09_CSI Gestión y Revisión de las Prácticas académicas Externas.	CENTRO