



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

DEPARTAMENTO DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

**GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS DE
ENSEÑANZA-APRENDIZAJE**

TESIS DOCTORAL presentada por la Licenciada
en Economía D^a. Juana Eva Vallejo García para
optar al título de Doctora por la Universidad de Málaga

DIRECTORA: Dra. D^a. Cristina Quintana García
Profesora Titular de Universidad, Área de conocimiento
de Organización de Empresas

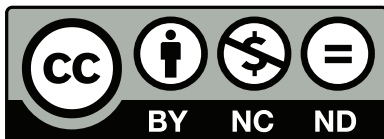
Málaga, mayo de 2010



SPICUM
servicio de publicaciones

AUTOR: Juana Eva Vallejo García

EDITA: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Málaga



Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons:
Reconocimiento - No comercial - SinObraDerivada (cc-by-nc-nd):

[Http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es)

Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización
pero con el reconocimiento y atribución de los autores.

No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar,
transformar o hacer obras derivadas.

Esta Tesis Doctoral está depositada en el Repositorio Institucional de
la Universidad de Málaga (RIUMA): riuma.uma.es



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

CRISTINA QUINTANA GARCÍA, Doctora en Ciencias Económicas y Empresariales, Profesora Titular de Universidad del Área de Conocimiento de Organización de Empresas, miembro del Departamento de Economía y Administración de Empresas adscrita a la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales y Directora de Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico de la Universidad de Málaga, INFORMA Y HACE CONSTAR:

Que D^a. JUANA EVA VALLEJO GARCÍA, *Licenciada en Economía*, ha realizado bajo mi dirección, en el Área de Conocimiento de Organización de Empresas (Departamento de Economía y Administración de Empresas de la Universidad de Málaga) el trabajo de investigación titulado: *GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE*.

Que finalizado y examinado dicho trabajo de investigación, conforme prescribe el artículo 8.1. del Real Decreto 778/1998, de 30 de abril (BOE núm. 104, de 1 de mayo), AUTORIZA su presentación por considerar que reúne todos los requisitos formales y científicos legalmente establecidos para que la doctoranda obtenga el título de *Doctora por la Universidad de Málaga*.

Y para que así conste y surta los efectos oportunos, expide y firma el presente informe en Málaga a once de mayo de dos mil diez.



SPICUM
servicio de publicaciones

“Deberíamos trabajar en el proceso,
no en el resultado del proceso”

EDWARD DEMING



SPICUM
servicio de publicaciones

SUMARIO



SPICUM
servicio de publicaciones

**GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS
DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
SUMARIO**

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICES

INTRODUCCIÓN

- 1. MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD**
- 2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA**
- 3. PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA)**
- 4. DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA**

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN BÁSICA CONSULTADA

GLOSARIO DE ACRÓNIMOS



SPICUM
servicio de publicaciones

AGRADECIMIENTOS



SPICUM
servicio de publicaciones

AGRADECIMIENTOS

En un trabajo como éste, fruto de varios años de esfuerzo, muchas personas se han visto de una forma u otra implicadas y afectadas; a todas ellas agradezco profundamente sus aportaciones, ayudas y colaboraciones. Pero, aún a riesgo de omitir nombres, en modo alguno intencionadamente, quiero hacer pública mi gratitud a una serie de amigos y compañeros.

Agradecimiento al profesor Dr. D. *Carlos Á. Benavides Velasco*, quien siempre tuvo palabras de aliento y apoyo para la realización de esta tesis doctoral. Se trata de un excelente líder que siempre me ha guiado en el plano profesional. Sus análisis sumamente racionales, profundamente críticos, constituyen para mí un pilar básico en el quehacer cotidiano de la vida universitaria, sirviendo de orientación permanente en las tareas que ejecutamos dentro del área de la calidad, siempre en busca de la excelencia. Puedo afirmar que es la razón de ser de este trabajo de investigación.

A mis *compañeros* del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, por su inestimable ayuda incondicional para la elaboración de este trabajo y con los que he aprendido cómo funciona la gestión universitaria. Destacar el constante apoyo y comprensión del Jefe de Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, D. José Manuel Borrego Martínez.

Especial gratitud a mi amiga y compañera D^a. *Yolanda Gil Ojeda*, que siempre ha estado junto a mí en “lo bueno” y en “lo malo” de nuestro trabajo y vida diaria, quien siempre me ha ayudado, apoyado y orientado hacia el buen camino.

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento a los *Responsables de Calidad de los Centros* de la Universidad de Málaga, quiénes han desarrollado una labor destacable en el diseño de estos Sistemas y están poniendo todo su esfuerzo e interés en el buen despliegue de los mismos.

No puedo olvidar a los *compañeros de otras Universidades y Agencias*, con los que he intercambiado experiencias e ideas que me han ayudado a avanzar.

En el apartado personal, mi gratitud y todo mi amor a mis *padres*, por su inestimable apoyo y comprensión para sobrellevar el abandono al que han estado sometidos durante todas las horas que he dedicado a este trabajo. No puedo olvidar a mis dos joyas *David y Francisco*, pues me han hecho sonreír en los momentos más críticos.

Por último, expresar mi agradecimiento y admiración a mi Directora de tesis, la Dra. D^a. *Cristina Quintana García*, por su intensa labor de colaboración, asesoramiento y aliento en el desarrollo del trabajo experimental. Puedo estar orgullosa de haber tenido un excelente Directora de Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico y una verdadera Directora de tesis, sin duda un ejemplo a seguir.

J. Eva Vallejo García
Universidad de Málaga, mayo 2010

ÍNDICES



SPICUM
servicio de publicaciones

ÍNDICE GENERAL



SPICUM
servicio de publicaciones

**GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS
DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
ÍNDICE GENERAL**

	<u>Pág.</u>
SUMARIO.....	VII
AGRADECIMIENTOS.....	XI
ÍNDICES.....	XV
Índice general.....	XVII
Índice de figuras.....	XXVII
Índice de cuadros.....	XXXI
INTRODUCCIÓN.....	XXXVII
1. MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	1
1.1. Introducción.....	5
1.2. La gestión de la calidad.....	5
1.2.1. Inspección.....	6
1.2.2. Control de la calidad.....	7

1.2.3. Aseguramiento de la calidad.....	8
1.2.4. Gestión de la calidad total.....	10
1.3. Sistemas de gestión de la calidad.....	10
1.3.1. Estructura y componentes.....	11
1.3.2. Estándares internacionales.....	19
1.4. Consideraciones finales.....	27
2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.....	29
2.1. Introducción.....	33
2.2. Gestión de la calidad en la Universidad de Málaga 1998-2007...	35
2.2.1. Participación en el Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades.....	37
2.2.2. Participación en el II Plan de Calidad de las Universidades.....	37
2.2.3. Participación en los Programas de Evaluación Institucional y Acreditación de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.....	39
2.2.4. Participación en el Plan Andaluz de Calidad de las Universidades.....	40
2.2.5. Participación en el Programa de Evaluación Institucional de la Asociación de Universidades Europeas.....	42
2.2.6. Participación de la Universidad de Málaga en otros Procesos de Evaluación.....	46
2.2.7. Planes de Mejora.....	49
2.2.8. Cartas de Servicios.....	51
2.3. Avanzando hacia la excelencia.....	53
2.4. Consideraciones finales.....	56
3. PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN	

(PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA).....	59
3.1. Introducción.....	63
3.2. Garantía de la calidad en la educación superior.....	67
3.2.1. La garantía de la calidad en las universidades españolas	67
3.2.2. La garantía de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior.....	69
3.2.3. Bases para el desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.....	70
3.2.3.1. Enfoque hacia los grupos de interés.....	71
3.2.3.2. El referente externo: criterios y directrices de garantía de calidad.....	72
3.3. Estructura y contenidos del Programa AUDIT.....	74
3.3.1. Diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la Formación Universitaria.....	74
3.3.1.1. Etapas para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.....	75
3.3.2. Directrices para el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.....	78
3.3.3. Definición y documentación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.....	83
3.3.4. Herramientas para el diagnóstico en la implantación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la Formación Universitaria.....	87
3.3.5. Evaluación del diseño de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.....	104
3.3.5.1. Etapas de la evaluación.....	104
3.3.5.2. Documentación.....	108
3.3.5.3. Evaluación.....	109
3.3.5.4. Informe de evaluación.....	119
3.3.5.5. Comisiones de evaluación y comisión ad-hoc	123
3.3.5.6. Incorporación de las propuestas de mejora.....	125
3.3.6. Certificación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.....	126

3.4.	Convocatorias del Programa AUDIT.....	126
3.4.1.	Primera Convocatoria del Programa AUDIT.....	126
3.4.2.	Segunda Convocatoria del Programa AUDIT.....	131
3.5.	Consideraciones finales.....	133
4.	DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.....	137
4.1.	Introducción.....	143
4.2.	Acciones de apoyo del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros.....	143
4.2.1.	Formación a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño de los SGC.....	144
4.2.2.	Apoyo y asesoramiento a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño de los SGC.....	146
4.2.3.	Revisión de la documentación del SGC.....	151
4.2.4.	Análisis de la satisfacción de las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros.....	151
4.3.	Manual del Sistema de Garantía de la Calidad de un Centro Universitario (MSGC).....	152
4.3.1.	Presentación del MSGC.....	153
4.3.2.	Estructura de los capítulos del MSGC.....	156
4.3.2.1.	Capítulo 1 del MSGC: el Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga.....	157
4.3.2.2.	Capítulo 2 del MSGC: Presentación del Centro.....	164
4.3.2.3.	Capítulo 3 del MSGC: Estructura del Centro para el desarrollo del SGC.....	168
4.3.2.4.	Capítulo 4 del MSGC: Política y objetivos de calidad.....	173

4.3.2.5.	Capítulo 5 del MSGC: Garantía de calidad de los programas formativos.....	178
4.3.2.6.	Capítulo 6 del MSGC: Orientación al aprendizaje.....	180
4.3.2.7.	Capítulo 7 del MSGC: Personal académico y de apoyo.....	182
4.3.2.8.	Capítulo 8 del MSGC: Recursos materiales y servicios.....	185
4.3.2.9.	Capítulo 9 del MSGC: Resultados de la formación.....	187
4.3.2.10.	Capítulo 10 del MSGC: Información pública.....	189
4.3.3.	Anexos del MSGC.....	195
4.3.3.1.	Mapa de procesos.....	195
4.3.3.2.	Listado de indicadores.....	197
4.3.3.3.	Fichas de indicadores.....	199
4.4.	Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad de un Centro Universitario (MPSGC).....	200
4.4.1.	Estructura de la ficha de proceso.....	202
4.4.2.	Procesos Estratégicos.....	203
4.4.2.1.	PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.....	203
4.4.2.2.	PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad.....	208
4.4.2.3.	PE03. Definición de la política de personal académico.....	216
4.4.2.4.	PE04. Definición de la política de PAS.....	223
4.4.2.5.	PE05. Medición, análisis y mejora.....	228
4.4.3.	Procesos Claves.....	234
4.4.3.1.	PC01. Diseño de la oferta formativa de los Centros.....	235
4.4.3.2.	PC02. Garantía de calidad de los programas formativos.....	239

4.4.3.3.	PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes.....	245
4.4.3.4.	PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes.....	255
4.4.3.5.	PC05. Orientación a los estudiantes.....	262
4.4.3.6.	PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.....	267
4.4.3.7.	PC07. Evaluación del aprendizaje.....	272
4.4.3.8.	PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados.....	276
4.4.3.9.	PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos.....	283
4.4.3.10.	PC10. Gestión y revisión de la orientación profesional.....	288
4.4.3.11.	PC11. Gestión y revisión de las prácticas externas.....	295
4.4.3.12.	PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.....	300
4.4.3.13.	PC13. Suspensión/extinción del título.....	305
4.4.3.14.	PC14. Información pública.....	311
4.4.4.	Procesos de Apoyo.....	316
4.4.4.1.	PA01. Gestión y control de los documentos y registros.....	316
4.4.4.2.	PA02. Gestión de expedientes y tramitación de títulos.....	330
4.4.4.3.	PA03. Captación y selección del personal académico.....	336
4.4.4.4.	PA04. Captación y selección del personal de administración y servicios.....	344
4.4.4.5.	PA05. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico.....	349
4.4.4.6.	PA06. Evaluación, promoción,	

reconocimiento e incentivos del personal de administración y servicios.....	360
4.4.4.7. PA07. Formación del personal académico...	365
4.4.4.8. PA08. Formación del personal de administración y servicios.....	381
4.4.4.9. PA09. Gestión de recursos materiales.....	386
4.4.4.10. PA10. Gestión de los servicios.....	396
4.4.4.11. PA11. Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias.....	402
4.4.4.12. PA12. Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés.....	407
4.5. Programa para la verificación de títulos universitarios oficiales: relaciones con el Programa AUDIT.....	412
4.5.1. Introducción.....	412
4.5.2. Respuesta del Programa AUDIT a los requerimientos del Programa VERIFICA.....	413
4.6. Consideraciones finales.....	415
CONCLUSIONES.....	419
C.1. De los modelos para la gestión de la calidad.....	421
C.2. De la gestión de la calidad en la Universidad de Málaga.....	422
C.3. Del Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.....	423
C.4. Del diseño e implantación del Sistema de Garantía de la Calidad en los Centros de la Universidad de Málaga.....	425
C.5. Conclusiones finales.....	429
BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN BÁSICA CONSULTADA.....	431
GLOSARIO DE ACRÓNIMOS.....	445

ÍNDICE DE FIGURAS



SPICUM
servicio de publicaciones

**GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS
DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
ÍNDICE DE FIGURAS**

	<u>Pág.</u>
1. MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	1
1.1. Bucle de la calidad.....	12
1.2. Niveles de un Sistema de Gestión de la Calidad.....	15
3. PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA).....	59
3.1. Sistema de Garantía Interna de la Calidad en la Educación Superior.....	70
3.2. Flujograma del Proceso de Gestión de los Servicios.....	92
3.3. Retroalimentación entre AUDIT, DOCENTIA y VERIFICA.....	127
4. DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.....	137

4.1. Esquema del modelo de acreditación.....	154
4.2. Ciclo de mejora de la formación universitaria.....	160
4.3. Mapa de procesos de los Centros de la UMA.....	196
4.4. Flujograma del PE01.....	207
4.5. Flujograma del PE03.....	222
4.6. Flujograma del PE04.....	227
4.7. Flujograma del PE05.....	233
4.8. Flujograma del PC02.....	244
4.9. Flujograma del PC03.....	255
4.10. Flujograma del PC05.....	266
4.11. Flujograma del PC06.....	271
4.12. Flujograma del PC07.....	275
4.13. Flujograma del PC08.....	281
4.14. Flujograma del PC09.....	287
4.15. Flujograma del PC10.....	294
4.16. Flujograma del PC11.....	299
4.17. Flujograma del PC12.....	304
4.18. Flujograma del PC14.....	315
4.19. Flujograma del PA01.....	325
4.20. Flujograma del PA02.....	335
4.21. Flujograma del PA03.....	343
4.22. Flujograma del PA04.....	348
4.23. Flujograma del PA05.....	358
4.24. Flujograma del PA06. Evaluación, reconocimiento e incentivos.....	364
4.25. Flujograma del PA06. Promoción.....	365
4.26. Flujograma del PA07. Formación del profesorado novel.....	377
4.27. Flujograma del PA07. Proyectos de innovación educativa.....	378
4.28. Flujograma del PA07. Formación campus virtual.....	380
4.29. Flujograma del PA08.....	385
4.30. Flujograma del PA09.....	394
4.31. Flujograma del PA10.....	401
4.32. Flujograma del PA11.....	406
4.33. Flujograma del PA12.....	411

ÍNDICE DE CUADROS



SPICUM
servicio de publicaciones

**GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LOS PROCESOS
DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
ÍNDICE DE CUADROS**

	<u>Pág.</u>
1. MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	1
1.1. Evolución de la gestión de la calidad.....	7
1.2. Principales contribuciones a la evolución de la calidad.....	9
1.3. Aspectos caracterizadores de las Normas ISO 9000:2000.....	23
1.4. Calendario de implementación de la ISO 9001:2008.....	26
2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	29
2.1. Participación de la Universidad de Málaga en el Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU 1995-2000).....	36
2.2. Plan de Evaluación plurianual 2001-06 presentado por la Universidad de Málaga para su participación en el II Plan de la Calidad de las Universidades.....	38
2.3. Participación de la Universidad de Málaga en el Programa de Evaluación Institucional de la ANECA (Trienio 2003-2005).....	39
2.4. Participación de la Universidad de Málaga en el Programa de	

Acreditación de la ANECA.....	39
2.5. Participación de la Universidad de Málaga en el Plan Andaluz de Calidad de las Universidades (PACU 2001-2006).....	41
2.6. Participación de la Universidad de Málaga en Planes de Evaluación	47
2.7. Participación de la Universidad de Málaga en el los Planes de Mejora.....	50
2.8. Cartas de Servicios en la Universidad de Málaga.....	53
3. PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA).....	59
3.1. Aspectos de los SGIC relacionados con los grupos de interés.....	72
3.2. Directrices para el diseño de SGIC.....	79
3.3. Simbología de los flujogramas.....	90
3.4. Procesos-directrices.....	91
3.5. Ítems de los cuestionarios.....	95
3.6. Evidencias por procesos.....	100
3.7. Elementos de valoración del diseño de los SGIC.....	111
3.8. Universidades y Centros participantes. Primera Convocatoria AUDIT.....	128
4. DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA.....	137
4.1. Cronograma Jornadas de Formación de las CGC.....	144
4.2. Representación del Vicerrectorado en las CGC.....	150
4.3. Aspectos de los SGC relacionados con los grupos de interés.....	176
4.4. Procesos relacionados con capítulos del MSGC.....	193
4.5. Listado de indicadores del MSGC.....	197
4.6. Formato ficha de indicador.....	199
4.7. Procesos del SGC y órganos responsables.....	201
4.8. Archivo del PE01.....	206

4.9. Archivo del PE02.....	215
4.10. Archivo del PE03.....	221
4.11. Archivo del PE04.....	226
4.12. Archivo del PE05.....	232
4.13. Archivo del PC01.....	238
4.14. Archivo del PC02.....	243
4.15. Archivo del PC03.....	253
4.16. Archivo del PC04.....	262
4.17. Archivo del PC05.....	265
4.18. Archivo del PC06.....	270
4.19. Archivo del PC07.....	274
4.20. Archivo del PC08.....	279
4.21. Archivo del PC09.....	286
4.22. Archivo del PC10.....	292
4.23. Archivo del PC11.....	297
4.24. Archivo del PC12.....	303
4.25. Archivo del PC13.....	310
4.26. Archivo del PC14.....	314
4.27. Ejemplos de codificación.....	321
4.28. Archivo del PA01.....	324
4.29. F01-PA01. Listado de documentos del SGC.....	326
4.30. Gestión de expedientes.....	333
4.31. Archivo del PA02.....	334
4.32. Archivo del PA03.....	342
4.33. Archivo del PA04.....	347
4.34. Archivo del PA05.....	356
4.35. Archivo del PA06. Promoción.....	363
4.36. Archivo del PA06. Evaluación, reconocimiento e incentivos.....	363
4.37. Modalidades y objetivos del Plan de Formación del Profesorado Novel.....	368
4.38. Archivo del PA07.....	375
4.39. Archivo del PA08.....	384
4.40. Archivo del PA09.....	393

4.41. Archivo del PA10.....	400
4.42. Archivo del PA11.....	405
4.43. Archivo del PA12.....	410

INTRODUCCIÓN



SPICUM
servicio de publicaciones

INTRODUCCIÓN

Queremos exponer en estas líneas los motivos que nos llevaron a escoger y desarrollar el trabajo de investigación que hoy presentamos como tesis doctoral, con la que optamos al grado académico de *Doctora* por la Universidad de Málaga. De igual modo, efectuamos una descripción delimitadora del objeto de la investigación realizada y del método empleado a lo largo de la misma.

DE LA MOTIVACIÓN

Ocuparse de la problemática que para los Centros de la Universidad de Málaga supone la gestión de los temas relacionados con la calidad, no es, ni mucho menos, una cuestión de modas. Esta variable tiene una importancia decisiva para el entorno universitario, y contribuye de forma destacada al mantenimiento de su competitividad.

La normativa universitaria manifiesta su interés por los temas relacionados con la calidad, así la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades recoge en su artículo 31:

1. La promoción y la garantía de la calidad de las Universidades españolas, en el ámbito nacional e internacional, es un fin esencial de la política universitaria y tiene como objetivos:
 - a) La medición del rendimiento del servicio público de la educación superior universitaria y la rendición de cuentas a la sociedad.
 - b) La transparencia, la comparación, la cooperación y la competitividad de las Universidades en el ámbito nacional e internacional.
 - c) La mejora de la actividad docente e investigadora y de la gestión de las Universidades.
 - d) La información a las Administraciones públicas para la toma de decisiones en el ámbito de sus competencias.
 - e) La información a la sociedad para fomentar la excelencia y movilidad de estudiantes y profesores.
2. Los objetivos señalados en el apartado anterior se cumplirán mediante la evaluación, certificación y acreditación de:
 - a) Las enseñanzas conducentes a la obtención de títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, a los efectos de su homologación por el Gobierno en los términos previstos en el artículo 35, así como de los títulos de Doctor de acuerdo con lo previsto en el artículo 38.
 - b) Las enseñanzas conducentes a la obtención de diplomas y títulos propios de las Universidades y centros de educación superior.
 - c) Las actividades docentes, investigadoras y de gestión del profesorado universitario.
 - d) Las actividades, programas, servicios y gestión de los centros e instituciones de educación superior.
 - e) Otras actividades y programas que puedan realizarse como consecuencia del fomento de la calidad de la docencia y de la investigación por parte de las Administraciones públicas.

3. Las funciones de evaluación, y las conducentes a la certificación y acreditación a que se refiere el apartado anterior, corresponden a la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación y a los órganos de evaluación que la Ley de las Comunidades Autónomas determine, en el ámbito de sus respectivas competencias, sin perjuicio de las que desarrollen otras agencias de evaluación del Estado o de las Comunidades Autónomas.

En el ámbito autonómico, la Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades, establece en su artículo 58:

Las Universidades otorgarán atención prioritaria a la calidad de la docencia, fomentando, en colaboración con la Consejería de Educación y Ciencia, la investigación y renovación pedagógicas y didácticas del profesorado, con la finalidad de mejorar la transferencia de los conocimientos, elaborando programas de actuación conjunta orientados a coordinarlos y financiarlos.

En un tercer ámbito la Universidad de Málaga dedica el capítulo sexto de sus Estatutos a la calidad, con los siguientes artículos:

Artículo 148.

La Universidad de Málaga promoverá la cultura de la calidad, de la autoevaluación y del planeamiento estratégico.

Artículo 149.

1. Todas las actividades de la Universidad de Málaga son susceptibles de ser evaluadas.
2. La Universidad de Málaga dispondrá de forma permanente de un plan de evaluación de la docencia en todas las titulaciones oficiales y titulaciones propias que se impartan.
3. Las evaluaciones serán realizadas por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, el órgano de evaluación que determine la Comunidad Autónoma de Andalucía y cualquier otro órgano de evaluación acreditado en el espacio europeo de enseñanza superior.

Pero no es ésta una preocupación de la situación actual, pues desde la década de los noventa se están realizando actividades en la Universidad de Málaga para la mejora de la calidad de la oferta formativa.

Desde los inicios de la gestión de la calidad en la Universidad de Málaga hemos formado parte de la Unidad Técnica con competencias en esta materia, lo que nos ha llevado a interesarnos en este tema y a realizar este trabajo.

Podemos concluir enumerando dos razones que justifican la elección del tema que hemos escogido para elaborar el trabajo de investigación con el que optamos al grado de *Doctora* por la Universidad de Málaga:

- El *interés profesional* que nos supone la temática planteada.

- La *importancia* que para la oferta formativa supone la adecuada gestión de la calidad.

DEL PLANTEAMIENTO Y DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA A INVESTIGAR

Una vez seleccionado el tema objeto de estudio, la gestión de la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje, era necesario acotarlo, determinar las cuestiones en las que centraríamos nuestra investigación. Para ello tratamos de encontrar respuesta a una serie de preguntas tales como:

- ¿Cómo se gestiona la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje?
- ¿Cuáles son las directrices que se han establecido para garantizar la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje?
- ¿Cómo se ha estructurado la documentación de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros?
- ¿Cómo se relacionan los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros con las exigencias establecidas para los títulos oficiales?

Era nuestra intención, al formular las preguntas anteriores, alcanzar los siguientes objetivos:

- a. *Especificar y concretar* la forma de garantizar la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- b. *Detallar y analizar* las directrices que se han establecido por parte de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación para garantizar la calidad de los procesos de enseñanza-aprendizaje, teniendo en cuenta el diseño organizativo de los Centros universitarios.

- c. *Mostrar* la estructura de la documentación de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga, que garantiza la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- d. *Justificar* la relación entre los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga y las exigencias legales establecidas para los títulos oficiales.

DE LA DOCUMENTACIÓN Y FUENTES DE INFORMACIÓN

Las fuentes de documentación e información utilizadas para la confección de nuestro trabajo de investigación han sido variadas y diversas. Haremos una exposición sintética de las mismas empleando para ello la siguiente taxonomía:

1. FUENTES FORMALES. Podemos distinguir entre las *bases de datos*, *revistas*, *legislación básica* y *documentación* de las agencias e instituciones relacionadas con la calidad, así tenemos:

1.1. BASES DE DATOS Y REVISTAS: Iniciamos nuestro acopio de información planteando una búsqueda retrospectiva desde 1990 a 2010 en diversas *bases de datos* internacionales y del *Consejo Superior de Investigaciones Científicas*, *scilicet*:

- *ABI/INFORM Global*, elaborada por el ProQuest Information and Learning Company.
- *DIALNET*, base de datos de acceso libre que fue creada por la Universidad de La Rioja y constituye una hemeroteca virtual que contiene los índices de las revistas científicas y humanísticas de España, Portugal y Latinoamérica,

incluyendo también libros (monografías), tesis doctorales, libros homenajes y otros tipos de documentos.

- *ISOC*, perteneciente al *Instituto de Información y Documentación en Ciencias Sociales y Humanidades*, cubre las áreas temáticas de Economía, Sociología, Ciencias Políticas, Ciencias Jurídicas, etc.
- *SCOPUS*, elaborada por Elsevier.
- *TESEO*, base de datos con la información de las Tesis Doctorales desde 1976.

Empleamos así mismo, la *base de datos* de la *Agencia Española del ISBN*, que facilita información sobre todos los libros españoles en venta.

En todos los casos limitamos nuestra búsqueda, utilizando para ello como *descriptores* o *palabras clave* los términos: *calidad, gestión de la calidad, sistemas de gestión de la calidad, normas ISO 9000, calidad total, excelencia, mejora continua, ciclo de mejora, etc.*

Las búsquedas relacionadas nos facilitaron la bibliografía de mayor interés al respecto, la cual completamos profundizando en las referencias contenidas en manuales clásicos y artículos de reconocidos y prestigiosos expertos en la materia como, *Anderson, Guler*, entre los autores extranjeros y, *Benavides, Heras, Senlle*, etc., entre los investigadores españoles.

Por otra parte, las búsquedas llevadas a cabo nos permitieron seleccionar una serie de *revistas*, bien especializadas, o en las que con frecuencia se abordan los temas objeto de nuestra atención, entre las que podemos enumerar, de aquellas *publicadas en España y en el contexto internacional*, las siguientes:

- *Academy of Management Review*.

- *Administrative Science Quarterly.*
- *Boletín de Estudios Económicos.*
- *Calidad.*
- *Cuadernos IRC.*
- *Qualitas Hodie.*
- *Revista de Educación.*
- *Teoría de la Educación.*
- *UNE.*
- *Etc.*

De las revistas relacionadas principalmente hemos consultado:

- *Boletín de Estudios Económicos.*
- *Calidad.*
- *Qualitas Hodie.*
- *Teoría de la Educación.*
- *UNE.*
- *Etc.*

Además de las fuentes antes citadas, obtuvimos diversas informaciones de carácter más puntual de las siguientes *bases de datos*:

- *CBUC*, perteneciente al *Consorti de Biblioteques Universitàries de Catalunya* que ofrece el índice de numerosas revistas tanto españolas como extranjeras.
- *CEDINORMA*, perteneciente al *Instituto Andaluz de Tecnología*, con información relativa al contenido de las normas nacionales o internacionales, disponibles a través de la *Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)*, así como de manuales y publicaciones técnicas tanto de *AENOR* como del *Ministerio de Industria y Energía*.

- *IBERLEX*, perteneciente al *Boletín Oficial del Estado*, cuyo contenido comprende las disposiciones legislativas generales de cualquier materia jurídica.
- *LEXITEL*, perteneciente al *Instituto Andaluz de Tecnología*, que contiene las referencias bibliográficas de Legislación Industrial y Tecnológica recogidas en los Boletines Oficiales del Estado y de la Junta de Andalucía así como en el Diario Oficial de las Comunidades Europeas.

Junto a las anteriores, se han realizado numerosas *consultas en línea* en las páginas *Web* de:

- *Agencia Andaluza de Evaluación de la Calidad y Acreditación Universitaria (AGAE)*.
- *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)*.
- *Asociación Española para la Calidad (AEC)*.
- *Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)*.
- *Club Excelencia en Gestión (CEG)*.
- *Etc.*

1.2. LEGISLACIÓN BÁSICA: Dadas las peculiaridades del trabajo realizado, la normativa legal ha jugado un papel primordial en la documentación de referencia. Esta normativa se puede agrupar en:

- *Leyes Orgánicas*.
- *Leyes*.
- *Reales Decretos*.
- *Decretos*.
- *Órdenes*.
- *Resoluciones*.
- *Acuerdos*.
- *Etc.*

1.3. DOCUMENTACIÓN DE LAS AGENCIAS E INSTITUCIONES RELACIONADAS CON LA CALIDAD: Obtuvimos valiosas informaciones de los documentos y guías que han publicado las diferentes agencias e instituciones relacionadas con la calidad. Entre otras:

- *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).*
- *Agencia Andaluza de Evaluación de la Calidad y Acreditación Universitaria (AGAE).*
- *Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR).*
- *European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA).*
- *Etc.*

2. FUENTES INFORMALES. Bajo esta rubrica queremos hacer referencia a información obtenida a partir de asistencia a congresos, cursos, seminarios, reuniones etc.:

Obtuvimos valiosas informaciones de reuniones celebradas, así como de conversaciones mantenidas en diferentes momentos de la elaboración de nuestro trabajo con responsables de agencias y organizaciones; cabe destacar las siguientes:

- *Agencia Andaluza de Evaluación de la Calidad y Acreditación Universitaria (AGAE).*
- *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).*
- *Club Excelencia en Gestión (CEG).*
- *Etc.*

Queremos concluir nuestra referencia a las fuentes informales reseñando por su importancia en cuanto a la obtención de interesante documentación la asistencia a diversos congresos, cursos, seminarios, conferencias y otros eventos, como los que a continuación se relacionan por orden cronológico:

- *Primeras Jornadas Evaluación y Calidad en las Organizaciones Públicas*, organizadas por la *Universidad de Granada*. Granada, 1999.
- *Curso Evaluación y Acreditación de la Calidad de la Enseñanza Superior*, organizado por la *Universidad de Granada*. Granada, 2004.
- *Jornada sobre la Ley Andaluza de Universidades*, organizada por la *Universidad de Málaga*. Málaga, 2004.
- *Jornadas de Formación del Profesorado Universitario Proceso de Enseñanza-Aprendizaje y Espacio Europeo de Educación Superior: Nuevos Retos para el Profesorado*, organizadas por la *Universidad de Málaga*. Málaga, 2004.
- *Programa de Formación de Directores y Jefes de Sistemas de Gestión de la Calidad*, organizado por la *Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR)*. Andalucía, 2005.
- *I Jornadas de Excelencia en la Gestión Universitaria* organizadas por el *Grupo de Universidades del Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Cádiz, 2007.
- *III Encuentro de Unidades Técnicas de Calidad de las Universidades Andaluzas*, organizado por la *Universidad de Málaga*. Torremolinos, 2007.
- *Curso Evaluador Nivel Acreditado*, organizado por el *Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Málaga, 2007.
- *Curso Sistema de Gestión de la Calidad. UNE-EN-ISO*, organizado por el *Instituto Andaluz de la Tecnología (IAT)*. Málaga, 2007.
- *Curso Evaluadores EFQM-Versión 2003*, organizado por el *Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Málaga, 2007.
- *Curso Modelo EFQM de Excelencia y Autoevaluación*, organizado por el *Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Málaga, 2007.
- *Jornada de Formación sobre el Programa AUDIT para Universidades*, organizado por la *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)*. Madrid, 2007.
- *Jornada sobre Ley Orgánica 4/2007 de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001 de 21 de diciembre, de Universidades*, organizada por la *Universidad de Málaga*. Málaga, 2007.

- *IV Encuentro de Unidades Técnicas de Calidad de las Universidades Andaluzas*, organizado por la *Universidad de Córdoba*. Córdoba, 2008.
- *Seminario Metodología de Autoevaluación y uso de la Herramienta Perfil*, organizado por el *Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Madrid, 2008.
- *Curso Redacción de Memoria Conceptual 2005+*, organizado por el *Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Madrid, 2009.
- *Curso Gestión por procesos*, organizado por el *Club Excelencia en Gestión (CEG)*. Madrid, 2009.
- *Etc.*

DEL ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

El tema investigado se basa en el estudio de la gestión de la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje en los Centros de la Universidad de Málaga. Se ha analizado cómo se ha dado respuesta a las exigencias legales establecidas al respecto¹. En la actualidad todos los Centros de la Universidad de Málaga, los dieciocho propios y los tres adscritos, han diseñado un Sistema de Garantía de la Calidad, cuyo alcance comprende la totalidad de títulos oficiales impartidos en los mismos.

Estos Sistemas se han diseñado según las directrices establecidas por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) en el *Programa de Reconocimiento de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la Formación Universitaria*, compuesto por diversos documentos², y cuentan con una valoración positiva del diseño realizado.

-
1. REAL DECRETO 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre), Anexo I, apartado 9.
 2. ANECA (2007b): *Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.
 ANECA (2007c): *Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.
 ANECA (2007d): *Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.
 ANECA (2008): *Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

Si consideramos que el diseño de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros constituye el punto de arranque para la gestión de la garantía de la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje, podemos afirmar que actualmente estamos comenzando a desplegar y, por tanto, a gestionar.

Teniendo en cuenta que la certificación de la implantación de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros se producirá a partir de los dos años de la evaluación positiva del diseño, podemos afirmar que será entonces cuando se podrá comprobar si el trabajo realizado ha sido el adecuado.

DE LOS PLANTEAMIENTOS DE TRABAJO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio realizado nos sugirió la formulación de varias premisas a plantear en nuestro trabajo, a saber:

- a. Los *sistemas de garantía de la calidad* establecen la estructura organizativa, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para implantar y desarrollar la garantía de la calidad en un Centro universitario.
- b. La *definición de los sistemas de garantía de la calidad* debe hacerse teniendo en cuenta su incidencia sobre los parámetros de diseño organizativo del Centro universitario a fin de garantizar el éxito en su implantación y desarrollo.
- c. El *diseñar* un Sistema de Garantía de la Calidad siguiendo las directrices del Programa AUDIT de la ANECA, nos servirá para garantizar la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- d. El *establecer* un Sistema de Garantía de la Calidad de Centro permitirá garantizar la calidad de los títulos oficiales que oferte el mismo.

El planteamiento de estas premisas, responde a la intención de alcanzar, a partir de ellas los objetivos que antes hemos descrito. Para que así fuera se procedió al diseño del trabajo de investigación, cuya estructura y contenidos detallamos seguidamente:

- **CAPÍTULO 1. MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD.** En la actualidad la calidad posee una destacada dimensión estratégica para las organizaciones. La calidad ofrece un atractivo fundamental a los productos y servicios y además supone un menor coste en las operaciones, ambas circunstancias, la posibilidad de incrementar ingresos y reducir costes, la convierten en una importante variable para desarrollar estrategias de internacionalización. La Organización Internacional de Normalización³ entiende por calidad el “grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”.

La calidad representa también una nueva filosofía de dirección estratégica de las empresas, basada en el compromiso total de la dirección y de los trabajadores en la mejora continua. Compromiso que, como meta final, tiene la satisfacción de los clientes, tanto los externos a la empresa, como los internos que aparecen en cada una de las fases del ciclo productivo.

Actualmente la calidad, no sólo ha trascendido a los departamentos de producción, sino que trasciende a la organización, sale al exterior de la misma, los consumidores, los ciudadanos demandan la calidad como un servicio para la sociedad. Hoy, pues, la calidad es una exigencia social.

Pero la calidad no se consigue casualmente, no es fruto de la improvisación, se alcanza tras un proceso de decisión firme, continuo, que exige esfuerzos, tiempo y conocimientos. Por ello la palabra calidad se asocia en la actualidad al conjunto de las actividades que están relacionadas con la gestión, el aseguramiento y el control de la calidad, con la normalización, con la certificación, etc.

3. AENOR (2005): Norma UNE-EN ISO 9000: 2005. Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.

Y es en este contexto, donde se enmarca el tema primero que se desarrolla según la estructura siguiente: dedicamos el epígrafe 1.2, a la gestión de la calidad. Nos ocupamos, en primer lugar, de describir cómo evolucionan los sistemas de gestión de la calidad, en realidad su evolución es paralela a la del concepto de calidad, según éste ha sido entendido por la empresa, la cual ha pasado de *comprobar* la calidad a *gestionarla*, la idea sobre aquellos se ha ido transformando.

Seguidamente en el epígrafe 1.3, abordamos el tema relativo a los sistemas de gestión de la calidad, diferenciando dos partes: en la primera, siguiendo el contenido de la norma⁴, se establecen algunas precisiones sobre el concepto, principios, estructura, componentes e implantación de los sistemas de gestión de la calidad; en la segunda se realiza un comentario relativo a las características generales de las normas ISO 9000.

- CAPÍTULO 2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA. En este capítulo se exponen las líneas generales y las principales acciones de la política de la calidad desarrollada por la Universidad de Málaga en el periodo comprendido entre los años 1998 a 2007.

Se trata de una década en la que la Universidad ha realizado un importante esfuerzo por implantar y desarrollar dentro de la institución la cultura de la calidad. Pasados más de diez años desde el momento en el que se inician los procesos de evaluación institucional, y tras una respuesta entusiasmada de la comunidad universitaria, hoy la Universidad de Málaga está comprometida con la excelencia, y así hacia su consecución y mantenimiento orienta todas las acciones que configuran sus procesos de mejora continua.

La Rectora, al conformar su Equipo de Gobierno para el periodo 2008-2012, estableció entre sus prioridades el logro del objetivo de la excelencia, y

4. AENOR (2005): *Op. cit.*

situó al más alto nivel de su Equipo la calidad mediante la creación del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, órgano unipersonal de gobierno especialmente dedicado a la formulación y diseño de las estrategias que permitirán su logro, y para cuya ejecución fue creado el Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico. Como antecedentes al enfoque de excelencia desarrollado por la Universidad de Málaga, hay que indicar que desde el año 1995, en los países más avanzados, la evaluación de la calidad de la educación universitaria se había convertido, no sólo en una de sus prioridades, sino también, en una exigencia, tanto para las propias universidades como para los gobiernos y las administraciones públicas. En el marco europeo, países como Holanda, Francia, Reino Unido y Dinamarca poseían sistemas consolidados de evaluación de sus Instituciones de Educación Superior. Las metodologías de evaluación empleadas en estos países combinaban la Autoevaluación (*self-evaluation*) con la evaluación externa (*peer review*).

La evaluación de la calidad universitaria respondía según el Consejo de Universidades⁵, Mora⁶, y Vázquez⁷ *et al.*, desde la autonomía de las instituciones, a las exigencias internas de mejorar la calidad, proporcionar elementos para la adopción de decisiones en políticas universitarias, dar cuenta del rendimiento de la institución en relación con los recursos que la sociedad pone a su disposición, y facilitar la cooperación y movilidad entre las diferentes universidades.

Como consecuencia de lo expuesto, en septiembre de 1992, el Pleno del Consejo de Universidades aprobó un Programa Experimental de Evaluación de la Calidad del Sistema Universitario que se desarrolló en el periodo 1992-94.

-
5. CONSEJO DE UNIVERSIDADES (1995): *Programa de Evaluación Institucional de la Calidad de las Universidades. Centro de Publicaciones*. Consejo de Universidades. Secretaría General Técnica. Madrid.
 6. MORA RUIZ, J.G. (1998): “La Evaluación Institucional de la Universidad”. *Revista de Educación*, núm. 315, pp. 29-44.
 7. VÁZQUEZ GÓMEZ, G.; COLOM CAÑELLAS, A.J. y SARRAMONA LÓPEZ, J. (1998): “Evaluación de la Universidad. Criterios de Calidad”. *Teoría de la Educación*, núm. 10, pp. 55-94.

La evaluación estuvo centrada en la enseñanza, de modo que sólo se incluyeron temas de investigación y gestión universitaria directamente relacionados con la calidad de la docencia en las titulaciones evaluadas. En el año 1994, se inició el Proyecto Piloto para la Evaluación de la Calidad en la Enseñanza Superior⁸ patrocinado por la Unión Europea.

Desde la fecha anterior, se han sucedido las actuaciones destinadas a promover la evaluación de las universidades. Éste y los restantes proyectos y planes puestos en funcionamiento y ejecutados, han servido para conformar actitudes favorables a la Evaluación Institucional, como elemento impulsor de las políticas de promoción de la calidad, para desarrollar y perfilar metodologías de actuación y para, principalmente, coincidir en el papel protagonista de las propias instituciones y sus órganos rectores en el proceso de Evaluación Institucional.

Estas actuaciones que dan origen al Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU) de 1995 son las que llevarán a la Universidad de Málaga a iniciar su compromiso con la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Según Benavides⁹ et. al. su participación en los Procesos de Evaluación Institucional se había iniciado en el año 1998, en el cual se concurrió a la convocatoria del entonces Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (1995-2000).

En el año 1999, se creó una unidad funcional especializada, la Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza, que organizó y apoyó técnicamente la participación de la Universidad en las sucesivas convocatorias y planes de evaluación nacionales y autonómicos.

8. CONSEJO DE UNIVERSIDADES (1994): *Programa Experimental de Evaluación de la Calidad del Sistema Universitario. Informe final*. Documento núm. 13. Secretaria General del Consejo de Universidades. Madrid.

9. BENAVIDES VELASCO, C.A.; GIL OJEDA, Y.; MATÉ MORENO, E. y VALLEJO GARCÍA, J.E. (2000): "Evaluación institucional en la Universidad de Málaga". *Cuadernos IRC*, núm. 4, mayo, pp. 3-18.

En febrero de 2004, en la reordenación de la estructura de la Universidad planteada por la nueva Rectora, inició su funcionamiento el Secretariado de Calidad y Planificación Estratégica, dependiente del Vicerrectorado de Coordinación Universitaria, que asumió las funciones técnicas hasta la fecha desarrolladas por la Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza, actuando como Unidad Técnica de Calidad en todos los procesos de evaluación que tuvieron lugar en la institución.

La Universidad de Málaga, desde entonces, en el periodo comprendido entre los años 1998 a 2007, participó en cuantos programas, planes o proyectos, relacionados con la mejora de la calidad fueron convocados en el ámbito regional, nacional, europeo e internacional¹⁰.

Como anteriormente se ha indicado, en el año 2008 la reelección de la Rectora llevó a que ésta creara el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y la Dirección de Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico. Desde nuestra incorporación en 1998 como Técnica de Calidad a la Dirección de Evaluación y Mejora hemos participado activamente en estas actuaciones. El mantenimiento de nuestra condición de Técnica con la creación del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, nos permite conservar un alto grado de implicación en las actuales políticas de calidad desarrolladas por la Universidad de Málaga, donde hemos realizado numerosas contribuciones para definir y mejorar diversos programas de evaluación.

- CAPÍTULO 3. PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA). El marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y los nuevos cambios introducidos en la normativa española, establecen que las

10. SCAYPEUMA (2005): *Proceso de Evaluación Institucional en la Universidad de Málaga 2005*. Vicerrectorado de Coordinación Universitaria. Secretariado de Calidad y Planificación Estratégica. Universidad de Málaga. (Inédito). Málaga.

universidades deben garantizar en sus actuaciones el cumplimiento de los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten, buscando además su mejora continua.

Por ello, las universidades deben contar con políticas y Sistemas de Garantía Interna de Calidad establecidos y públicamente disponibles.

De acuerdo a lo anterior, ANECA en colaboración con la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario Catalán (AQU) y la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Galicia (ACSUG) de forma coordinada han desarrollado el Programa AUDIT¹¹.

Con esta iniciativa dirigida a los Centros universitarios se pretende orientar el diseño del SGIC que integre las actividades que hasta ahora han venido desarrollándose relacionadas con la garantía de calidad de las enseñanzas. Aunque estas orientaciones están dirigidas a los Centros, existen elementos transversales destinados al conjunto de la Universidad (por ejemplo, en lo referido al personal académico, a los recursos materiales y servicios, etc.).

Si bien AUDIT es el primer programa de ámbito nacional que trata sobre la garantía interna de la calidad de los centros universitarios, en el ámbito autonómico se están desarrollando programas de características similares. Con este propósito se han confeccionado una serie de documentos:

- Documento 01. *Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria.*
- Documento 02. *Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad.*

11. ANECA (2007b): *Op. cit.*
ANECA (2007c): *Op. cit.*
ANECA (2007d): *Op. cit.*
ANECA (2008): *Op. cit.*

- Documento 03. *Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria.*
- Documento 04. *Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria.*

Por otra parte, actúa como una herramienta que contribuye al reconocimiento de los SGIC diseñados por los Centros. Este programa, por tanto, incluirá un proceso de evaluación del diseño, cuyos criterios y procedimientos se recogen en el documento denominado *Guía de evaluación del diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*¹², así como en los anexos correspondientes.

En una tercera etapa, el Programa AUDIT permitirá concluir con el proceso de certificación de los SGIC implantados por los Centros. El procedimiento para llevar a cabo el proceso de certificación se recogerá en la Guía de Certificación de los SGIC.

El sistema universitario español en su conjunto y cada una de las instituciones universitarias han de responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas generadas por la sociedad. En el contexto de una sociedad del conocimiento y de creciente internacionalización de la oferta universitaria, asegurar la calidad de la formación en los diferentes estudios es un reto ineludible, máxime cuando la sociedad ha depositado la confianza y ha aportado recursos considerables para que las universidades cumplan con dicha función.

En correspondencia a la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades y a la transparencia exigida en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), las universidades deben garantizar que sus actuaciones están en la dirección apropiada para lograr los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten. Para ello, las universidades

12. ANECA (2008): *Op. cit.*

deben contar con políticas y Sistemas de Garantía Interna de Calidad (SGIC) formalmente establecidos y públicamente disponibles.

Nuestro marco normativo ya introduce elementos que regulan aspectos tan diversos como el acceso, la gestión de expedientes, la realización de exámenes o la expedición de títulos. Todos estos sistemas son, claramente, elementos que garantizan la calidad de las enseñanzas.

Con la incorporación de estrategias de mejora continua, las universidades pueden además desarrollar y controlar sus actuaciones, revisarlas y redefinirlas hasta lograr los objetivos previstos. Estas actuaciones no son una novedad en las universidades españolas. Con el apoyo de las agencias de evaluación, desde finales de la pasada década, las universidades vienen realizando procesos de evaluación y certificación de sus enseñanzas y recogiendo las opiniones de estudiantes y otros colectivos sobre las mismas.

Ahora bien, un análisis de dichas iniciativas a la luz de las exigencias asumidas en el EEES revela que las universidades necesitan ordenarlas de un modo más sistemático para que contribuyan efectivamente a la garantía de calidad. Así, la elaboración de un conjunto ordenado y sistematizado de Sistemas de Garantía Interna de Calidad podría satisfacer dicha necesidad, aportando un nuevo sentido a las diferentes actuaciones emprendidas en materia de evaluación de enseñanzas, servicios y profesorado, de análisis de la satisfacción de estudiantes y egresados, de análisis de la inserción laboral o de información a la sociedad.

Por otra parte, nuestro marco normativo también señala que los diferentes órganos de evaluación (Agencias) han de contribuir, a través de los procesos de evaluación externa, a garantizar los objetivos de calidad universitaria. La conjunción ordenada de las actuaciones internas y externas de universidades y agencias ha de constituir el sistema de garantía interna de calidad de sistema universitario español. De aquí que no sólo las universidades, sino también las

Agencias sean requeridas a establecer sus propios SGIC, así como someterse a la evaluación externa de acuerdo a criterios y directrices europeas.

Para apoyar a las universidades, y en especial a los Centros universitarios, en la definición de dichos sistemas, ANECA, AQU y ACSUG promueven la iniciativa del Programa AUDIT con el objetivo de orientar y facilitar dicha definición. El programa tiene en cuenta el compromiso de participar y apoyar los distintos marcos de colaboración técnica con las universidades y las agencias autonómicas. En este sentido, pretende ser un marco abierto a la participación de dichas instituciones.

En definitiva, con esta iniciativa, dirigida a los Centros universitarios como ámbito organizativo de referencia tanto interna como para los estudiantes y la sociedad en general, se pretende orientar el diseño del conjunto de SGIC que integren todas aquellas actividades que hasta ahora han venido desarrollándose relacionadas con la garantía de calidad de las enseñanzas. Con este propósito se ha confeccionado la *Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria* (Documento 01) del Programa AUDIT de la ANECA, así como el documento *Directrices para el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (Documento 02) y el documento *Herramientas para el diagnóstico* (Documento 03).

Las directrices que conforman la Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria (Documento 01) del Programa AUDIT de la ANECA responden a dos cuestiones básicas:

- a) Cómo los Centros universitarios utilizan sus órganos, reglamentos, criterios, procedimientos, etc. para mejorar la calidad del diseño y desarrollo de sus planes de estudio, la selección y promoción de su profesorado, el desarrollo de la enseñanza o los resultados del aprendizaje.

- b) Cómo los Centros implican a diferentes grupos de interés en el diseño, desarrollo, evaluación y difusión de sus actividades formativas.

Por otra parte, también trata de ser una herramienta que contribuya al reconocimiento de los SGIC diseñados por los Centros. Este programa, por tanto, incluirá un proceso de verificación de los SGIC de los Centros, cuyos criterios y procedimientos se recogerán en otro documento denominado Guía para la verificación del diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad.

El proceso de verificación permitirá a los Centros asegurar la adecuación y pertinencia de su diseño dado el cumplimiento de los requisitos previamente establecidos. En una tercera etapa, el Programa AUDIT permitirá concluir con el proceso de certificación de los SGIC implantados por los Centros. El procedimiento para llevar a cabo el proceso de certificación se recogerá en la *Guía de Certificación de los Sistemas de Garantía de Interna de Calidad en Centros Universitarios*. Los aspectos contemplados a lo largo del Programa AUDIT formarán parte integrante de los requisitos establecidos en el Programa VERIFICA¹³, que atenderá a los requerimientos normativos de autorización y registro de grado y Máster. De esta manera se alinean los esfuerzos y se facilita la participación de las universidades en los procesos incluidos en la verificación de los futuros títulos de grado y máster.

Finalmente, es voluntad de las Agencias que promueven el Programa AUDIT que el desarrollo de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad se vea también fortalecido en las propias Agencias, de tal manera que la sinergia y convergencia de las dimensiones internas y externas de la garantía de la calidad repercuta en el conjunto del sistema universitario.

En la Universidad de Málaga, el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social ha sido el encargado de dar apoyo técnico y asesoramiento a los Centros que han diseñado su Sistema de Garantía de la

13. ANECA (2008d) *VERIFICA. Protocolo de Evaluación para la Verificación de Títulos Universitarios Oficiales (Grado y Máster)*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

Calidad, siguiendo el Programa AUDIT de la ANECA. Desde este Vicerrectorado, fuimos designada responsable de dicho Programa con capacidad para realizar propuestas metodológicas y persona de enlace entre las distintas Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros y el citado Vicerrectorado.

En este capítulo nos centramos en analizar detalladamente el Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, analizando su estructura y contenidos, así como las dos convocatorias en las que ha participado la Universidad de Málaga.

- CAPÍTULO 4. DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA. A lo largo de este capítulo nos ocupamos de concretar cómo se ha diseñado y se están implantando los Sistemas de Garantía de la Calidad en los Centros de la Universidad de Málaga.

Iniciamos el capítulo dedicando el epígrafe 4.2 al análisis de las acciones que desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social se han desarrollado para el éxito del diseño de los Sistemas de Garantía de la Calidad en los Centros. Este diseño ha quedado plasmado en la existencia de dos modelos de Manuales que se deben adaptar a las peculiaridades de cada Centro y que se analizan en los epígrafes siguientes.

El epígrafe 4.3, es básico en el desarrollo del trabajo que se presenta. En él se aborda la estructura del modelo de *Manual del Sistema de Garantía de la Calidad de un Centro* (MSGC), describiendo sus distintos capítulos y anexos. En este Manual se recoge el Mapa de Procesos, desarrollando cada proceso en el siguiente epígrafe. Además, se fijan los indicadores comunes a todos los Centros de la Universidad de Málaga, recogiendo las tasas que establece el Real Decreto 1393/2007¹⁴ que regula este tema.

14. REAL DECRETO 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

El epígrafe 4.4, también resulta básico en el desarrollo del trabajo que nos ocupa. En él se aborda la estructura del modelo de *Manual de Procesos del Sistema de Garantía de la Calidad de un Centro* (MPSGC), describiendo el desarrollo de cada uno de los procesos, según las fichas diseñadas al efecto.

Se concluye el capítulo con el epígrafe 4.5. En él se justifica la relación entre el Programa AUDIT y la verificación de los títulos universitarios oficiales. Teniendo en cuenta que según la normativa correspondiente el Sistema de Garantía de la Calidad se puede referir tanto a un sistema propio para el título como a un sistema general de la Universidad o del Centro responsable de las enseñanzas, aplicable al título, la Universidad de Málaga optó por un Sistema del Centro, el cual ha quedado recogido en los epígrafes 4.3 y 4.4 de este Capítulo.

DEL MÉTODO DE TRABAJO EMPLEADO

A lo largo de la investigación que presentamos, y dada su naturaleza, el método de trabajo que ha predominado ha sido el análisis bibliográfico y documental, ya que la tesis realizada tiene un fuerte *contenido básico*, se trata de un trabajo orientado al logro de conclusiones que expliquen los temas analizados e investigados.

Inicialmente planteamos una búsqueda documental relacionada con la temática objeto del trabajo de investigación. Obtenida esta información, procedimos a realizar una clasificación en la que seguimos el orden definido por las *palabras clave* usadas para la búsqueda bibliográfica. Este criterio de ordenación nos permitió agrupar la bibliografía disponible por materias, posibilitándonos una posterior ordenación, esta vez por autores y cronológica.

Finalizada la clasificación anterior, efectuamos una *lectura rápida* de las obras seleccionadas, que nos dio una visión general del tema a investigar. A partir de ella procedimos a la *indización* y a confeccionar el fichero de trabajo compuesto por *fichas por autores, temáticas, de citas y de trabajo*. La elaboración de este fichero nos

permitió el conocimiento conceptual de la información de la que disponíamos así como la búsqueda de otros conceptos unidos a los que poseíamos por relaciones jerárquicas, asociativas, o de sustitución.

La lectura reflexiva y la valoración crítica de estos conceptos iba refutando o confirmando las subhipótesis en que habíamos dividido los presupuestos iniciales, permitiéndonos el avance en la investigación.

DE LAS CONCLUSIONES

De la investigación que presentamos se deducen numerosas conclusiones que exponemos a partir de la página 420. En general se cumplen las hipótesis de partida, si bien sería necesario abrir una serie de líneas de investigación que permitieran la verificación en términos empíricos de algunos de los *temas abordados*:

- *Incidencia* de los Sistemas de Garantía de la Calidad sobre el diseño de puestos de trabajo en los Centros universitarios.
- *Repercusión* de los Sistemas de Garantía de la Calidad sobre el diseño de la estructura organizativa de los Centros de la Universidad.
- *Impacto* de los Sistemas de Garantía de la Calidad sobre los resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje.
- *Diversidad* entre los Centros de la Universidad de Málaga con respecto al grado de implantación de los Sistemas de Garantía de la Calidad.
- *Determinación* de los problemas que conlleva la implantación de un Sistema de Garantía de la Calidad en los Centros universitarios. Estudio de los efectos asociados a la *resistencia al cambio*.

- *Dificultades* existentes en los Centros universitarios para la implantación de un Sistema de Garantía de la Calidad.
- *Inversiones* necesarias para el despliegue de los Sistemas de Garantía de la Calidad en los Centros universitarios.
- *Requerimientos* de formación para el despliegue de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros universitarios.
- *Relación* entre el nivel de despliegue del Sistema de Garantía de la Calidad y la futura acreditación de los títulos oficiales.
- *Otras...*



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 1

MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 1

MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

1.1. INTRODUCCIÓN

1.2. LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

1.2.1. Inspección

1.2.2. Control de la calidad

1.2.3. Aseguramiento de la calidad

1.2.4. Gestión de la calidad total

1.3. SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

1.3.1. Estructura y componentes

1.3.2. Estándares internacionales

1.4. CONSIDERACIONES FINALES



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 1. MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

1.1. INTRODUCCIÓN

Hablar del concepto de calidad exige hacer un planteamiento diverso y estudiar distintas perspectivas, es por ello que este epígrafe se va a estructurar en tres partes: la primera, recoge algunas definiciones del concepto de calidad y las diferentes clases de calidad que pueden considerarse; a continuación, se exponen los denominados enfoques y fundamentos de la calidad; finalmente, se realiza una descripción de las características específicas que, cuando están presentes en productos o servicios, dotan a estos de calidad.

El Diccionario de la Lengua Española (RAE, 2010) define la calidad (del latín *qualitas*) como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. Pero este concepto admite matices importantes cuando se recurre, como es obligado, a la literatura especializada. Así la Organización Internacional de Normalización en la norma ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) entiende por calidad el “grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”. Junto a la anterior, es posible citar otras muchas definiciones, la mayoría muy significativas. Cada una de ellas enfatiza en un aspecto especial asociando la calidad con la fabricación, el cliente, el producto, el valor, etc.

1.2. LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

El proceso de evolución experimentado en el concepto de calidad ha determinado profundos cambios en los métodos utilizados para su gestión. Gestión que ha de entenderse en el sentido que la define la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005):

Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad.

El camino pues, hasta la gestión de la calidad total, exponente máximo de los métodos utilizados para la gestión de la calidad, ha recorrido una secuencia que, a través de una serie de períodos, ha llevado hasta la situación actual, camino en el que se ha ido

mejorando tanto la componente social como la componente económica del movimiento de la calidad.

En este proceso, como se recoge en el cuadro 1.1, se pueden identificar diferentes etapas ligadas a la variación del concepto de calidad y a lo largo de ellas se han dado importantes contribuciones de las que se ofrece un detalle en el cuadro 1.2.

Estas aportaciones han supuesto auténticos hitos, en la propia configuración histórica de la organización de la calidad y su extensión a todos los sectores e actividad.

1.2.1. INSPECCIÓN

Definida actualmente en la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) como:

Evaluación de la conformidad por medio de la observación y dictamen, acompañada cuando sea apropiado por medición, ensayo/prueba o comparación con patrones.

La inspección, en su acepción más clásica, se establecía sobre la base de la desconfianza, tanto en los procesos, como en los trabajadores. El objetivo en materia de calidad consistía en detectar defectos y desviaciones en las características de los productos en relación con los requisitos especificados.

La calidad era un problema a resolver, todo el interés giraba en torno a la uniformidad en el suministro, para ello se fijaban estándares y se establecían puntos de verificación dedicándose los profesionales de la calidad a la inspección, cotejo y medición.

Descansaba la responsabilidad, con respecto a la calidad, en un departamento específico que actuando sobre fabricación comprobaba la calidad, separando las piezas rechazadas para ser reparadas o desechadas.

Este sistema, en definitiva, operaba sobre los resultados una vez producidos, sin actividades de prevención y sin involucrar en él a los proveedores o a los clientes.

CARACTERÍSTICAS	ETAPAS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD			
	INSPECCIÓN	CONTROL DE LA CALIDAD	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL (TQM)
OBJETIVO	Detección de no conformidades	Control	Coordinación	Impacto estratégico de la calidad
VISIÓN DE LA CALIDAD	Problema a resolver	Problema a resolver	Problema a resolver activamente	Oportunidad de alcanzar una ventaja competitiva
ÉNFASIS	En el suministro uniforme de piezas	En el suministro uniforme de piezas y reducción de la inspección	En la totalidad de la cadena de valor añadido	En el mercado y en las necesidades del cliente
MÉTODOS	Fijación de estándares y medición	Herramientas y técnicas estadísticas	Programas y sistemas	Planificación estratégica
FUNCIÓN DE LOS TÉCNICOS	Inspección, clasificación y medición	Resolución de problemas y aplicación de métodos estadísticos	Planificación y medición de la calidad y diseño de programas	Fijación de objetivos, formación, coordinación entre departamentos y diseño de programas
RESPONSABLES DE CONSEGUIR LA CALIDAD	Departamento de inspección	Departamento de producción o ingeniería	Todos los departamentos	La dirección activamente y, con ella, toda la organización
ORIENTACIÓN	Hacia el producto	Hacia el proceso	Hacia el sistema	Humanística, hacia la sociedad y hacia el coste y finalmente hacia el consumidor
ENFOQUE	La calidad se comprueba	La calidad se controla	La calidad se produce	La calidad se gestiona
PLANTEAMIENTO	Técnico	Técnico	Técnico	Humano y estratégico
AÑOS	20's - 30's	40's - 50's	60's - 70's	80's - 90's

CUADRO 1.1
EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD
Fuente: Benavides y Quintana, 2003

1.2.2. CONTROL DE LA CALIDAD

En los años cuarenta comienza a extenderse la aplicación del control estadístico de la calidad, el control de la calidad es definido en nuestros días por la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) como:

Parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.

Bajo esta perspectiva de gestión, la calidad seguía siendo un problema a resolver, aunque con respecto al sistema anterior, ahora el objetivo primordial era el control. Mediante el desarrollo de herramientas y técnicas estadísticas se trataba de reducir la inspección y garantizar el mantenimiento de unos suministros uniformes.

Los técnicos resolvían problemas y aplicaban métodos estadísticos, operando sobre las áreas de fabricación e inspección, la calidad pasó a ser controlada. Este

planteamiento supone un avance con respecto a la inspección; se utilizan métodos y sistemas más sofisticados basados en técnicas de calidad más avanzadas que conducen a un mejor control de los procesos y de las incidencias debidas a las no conformidades.

En estas condiciones, en el coste total de los productos es necesario incluir los costes de selección y los correspondientes a las tasas de rechazo, con lo que el precio del producto aumenta sin haber incrementado su valor añadido.

1.2.3. ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

El efecto conjugado de la complejidad creciente de los productos, de la expansión general de los mercados, así como la elevación del nivel de educación, conduce progresivamente al mundo industrial de los años sesenta, a ir desmarcándose del concepto de control de calidad y a la adopción paulatina del de garantía de la calidad, o aseguramiento de la calidad, concepto que define la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) como:

Parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad.

En este caso, el objetivo principal del proceso de gestión, es la coordinación de todos los departamentos, que actúan frente a la calidad, como un problema a resolver, aunque activamente, el énfasis se pone en la totalidad de la cadena de servicio, incluyendo las actividades de I+D y las áreas de apoyo.

Los métodos de trabajo que se emplean consisten en programas y sistemas, los profesionales se ocupan de la planificación y medición de la calidad y del diseño de programas.

La dirección se limita a fijar la política, planificar, coordinar y controlar su ejecución, en la cual se empeñan todos los departamentos de la empresa. En este caso la calidad se produce.

Con este enfoque se descentralizan responsabilidades, se enriquecen las tareas y se potencian las relaciones internacionales, en un intento de que vaya desapareciendo el antagonismo entre producción y calidad.

AÑO	CONTRIBUCIÓN	USA	JAPON	UE
1918	Inspección.	*		
1920	Aportaciones de W. Shewart.	*		
1930	Se inicia el control estadístico en la <i>Bell Telephone Co.</i> , introducido por Shewart.	*		
1945	Constitución de la <i>Sociedad de Ingenieros de la Calidad</i> (SIC). Inspección.	*	*	
1946	La SIC pasa a ser la <i>Asociación Americana para el Control de Calidad</i> (ASQC). Constitución de la <i>Unión Japonesa de Científicos e Ingenieros</i> (JUSE).	*	*	
1950	La JUSE invita a Deming para impartir el 1 ^{er} seminario sobre <i>Control de Calidad</i> .		*	
1951	Juran escribe la 1ª edición del <i>Manual de Control de Calidad</i> , introduce los conceptos de <i>economía de la calidad</i> y <i>calidad en el diseño</i> . Comienza el procedimiento del <i>Premio Deming</i> .	*	*	
1954	Juran dirige seminarios para directivos sobre planificación y establecimiento de <i>objetivos y metas para la mejora de la calidad</i> .		*	
1956	Feigenbaum propone el <i>Control Total de la Calidad</i> (TQM) y, junto con Juran, habla de <i>Ingeniería del Control de Calidad</i> . Integración del <i>Sistema de Calidad</i> de Feigenbaum casi al mismo tiempo que es desarrollado en EE.UU.	*	*	
1960	Los encargados son entrenados en las <i>técnicas de calidad</i> .		*	
1961	Se origina el concepto <i>cero defectos</i> en la <i>Cia. Martín</i> desarrollado por Philip B.Crosby. La dirección trata de promover un deseo constante y consciente de <i>hacer el trabajo bien a la primera</i> . Se funda en España la <i>Asociación Española para la Calidad</i> (AEC).	*		*
1962	Se entrenan <i>todos los operarios</i> en las técnicas de calidad, empresas, gobiernos y universidades promueven la calidad. Comienzan los <i>círculos de calidad</i> .		*	
1970s	La JUSE, los sistemas de premios Deming y el gobierno estimulan la innovación y el desarrollo de la calidad nacional, como resultado nace el movimiento de <i>Control Total de la Calidad</i> (TQC) o <i>Control de la Calidad en toda la Compañía</i> . Se involucran a los <i>proveedores</i> en el sistema.		*	
1974	Se implantan los primeros <i>círculos de calidad</i> en la <i>Lockeed</i> .	*		
1975	El TQC se extiende al diseño, surge el <i>Despliegue de la Función Calidad</i> (QFD).		*	
1978	Se implantan los <i>círculos de calidad</i> en la <i>Rolls Royce</i> .			*
1980s	La alta dirección comienza a interesarse por la calidad como <i>tema estratégico</i> : <i>3M, Westinghouse, HP</i> , etc. Se emite la <i>Carta Blanca de la NBC</i> , " <i>Si Japón puede, nosotros también</i> ". Se aplica el sistema de producción <i>Justo a Tiempo</i> (JIT). Se aplica el sistema Taguchi de <i>Diseño de Experimentos</i> . Se incorporan a fin de la década los <i>métodos Taguchi</i> y el QFD. Se extiende el <i>TQC a la I+D</i> . Se introducen los <i>círculos de calidad</i> en <i>Ford</i> en España.	*	*	*
1986	Creación de AENOR			*
1987	Aparece la 1ª versión de las normas sobre <i>sistemas de la calidad ISO 9000</i> . Se instituye el <i>Premio Malcolm Baldrige Quality Award</i> .	*		*
1988	Firma carta de la <i>Fundación Europea para la Gestión de la Calidad</i> (EFQM).	*		*
1989	19 de octubre comienza el <i>Movimiento Europeo para la Gestión de la Calidad</i> .			*
1990	Masao Kogure introduce el <i>Control de la Calidad Total para la Gestión Estratégica</i> (AMTQC).		*	
1991	Se crea en España el <i>Club Gestión de Calidad</i> .			*
1992	Se concede por primera vez el <i>Premio Europeo para la Calidad de la EFQM</i>			*
1993	1ª convocatoria en España del <i>Premio Príncipe Felipe a la Calidad Industrial</i> .			*
1994	1ª revisión de las normas sobre sistemas de la calidad ISO 9000.	*		*
1995	Comienza a extenderse el tratamiento de la calidad al sector servicios, centros sanitarios, educación superior. Aparece en España el <i>Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades</i> (PNECU).			*
1997	Modelo de la EFQM para PYME			*
1999	1ª revisión del Modelo EFQM de Excelencia.			*
2000	2ª revisión de las normas sobre sistemas de la calidad ISO 9000. Destaca la aproximación a los modelos de gestión de calidad total y la mayor orientación al cliente.			
2000	Tendencia hacia un sistema integrado de gestión que agrupe: calidad, medioambiente y prevención de riesgos laborales. La integración tan sólo puede hacerse desde una filosofía de TQM como la del modelo EFQM de excelencia.	*		*
		*		*
2003	2ª revisión del Modelo EFQM de Excelencia.			
2008	3ª revisión de las normas sobre sistemas de la calidad ISO 9000.			
2010	3ª revisión del Modelo EFQM de Excelencia			

CUADRO 1.2
PRINCIPALES CONTRIBUCIONES A LA EVOLUCIÓN DE LA CALIDAD
Fuente: Benavides y Quintana, 2003

1.2.4. GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL

En la década de los ochenta, en una coyuntura de crisis económica, a la que sobreviven únicamente las empresas más competitivas, el mundo occidental se interroga ante el éxito japonés.

Parece ser que una de las claves del mismo reside en su forma de aplicar los conceptos de calidad, según el método llamado control total de la calidad.

La gestión de la calidad total implica un cambio de filosofía y del modo de funcionamiento de las empresas, afrontado por la dirección general, que deberá asegurar la transmisión vertical de dichos cambios.

El objetivo principal es la utilización de la calidad como un elemento estratégico de la empresa, capaz de generar ventajas competitivas destacables y duraderas, la calidad ya no es un problema a resolver, se erige como una oportunidad a aprovechar.

Se enfatiza en proyectar la calidad más allá de la empresa, se orienta al mercado, a las necesidades de los clientes, para su tratamiento se emplean métodos de planificación estratégica, fijación de objetivos y movilización de la organización. Los profesionales fijan objetivos, diseñan y ejecutan programas de educación, entrenamiento y coordinación entre departamentos.

Todos los miembros de la organización son responsables de la calidad, con la dirección al frente, marcando el liderazgo activo, la calidad ya no se produce, ahora se gestiona.

1.3. SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Este epígrafe se descompone en dos partes: en la primera, siguiendo el contenido de la norma UNE-EN ISO 9000:2005. Sistemas de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario (AENOR, 2005), se establecen algunas precisiones sobre el concepto, principios, estructura, componentes e implantación de los sistemas de gestión

de la calidad; en la segunda se realiza un comentario relativo a las características generales de las normas ISO 9000.

1.3.1. ESTRUCTURA Y COMPONENTES

Ocuparse, aunque sea desde una perspectiva general, de los sistemas de gestión de la calidad exige referirse a la familia de normas ISO 9000. Se encuentra destinada en su totalidad a los sistemas de gestión de la calidad. Estos constituyen su razón de ser. Así se tiene que la introducción a la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) establece:

La norma ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología para los sistemas de gestión de la calidad.

La norma ISO 9001 (AENOR, 2008) especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación, y su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente.

La norma ISO 9004 (AENOR, 2009) proporciona directrices que consideran tanto la eficacia como la eficiencia del sistema de gestión de la calidad. El objetivo de esta norma es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas.

La norma ISO 19011 (AENOR, 2002) proporciona orientación relativa a las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y de gestión ambiental.

Mediante la utilización de la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005), se puede definir un sistema de gestión de la calidad como un:

Sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

La norma precisa que se entiende por sistema de gestión:

Sistema para establecer la política y los objetivos y para lograr dichos objetivos.

Luego, puede concluirse afirmando que el sistema de gestión de la calidad es un conjunto de elementos mutuamente relacionados que interactúan para establecer la política y los objetivos de la calidad de la organización y para lograr dichos objetivos.

El sistema de gestión de la calidad se aplica a todas las actividades desarrolladas por la empresa, relativas a la calidad de un producto o servicio, actividades interrelacionadas entre sí y que se influyen mutuamente, como se desprende del bucle de la calidad representado en la figura 1.1, que resulta un concepto equivalente al de la espiral de progreso en la calidad de Juran, ambos imbuidos de la filosofía que subyace en el ciclo de Deming.

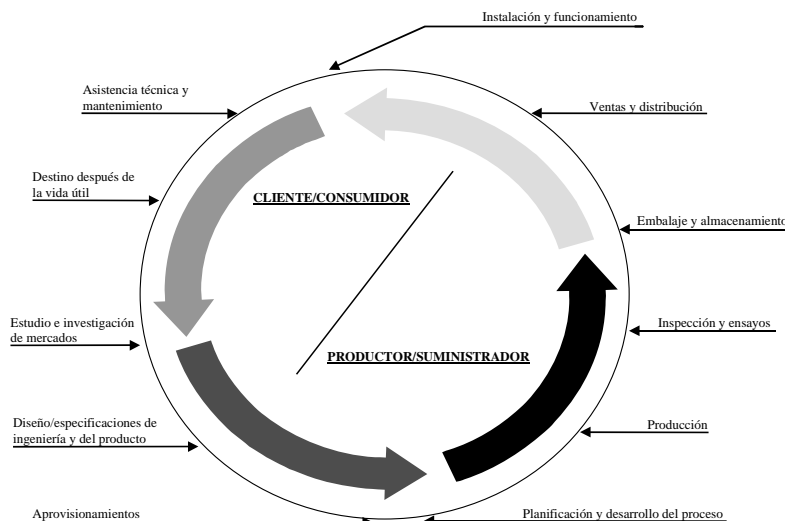


FIGURA 1.1
BUCLE DE LA CALIDAD
Fuente: Benavides y Quintana, 2003

Los sistemas de gestión de la calidad se crean según el tipo de empresa, en función de sus necesidades y de sus relaciones, tanto con los clientes como con los proveedores (Senlle y Stoll, 1994). Con ellos se trata de garantizar que se cumplan los requisitos especificados. Y deben de ser tan amplios como sea preciso para alcanzar los objetivos de la calidad, si bien, no deben sobredimensionarse, ni minidimensionarse, es decir, el sistema de gestión de la calidad debe diseñarse de forma tal que se ajuste a las exigencias de los citados objetivos y a los requerimientos contractuales, los cuales constituyen la expresión formal de las relaciones proveedor-cliente. No obstante, el

sistema de gestión de la calidad trasciende en su estructura a las exigencias de estas relaciones, inicialmente se diseña para satisfacer las necesidades internas de gestión de la organización y éstas van más allá de los requisitos de un cliente particular que sólo evalúa la parte del sistema de gestión de la calidad que le concierne.

La familia de las normas ISO 9000, como se ha indicado, se ocupan plenamente de los sistemas de gestión de la calidad, detallando sus fundamentos, terminología aplicable, requisitos que deben reunir, directrices para garantizar y mejorar tanto su eficacia como su eficiencia etc. Dentro de este amplio espectro de tratamiento de los sistemas de gestión de la calidad, las normas ISO 9001:2008 (AENOR, 2008) e ISO 9004:2009 (AENOR, 2009), contienen referencias concretas a los requisitos generales y de documentación que deben cumplir, aspectos a considerar en la gestión de los recursos, enfoque con el que afrontar todo lo relativo a los recursos humanos, estructura organizativa, infraestructura, ambiente de trabajo, etc.

Todos los elementos del sistema de gestión de la calidad funcionan interrelacionados a través de procesos que existen tanto en el ámbito interno de las funciones de la empresa u organización como entre ellas. En la actualidad el concepto de proceso es fundamental, la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) lo define como:

Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

A menudo el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso. La identificación y gestión sistemática de los procesos empleados en la organización, y en particular las interacciones entre tales procesos, se conoce como “enfoque basado en procesos”.

En definitiva, el sistema de gestión de la calidad, puede identificarse con un método de trabajo por medio del cual se asegura la conformidad de los productos con los requisitos especificados. Consta de dos partes (Senlle y Stoll, 1994):

- 1^a La estructura documental. Consiste en una parte escrita en la que se describe el sistema, la política que lo orienta, objetivos a conseguir, procedimientos,

instrucciones, etc., ajustándose a una norma determinada a la que, según los intereses de cada empresa, se escoja. Cuando la norma utilizada es la ISO 9001:2008 (AENOR, 2008), su apartado 4.2, establece los requisitos documentales del sistema. Esta parte se estructura en tres niveles, como muestra la figura 1.2., cuyas características y composición, a partir de trabajos como el de Buch (1993:83), o el de la Sección de Industrias Energéticas de la Asociación Española para la Calidad (2001 y 2001b), Benavides y Quintana (2003) consideran que son las siguientes:

- Nivel 1. En él se realiza una explicación general del sistema, se determina la base de control a partir de la descripción conceptual de la empresa, se definen los principios de la calidad, los objetivos, las políticas, las responsabilidades de la dirección, la delegación de autoridad, etc.
- Nivel 2. En él se establecen las bases para la cooperación. Se define el alcance del sistema de gestión de la calidad y se describe la interacción entre sus procesos. Se elabora el manual de la calidad, fijándose quién hace qué, cuándo y cómo. Se detallan los procedimientos generales, mediante descripciones globales de la responsabilidad y actividad de cada servicio y/o departamento con relación al cumplimiento de los requisitos de la norma que se está usando como referencia.
- Nivel 3. En él se determinan las bases del trabajo individual, se fijan instrucciones y "herramientas" mediante la definición de los procesos, planos, despieces, hojas de instrucciones, etc. El enfoque basado en procesos exige una descripción detallada dirigida a cada individuo para la ejecución de los procesos, adaptada a la situación de cada operador, y complementada en la medida de lo necesario con especificaciones, normas, índices de comprobación y, formularios, se describen las tareas de los puestos de trabajo, se confeccionan diagramas de flujo que sirvan de apoyo a las descripciones y exigencias, se suministran planos, despieces, hojas de instrucciones, etc.

2^a El soporte práctico. Conformado por tres componentes:

- Componente físico, locales, máquinas, instrumentos de control, etc.

- Componente humana, adiestramiento del personal a todos los niveles en técnicas de calidad, formación a fin de crear un equipo motivado, cooperador, sensibilizado por la calidad.
- Componente estructural, integrado por la estructura organizativa, es decir, por las líneas jerárquicas y canales de comunicación a través de los cuales se relacionan todos los elementos del sistema.

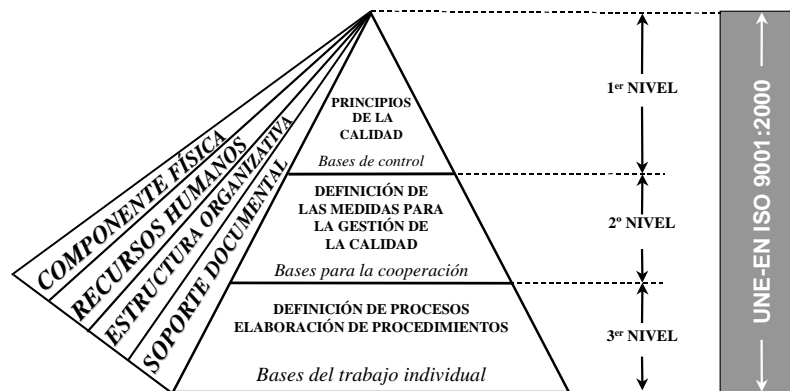


FIGURA 1.2
NIVELES DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Fuente: Benavides y Quintana, 2003

Al diseñar el sistema de gestión de la calidad, para asegurar su correcto funcionamiento y garantizar que su aplicación en la organización contribuye a la mejora continua de su desempeño, es necesario que se tengan en cuenta los ocho principios de la gestión de la calidad. Estos principios, identificados en la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) son los siguientes:

1. Enfoque al cliente. Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder las expectativas de los clientes.
2. Liderazgo. Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación en la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización.

3. Participación del personal. El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización, y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización.
4. Enfoque basado en procesos. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
5. Enfoque de sistema para la gestión. Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.
6. Mejora continua. La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta.
7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión. Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información.
8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor. Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

La implantación del sistema de gestión de la calidad en la empresa es una tarea ardua y compleja. El enfoque de sistemas descrito en la norma ISO 9000 ayuda a su puesta en práctica lo cual puede hacerse desarrollando las siguientes etapas (Senlle y Stoll, 1994 y Trablin y Hernández, 2000):

1. Efectuar un buen diagnóstico de la organización, generalmente se requiere la intervención de un equipo externo a la empresa para la realización del estudio, el cual debe incluir: estilo de mando, cultura empresarial, relaciones con proveedores y clientes, tratamiento dado a la gestión de la tecnología, etc.
2. Establecer un comité del proyecto en el que se integre la alta dirección, los ejecutivos y técnicos de alto nivel y los consultores externos. Este comité redactará el proyecto fijando sus etapas y asignando los tiempos para su desarrollo y ejecución.
3. Diseño y puesta en práctica de un plan de sensibilización y formación a todos los niveles que sirva como motivador de la calidad.

4. Elección de la norma por la cual deberá regirse el sistema que debería ser aquella que más se adapte a las características y necesidades de la empresa.
5. Formación de auditores internos.
6. Identificación de los procesos, su criticidad y puntos de control dentro de ellos. En esta fase además deberá hacerse un acopio, una recopilación de todos los documentos, circulares, manuales, etc. relacionados con los procesos.
7. Confección del manual de la calidad. En este documento se menciona claramente lo que la organización hace para alcanzar la calidad. Lo define la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) como el: “documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización”.

Se redacta con la finalidad de que tenga una utilización restringida, de uso interno, si bien, puede ponerse a disposición de un cliente para su evaluación. Para ser operativos no suelen superar las cincuenta páginas y sus contenidos giran en torno a los apartados o requerimientos indicados por la norma utilizada. El manual se confecciona con la intención de que sea el punto de referencia obligado durante la implantación del sistema de la calidad y, posteriormente, durante su mantenimiento y mejora. El manual es un documento vivo, está sujeto a modificaciones y a ser sustituido parcial o totalmente, según las adaptaciones que se deriven de las nuevas exigencias de la calidad.

8. Redacción de los manuales de procedimiento. El procedimiento es definido por la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) como: “forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso”.

El manual de procedimientos constará de los procedimientos generales y los específicos. Los generales suelen coincidir con los apartados de la norma, aunque un procedimiento puede abarcar varios apartados, o viceversa, un apartado desarrollarse en varios procedimientos. Las instrucciones específicas describen detalladamente la ejecución de los procesos, circunstancia que obliga a una redacción clara y concisa, fácilmente entendible por los trabajadores. Mientras que el manual de la calidad podía facilitarse a clientes y proveedores, los manuales de

procedimientos son documentos internos de trabajo en los que se contiene parte del *know-how* de la empresa y, por consiguiente, sobre ellos se mantiene un alto grado de reserva.

9. Puesta en práctica del sistema. Concluida la fase anterior, se inicia la puesta en funcionamiento del sistema, durante la redacción de los documentos, se habrán llevado a cabo acciones de sensibilización, motivación y entrenamiento en temas tanto técnicos como humanos. Tras un choque inicial se adoptarán las medidas tendentes a erradicar las situaciones de no-calidad, luchando contra ellas por medio de un método de mejora continua. Con posterioridad, se realizará un perfil cuyos resultados permitan apreciar rápidamente las acciones, que son necesarias ejecutar en cada departamento para que toda la organización tenga un nivel de partida similar. Finalizadas las acciones anteriores, se temporizará el proyecto y se procederá a su desarrollo con la cooperación, el apoyo y la participación decidida de todas las instancias de la empresa.

Según Guler (2002), la certificación de calidad se ha convertido en elemento clave de las organizaciones para establecer sus procesos de producción racionalizados.

Se va a finalizar este capítulo, destacando algunas cuestiones. En primer lugar, hay que decir que los sistemas de gestión de la calidad no son, ni mucho menos, privativos de las grandes empresas, son sistemas aplicables a cualquier organización, con independencia de que su actividad sea de producción o servicios y con total independencia de su tamaño; lógicamente en las PYME, el sistema deberá adaptarse a sus características y resultará mucho menos complejo, más simple y, por consiguiente, más económico que en el caso de las grandes empresas.

La segunda cuestión que se puede formular, es que hay que tener muy presente que los sistemas de gestión de la calidad se configuran como una manera de hacer las cosas, un camino, y nunca podrá considerárseles como un objetivo en sí mismos, su existencia dentro de una empresa no implica que se alcancen los estándares de calidad deseados, aunque son el punto de partida básico y fundamental para su consecución. La entrada en vigor de la norma ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b) supuso la desaparición

de los modelos de aseguramiento de la calidad, al menos su retirada como modelos en los que las empresas puedan certificarse.

En el epígrafe 1.2.3, se definió el concepto de aseguramiento de la calidad, siguiendo para ello el contenido de la norma UNE-EN ISO 9000:2005 (AENOR, 2005) y se entendía por tal:

Parte de la gestión de la calidad orientada a proporcionar confianza en que se cumplirán los requisitos de la calidad.

Es posible decir, que el aseguramiento de la calidad se apoya en unos elementos de carácter organizativo, estructurados en torno a lo que se denomina el sistema de gestión de la calidad, analizado en este epígrafe, y constituye el soporte de una forma de gestión orientada hacia la calidad. La misión de los modelos de aseguramiento de la calidad, en opinión de la consultora Arthur Andersen (1995), consiste en definir cuáles son los elementos básicos de gestión para acometer con ciertas garantías una mejora del sistema de gestión de la calidad disponible.

Según Anderson (1994) muchas organizaciones han llegado a la conclusión que a partir de la gestión de la calidad pueden mejorar su competitividad y lograr ventajas estratégicas en el mercado.

1.3.2. ESTÁNDARES INTERNACIONALES

Para James (1997) los estándares internacionales de gestión de la calidad constituyen el pilar básico que soporta el avance para la mejora continua de la calidad. El estándar más empleado es el proporcionado por la serie de normas ISO 9000, si bien no es el único, el contenido de este subepígrafe se circunscribe a él. Para conocer el origen de la serie de normas ISO 9000 hay que remontarse al desarrollo de estándares como el MIL-Q-9858 norteamericano, aparecido en 1963, el AQAP de la OTAN que surge en 1969 o el ANSI-N45-2, también americano, que aparece en 1971 orientado a la mejora genérica de la calidad.

En 1972 la British Estandar Institution publicó los estándares BS-4891 y el BS-5179 precursores del BS-5750 aparecido en 1979 como respuesta a la proliferación

de normas sobre aseguramiento de la calidad en la década de los setenta. La British Estandar Institution lideró, en el seno de la Organización Internacional de Normalización (ISO), la constitución del Comité sobre aseguramiento, técnicas y prácticas de la calidad, que en la actualidad se denomina ISO/TC 176 Gestión de la calidad y aseguramiento de la calidad. El Comité ISO/TC 176 publicó, en 1987, la serie de normas ISO 9000 que fueron incorporadas por el Comité Europeo de Normalización (CEN-CENELEC) como normas EN 29000 y asumidas por España, el año 1989, como normas UNE 66900. El estándar internacional ISO 9000 ha sido adoptado por numerosos países del mundo, modificándose en tres ocasiones, con el objetivo de actualizarlas y sobre todo con el fin de evitar la aparición y proliferación de nuevos estándares en los años 1994, 2000 y 2005. A continuación, se hace referencia a esta última revisión que supuso la introducción de cambios sustanciales.

Desde su nacimiento se habían realizado diversas críticas a las normas ISO 9000, en relación con la versión de las mismas aparecida en 1994, éstas fueron cuestionadas entre otras, por las siguientes razones (Heras, 2000 y Sanz, 2000):

- La dificultad para su aplicación por parte de las PYME.
- Contribuían a la creación de burocracia adicional, con el consiguiente aumento en la rigidez de la gestión.
- Tenían una fuerte orientación industrial, con una terminología muy enfocada a la fabricación.
- Enfatizaban en exceso en la documentación, demasiados documentos.
- Carecían de orientación al cliente, las normas no promovían la evolución de la empresa hacia las necesidades de clientes y usuarios.
- No respondían a las necesidades de una gestión orientada a los procesos.
- No se conseguían mejoras reales, éstas se quedaban en meras declaraciones o en la creación de documentos.
- Existía un elevado grado de confusión a la hora de escoger la norma por la que certificarse.
- Planteaban elevadas dificultades para integrarse con otros sistemas de gestión.
- Etc.

A la vista de las críticas anteriores durante los años 1997 y 1998, se llevó a cabo una encuesta financiada por la ISO dirigida a los organismos nacionales de certificación y acreditación y a relevantes organizaciones, tanto públicas, como privadas. De los resultados de esta encuesta puede destacarse:

1. Los elementos más importantes de las ISO 9000:1994 (AENOR, 1994) eran los siguientes:
 - 4.14 Acciones correctoras y preventivas.
 - 4.1 Responsabilidades de la dirección.
 - 4.9 Control de los procesos.
 - 4.17 Auditorías internas de la calidad.
 - 4.13 Control de los productos no conformes.
2. Se detectaron como aspectos de más difícil interpretación e implantación de las ISO 9000:1994 los siguientes:
 - 4.4 Control del diseño.
 - 4.20 Técnicas estadísticas.
 - 4.14 Acciones correctoras y preventivas.
 - 4.9 Control de los procesos.
 - 4.2 Sistema de la calidad.

De la información obtenida, se derivó la necesidad de potenciar aquellos aspectos que se habían valorado positivamente, y modificar y corregir los de difícil interpretación y aplicación en la nueva versión del año 2000. A las modificaciones anteriores hay que añadir como una novedad de gran interés, en esta versión de las ISO 9000, la incorporación a ellas de los denominados principios de gestión de la calidad, preparados por el Grupo de Trabajo 15 del Comité ISO/CT 176, publicados en 1997 y que se han descrito en el epígrafe anterior.

Los elementos más importantes de las normas, aquéllos de más difícil interpretación y aplicación, y los ocho principios de la gestión de la calidad han constituido el output que alimentó el proceso de revisión de las ISO 9000:1994 (AENOR, 1994). Desde diciembre de 2000 se contó con la ISO 9000:2000 (AENOR, 2000). Su aparición anuló y reemplazó a la segunda edición de las normas, la correspondiente al año 1994, y además supuso la retirada de la circulación de las

normas ISO 9002 (AENOR, 1994c) e ISO 9003 (AENOR, 1994d), concediéndose un plazo de tres años, hasta finales de 2003 para que las empresas certificadas por ellas se adaptasen a este nuevo modelo.

Esta edición de la Norma ISO 9001 (AENOR, 2000b) incorpora un título revisado, en el cual ya no se incluye el término “Aseguramiento de la calidad”. De esta forma se destaca el hecho de que los requisitos del sistema de gestión de la calidad establecidos en esta edición de la Norma ISO 9001, además del aseguramiento de la calidad del producto, pretenden también aumentar la satisfacción del cliente. La gestión de la calidad es considerada, por esta versión de la norma, como un proceso que parte de unos inputs, los requisitos manifestados por los clientes, sobre los que se trabaja para la obtención de unos outputs, mediante la aplicación de los principios de la mejora continua, la dirección es responsable de su implantación y mantenimiento y ha de gestionar los recursos con el necesario liderazgo para su logro. La medición y el análisis de los resultados resultan fundamentales para retroalimentar el proceso, del cual además de los outputs, se deben obtener unos resultados generadores de satisfacción para todas las partes interesadas.

Los principales cambios de la serie de normas ISO 9000, introducidos en la revisión del año 2000, se recogen en el cuadro 1.3. De las características de la norma ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b) cabe destacar tres aspectos:

1. Su orientación a los procesos. Hace especial hincapié en el enfoque basado en procesos; con ello pretende dar respuesta a la necesidad que las organizaciones tienen, para mejorar su eficacia y ser eficientes, de identificar y gestionar adecuadamente todos sus procesos estrechamente relacionados unos con otros. El enfoque basado en procesos pretende mejorar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.
2. Su desarrollo como parte de un par. Las nuevas normas ISO 9001 (AENOR, 2000b) e ISO 9004 (AENOR, 2000c), se han desarrollado como un par coherente de normas para los sistemas de gestión de la calidad, las cuales han sido diseñadas para complementarse entre sí, pero que pueden utilizarse igualmente como documentos independientes. La

norma ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b), como ya se ha indicado, especifica los requisitos del sistema de gestión de la calidad y la norma ISO 9004:2000 (AENOR, 2000c), que tiene una estructura similar a la anterior, pero diferente ámbito de aplicación. Proporciona recomendaciones sobre un rango más amplio de objetivos de un sistema de gestión de la calidad, orientados a mejorar las prestaciones globales de la organización, si bien, no es una guía para la implantación de la ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b), ni tampoco está pensada con fines de certificación o contractuales.

CARACTERÍSTICAS DE LAS ISO 9000:2000	COMENTARIO
1. NUEVAS NORMAS DE LA FAMILIA ISO 9000 <ul style="list-style-type: none"> - ISO 9000:2000 Sistemas de la calidad fundamentos y vocabulario. - ISO 9001:2000 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. - ISO 9004:2000 Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la mejora de la actuación. - ISO 19011 Directrices para las auditorías de la gestión de la calidad y el medio ambiente. 	SUSTITUYEN A LAS NORMAS <ul style="list-style-type: none"> - ISO 8402 Definiciones e ISO 9000-1 Directrices para la selección y utilización de las normas. - ISO 9001, ISO 9002 e ISO 9003 Sistemas de aseguramiento de la calidad. Requisitos. - ISO 9004-1 Directrices (queda incorporada a la nueva norma). - ISO 10011 (partes 1, 2 y 3) Reglas para auditar los sistemas de aseguramiento de la calidad. - ISO 14010 e ISO 14011 Reglas para auditar sistemas de gestión medioambiental.
2. ORIENTACIÓN A LOS PROCESOS	Los resultados se alcanzan más eficientemente cuando los recursos y las actividades relacionadas se gestionan como un proceso. El reconocimiento por las nuevas normas de este aspecto las dotan de una estructura más coherente con las prácticas de trabajo de las organizaciones.
3. DESARROLLO COMO PARTE DE UN PAR	La ISO 9001:2000 se desarrolla como una parte de un par consistente de normas de sistemas de gestión de la calidad.
5. ORIENTACIÓN AL CLIENTE	Las nuevas normas reconocen el protagonismo especial del cliente, el papel vital, esencial que desempeña en la definición de los requisitos del producto o servicio.
6. MENOR ÉNFASIS EN LA DOCUMENTACIÓN	Al hacerse menor hincapié en la documentación se facilita la flexibilidad, eliminándose la posible burocratización y las rigideces asociadas a ella.
7. APLICACIÓN DE LOS OCHO PRINCIPIOS DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD	La consideración de los ocho principios supone un avance desde el aseguramiento de la calidad hacia la gestión de la calidad, se aproximan así los sistemas de gestión definidos por las nuevas normas al concepto actual de calidad total.
8. COMPATIBILIDAD CON OTROS SISTEMAS DE GESTIÓN	La ISO 9001:2000 se ha alineado con la ISO 14000:1996 con la finalidad de aumentar la compatibilidad de las dos normas y además se ha diseñado para que cualquier organización pueda integrar sus propios sistemas de gestión de la calidad con otros sistemas de gestión relacionados.

CUADRO 1.3
ASPECTOS CARACTERIZADORES DE LAS NORMAS ISO 9000:2000
Fuente: Benavides y Quintana, 2003

3. Su vocación de ser compatible con otros sistemas de gestión. Especial importancia tiene el que la norma se haya desarrollado con el fin expreso de hacerla compatible con otros estándares internacionalmente reconocidas, es decir, con la norma ISO 14001 (AENOR, 2004), relativa a sistemas de gestión medioambientales. Y, aunque las normas no lo indican, expresamente, si se llega a desarrollar la norma ISO 18000, relativa a los sistemas de gestión de prevención de riesgos laborales, la compatibilidad se extendería a este ámbito propiciándose el que se adoptara un sistema de gestión integrado, como el que hemos propugnado y defendido en otros trabajos (Benavides y Quintana, 2003), modelo sobre el que ya existe un proyecto de estándar internacional, la norma noruega de sistemas integrados de gestión para la calidad, la seguridad y salud y el medioambiente, desarrollado, su primer borrador, en 1995 y posteriormente modificado en 1996.
4. Su orientación al cliente. El modelo que sustenta a la norma ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b) reconoce un protagonismo especial a los clientes, éstos juegan un papel vital, esencial en la definición de los requisitos del producto o servicio, por consiguiente su consideración es fundamental y determinante de las entradas del proceso. Se requiere el que se arbitren los mecanismos necesarios para poder evaluar y validar si se han satisfecho los requisitos del cliente.

El 17 de noviembre de 2008 vio la luz la nueva Norma UNE-EN ISO 9001:2008 (AENOR, 2008). Esta nueva versión ha sido elaborada por la Organización Internacional de Normalización (ISO) con el fin de adaptar sus requisitos a los cambios que se van produciendo en la sociedad, en el entorno empresarial y en las herramientas de gestión.

Según Martín Alonso, A. (2008):

Los cambios que incorpora la norma ISO 9001:2008 en relación con su versión de 2000 abarcan prácticamente la totalidad de los apartados de la norma, éstos no suponen un impacto para los sistemas de gestión de la calidad de las organizaciones basados en ISO 9001:2000, ya que fundamentalmente están enfocados a enfatizar o mejorar aspectos tales como:

- Importancia relevante del cumplimiento legal y reglamentario.

- Alineación con los elementos comunes de los sistemas de gestión ambiental (ISO 14001:2004).
- Mayor coherencia con otras normas de la familia ISO 9000.
- Mejora del control de los procesos subcontratados.
- Aumento de comprensión en la interpretación y entendimiento de los elementos de la norma para facilitar su utilización.
- Eliminación de ambigüedades en el tratamiento de algunas actividades.

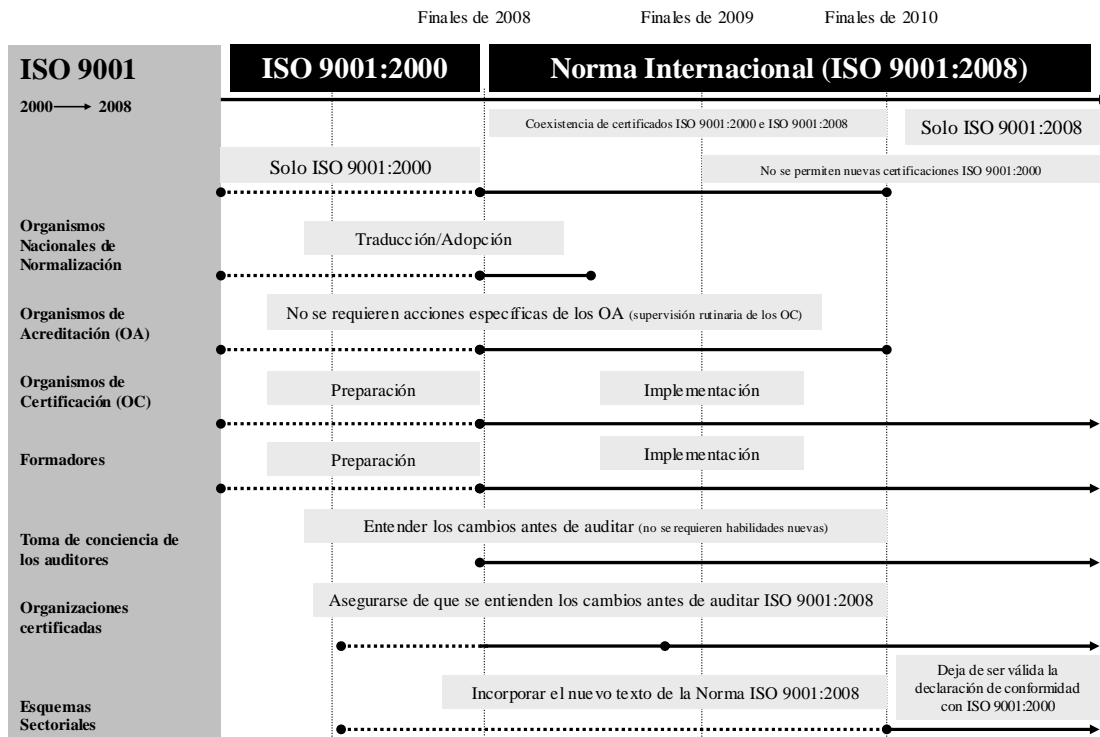
Según Marcos, T. (2008), los cambios que se han incorporado se pueden clasificar en las siguientes categorías:

- Sin cambios o con cambios mínimos en la documentación de los usuarios, incluidos los registros.
- Sin cambios o con cambios mínimos en los procesos existentes en la organización.
- No se requiere formación adicional o ésta es mínima.
- Sin efecto sobre las certificaciones actuales.

Para demostrar el limitado alcance de los cambios, se está utilizando el término implementación para hacer una clara distinción con la previa transición de la Norma ISO 9001:1994 (AENOR, 1994b) a la ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b), cuando hubo cambios significativos a lo largo de toda la norma.

La nueva Norma contiene un Anexo B de carácter informativo que muestra los cambios realizados, especificando el texto que se ha añadido y el que se ha eliminado. Además, se han incorporado numerosas notas que sirven para aclarar el texto reflejado en la norma.

Las organizaciones que además de haber implantado la Norma ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b) hayan obtenido el certificado correspondiente, tienen el mismo reconocimiento que los que se vayan a emitir con la norma ISO 9001:2008 (AENOR, 2008). La certificación de conformidad con esta nueva norma sólo debe otorgarse después de una auditoría de seguimiento rutinaria o una auditoría de renovación de certificación según la nueva versión. Los auditores comprobarán que la interpretación que realiza la organización de los requisitos es la correcta. El calendario que seguirá la implementación de la nueva versión, tal como muestra el cuadro 1.4, será de dos años.



CUADRO 1.4
CALENDARIO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ISO 9001:2008
Fuente: Marcos, T. (2008)

- A partir del 15 de noviembre de 2009 todos los certificados emitidos tendrán que ser conformes a la nueva ISO 9001.
- Entre noviembre de 2009 y noviembre de 2010 todas las empresas que renueven sus certificados o se sometan al seguimiento de auditoría recibirán por parte de AENOR los certificados en base a la nueva versión de la norma.
- En noviembre de 2010, la versión 2000 de la norma deja de tener validez por lo que ningún certificado debe hacer referencia a la misma. Con este fin, AENOR colaborará con las empresas en la migración a la nueva versión tanto en las auditorías anuales como en las auditorías de renovación.

Por último destacar que, dado que la norma ISO 9001:2008 (AENOR, 2008) no incluye requisitos adicionales, su aplicación no debería suponer una dificultad para

las organizaciones, ya que se trata de comprobar si la interpretación que ya se hacía de la norma ISO 9001:2000 (AENOR, 2000b) está alineada con lo indicado en la norma ISO 9001:2008 (AENOR, 2008).

1.4. CONSIDERACIONES FINALES

En este apartado se recogen algunas consideraciones destacables de este capítulo.

Con respecto a la gestión de la calidad:

- El concepto de calidad ha ido variando a lo largo del tiempo pudiéndose distinguir cuatro grandes enfoques: inspección, control de la calidad, aseguramiento de la calidad y gestión de la calidad total.
- Durante la etapa de inspección el objetivo en materia de calidad consistía en detectar defectos y desviaciones en las características de los productos en relación con los requisitos especificados.
- En la siguiente etapa, la calidad seguía siendo un problema a resolver, aunque con respecto al sistema anterior, ahora el objetivo primordial era el control. Mediante el desarrollo de herramientas y técnicas estadísticas se trataba de reducir la inspección y garantizar el mantenimiento de unos suministros uniformes.
- Con el aseguramiento de la calidad el objetivo principal es la coordinación de todos los departamentos, que actúan frente a la calidad, como un problema a resolver, aunque activamente, el énfasis se pone en la totalidad de la cadena de servicio, incluyendo las actividades de I+D y las áreas de apoyo.
- La gestión de la calidad total implica un cambio de filosofía y del modo de funcionamiento de las empresas, afrontado por la dirección general, que deberá asegurar la transmisión vertical de dichos cambios. El objetivo principal es la utilización de la calidad como un elemento estratégico de la empresa, capaz de generar ventajas competitivas destacables y duraderas, la calidad ya no es un problema a resolver, se erige como una oportunidad a aprovechar.

Con respecto a los sistemas de gestión de la calidad:

- La familia de normas ISO 9000 se encuentra destinada en su totalidad a los sistemas de gestión de la calidad.
- El sistema de gestión de la calidad es un conjunto de elementos mutuamente relacionados que interactúan para establecer la política y los objetivos de la calidad de la organización y para lograr dichos objetivos.
- El sistema de gestión de la calidad puede identificarse con un método de trabajo por medio del cual se asegura la conformidad de los productos con los requisitos especificados.

CAPÍTULO 2

GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 2

GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

2.1. INTRODUCCIÓN

2.2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA 1998-2007

- 2.2.1. Participación en el Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades
- 2.2.2. Participación en el II Plan de la Calidad de las Universidades
- 2.2.3. Participación en los Programas de Evaluación Institucional y Acreditación de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación
- 2.2.4. Participación en el Plan Andaluz de Calidad de las Universidades
- 2.2.5. Participación en el Programa de Evaluación Institucional de la Asociación de Universidades Europeas
- 2.2.6. Participación de la Universidad de Málaga en otros Procesos de Evaluación
- 2.2.7. Planes de Mejora
- 2.2.8. Cartas de Servicios

2.3. AVANZANDO HACIA LA EXCELENCIA

2.4. CONSIDERACIONES FINALES



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

2.1. INTRODUCCIÓN

En este capítulo se exponen las líneas generales y las principales acciones de la política de la calidad desarrollada por la Universidad de Málaga en el periodo comprendido entre los años 1998 a 2007. Se trata de una década en la que la Universidad ha realizado un importante esfuerzo por implantar y desarrollar dentro de la institución la cultura de la calidad.

Pasados más de diez años desde el momento en el que se inician los procesos de evaluación institucional, y tras una respuesta y entusiasmada de la comunidad universitaria, hoy la Universidad de Málaga está comprometida con la excelencia, y así hacia su consecución y mantenimiento orienta todas las acciones que configuran sus procesos de mejora continua. La Rectora, al conformar su Equipo de Gobierno para el periodo 2008-2012, estableció entre sus prioridades el logro del objetivo de la excelencia, y situó al más alto nivel de su Equipo la calidad mediante la creación del *Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social*, órgano unipersonal de gobierno especialmente dedicado a la formulación y diseño de las estrategias que permitirán su logro, y para cuya ejecución fue creado el *Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico*.

Como antecedentes del enfoque de excelencia llevado a cabo actualmente por la Universidad de Málaga, hay que indicar que desde el año 1995, en los países más desarrollados, la evaluación de la calidad de la educación universitaria se había convertido, no sólo en una de sus prioridades, sino también, en una exigencia, tanto para las propias universidades como para los gobiernos y las administraciones públicas. En el marco europeo, países como Holanda, Francia, Reino Unido y Dinamarca poseían sistemas consolidados de evaluación de sus Instituciones de Educación Superior. Las metodologías de evaluación empleadas en estos países combinaban la Autoevaluación (*self-evaluation*) con la evaluación externa (*peer review*).

La evaluación de la calidad universitaria respondía (Consejo de Universidades, 1995; Mora, 1998 y Vázquez *et al.*, 1998), desde la autonomía de las instituciones, a las exigencias internas de mejorar la calidad, proporcionar elementos para la adopción de decisiones en políticas universitarias, dar cuenta del rendimiento de la institución en relación con los recursos que la sociedad pone a su disposición, y facilitar la cooperación y movilidad entre las diferentes universidades.

Como consecuencia de lo expuesto, en septiembre de 1992, el Pleno del Consejo de Universidades aprobó un *Programa Experimental de Evaluación de la Calidad del Sistema Universitario* que se desarrolló en el periodo 1992-94. La evaluación estuvo centrada en la *enseñanza*, de modo que sólo se incluyeron temas de investigación y gestión universitaria directamente relacionados con la calidad de la docencia en las titulaciones evaluadas (Consejo de Universidades, 1994). En el año 1994, se inició el *Proyecto Piloto para la Evaluación de la Calidad en la Enseñanza Superior* patrocinado por la Unión Europea (Consejo de Universidades, 1995b). Desde la fecha anterior, se han sucedido las actuaciones destinadas a promover la evaluación de las universidades. Éste y los restantes proyectos y planes puestos en funcionamiento y ejecutados, han servido para conformar actitudes favorables a la Evaluación Institucional, como elemento impulsor de las políticas de promoción de la calidad, para desarrollar y perfilar metodologías de actuación y para, principalmente, coincidir en el papel protagonista de las propias instituciones y sus órganos rectores en el proceso de Evaluación Institucional.

Estas actuaciones que dan origen al Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU) de 1995, son las que llevarán a la Universidad de Málaga a iniciar su compromiso con la calidad en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Su participación en los Procesos de Evaluación Institucional comienza en el año 1998 (Benavides *et al.*, 2000 y 2000b), en el cual se concurrió a la convocatoria del entonces Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (1995-2000). En el año 1999, se creó una unidad funcional especializada, la *Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza*, que organizó y apoyó técnicamente la participación de la Universidad en las sucesivas convocatorias y planes de evaluación nacionales y autonómicos. En febrero de 2004, en la reordenación de la estructura de la Universidad planteada por la nueva Rectora, inició su funcionamiento el *Secretariado de Calidad y Planificación Estratégica*,

dependiente del *Vicerrectorado de Coordinación Universitaria*, que asumió las funciones técnicas hasta la fecha desarrolladas por la Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza, actuando como Unidad Técnica de Calidad en todos los procesos de evaluación que tuvieron lugar en la institución. La Universidad de Málaga, desde entonces, en el periodo comprendido entre los años 1998 a 2007, participó en cuantos programas, planes o proyectos, relacionados con la mejora de la calidad fueron convocados en el ámbito regional, nacional, europeo e internacional (SCAYPEUMA, 2005).

Como anteriormente se ha mencionado, en el año 2008 la reelección de la Rectora llevó a que ésta creara el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y el Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico.

Desde nuestra incorporación en 1998 como Técnica de Calidad a la Dirección de Evaluación y Mejora hemos participado activamente en estas actuaciones. El mantenimiento de nuestra condición de Técnica con la creación del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y el Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico, nos permite mantener un alto grado de implicación en las actuales políticas de calidad desarrolladas por la Universidad de Málaga, donde hemos realizado numerosas contribuciones para definir y mejorar diversos programas de evaluación.

2.2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA 1998-2007

La preocupación por la calidad es un objetivo permanente de la actual Rectora y Equipo de Gobierno de la Universidad de Málaga. Fruto de este interés, ha sido su decidido y fuerte compromiso con la implantación y desarrollo de una cultura de la calidad que guíe a la Universidad en la mejora continua y en la búsqueda de la excelencia. El interés por la calidad y la mejora continua ha llevado a la Universidad de Málaga a concurrir a las distintas convocatorias sobre evaluación institucional, realizadas, en su día, por el Consejo de Universidades y, posteriormente, por el Consejo de Coordinación Universitaria, Unidad para la Calidad de las Universidades Andaluzas y Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación. Las actuaciones ejecutadas por la Universidad de Málaga se detallan en los siguientes epígrafes.

2.2.1. PARTICIPACIÓN EN EL PLAN NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS UNIVERSIDADES

En el cuadro 2.1, se recoge la participación de la Universidad de Málaga en el *Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (PNECU)*, vigente para el periodo 1996-2000.

PROYECTOS PRESENTADOS	CONVOCATORIAS (PNECU)			
	1996	1998	1999	2000
Acción Especial	X			
Proyectos Temáticos				
Licenciado en Biología		X		
Licenciado en Química		X		
Licenciado en Traducción e Interpretación			X	
Diplomado en Enfermería			X	
Diplomado en Logopedia			X	
Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Mecánica)			X	
Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Electricidad)			X	
Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Electrónica Industrial)			X	
Ingeniero en Informática				X
Ingeniero Técnico en Informática de Gestión				X
Ingeniero Técnico en Informática de Sistemas				X
Licenciado en Psicología				X
Diplomado en Logopedia				X
Diplomado en Turismo				X

CUADRO 2.1
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN EL PLAN NACIONAL DE
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS UNIVERSIDADES (PNECU 1995-2000)
Fuente: SCAYPEUMA, 2007

Los Proyectos Temáticos elaborados por la Universidad de Málaga incluyeron las titulaciones recogidas en el cuadro anterior siguiendo los criterios contenidos en la Orden de 20 de abril de 1998 de convocatoria para el año 1998 del Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (BOE núm. 101 del 28 de abril). Dicha Orden, teniendo en cuenta lo dispuesto en el Real Decreto 1947/1995, de 1 de diciembre, por el que se estableció el Plan Nacional, fijaba la posibilidad de concurrir con dos tipos de proyectos de evaluación institucional: de carácter *temático* y *global*. Los proyectos temáticos de evaluación se referirían a una o más titulaciones, mientras que los globales afectarían a la totalidad de una Universidad. Las titulaciones que se escogieran para participar en un proyecto temático debían ser elegidas de entre aquellas que se impartieran en un mismo centro o pertenecieran a una misma rama, o aquellas cuya agrupación estuviera debidamente justificada a los efectos de facilitar el desarrollo de la evaluación institucional. En los proyectos temáticos, la evaluación debía

comprender la enseñanza, la investigación y los servicios universitarios directamente vinculados con las titulaciones incluidas en el proyecto. Las acciones especiales serían propuestas relacionadas con el desarrollo de infraestructuras necesarias para los procesos de evaluación, elaboración de metodología para la evaluación, etc.

2.2.2. PARTICIPACIÓN EN EL II PLAN DE LA CALIDAD DE LAS UNIVERSIDADES

Como se ha indicado anteriormente, en la Orden del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de 3 de agosto de 2001, se establecieron las modalidades, condiciones y requisitos para la concurrencia al II Plan de la Calidad de las Universidades. Considerando sus contenidos, la Universidad de Málaga elaboró un *Plan de Evaluación Plurianual* para el periodo 2001-06 (véase el cuadro 2.2). En él, se incluyeron todas las titulaciones existentes en el año 2001, además se incorporó la reevaluación de las ya evaluadas durante el periodo de vigencia del PNECU. En el citado Plan se podían incluir las evaluaciones correspondientes a los departamentos y servicios. En este sentido, se propuso la evaluación de tres departamentos:

- Lenguaje y Ciencias de la Computación.
- Biología Celular, Genética y Fisiología.
- Economía Aplicada: Estructura Económica.

En cuanto a los servicios, se decidió la evaluación del Servicio de Biblioteca General, ya que podría así participar en una *evaluación transversal* destinada a evaluar simultáneamente todos los servicios de biblioteca de las Universidades Andaluzas. La planificación a la que se ha hecho referencia no pudo cumplirse, en su totalidad, como consecuencia de la derogación del II Plan de la Calidad de las Universidades por Real Decreto 1391/2003 de 17 de noviembre (BOE núm. 285 de 28 de noviembre). El citado Decreto se promulga como consecuencia de la aparición de la *Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)* ya que la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades atribuía a la ANECA las funciones de evaluación y las conducentes a la certificación y acreditación de las enseñanzas universitarias. La Agencia se había inscrito en el Registro de Fundaciones en septiembre de 2002 (Orden EDC/2368/2002).

2001	2002	2003	2004	2005	2006
<p>FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS</p> <p>Licenciado en Filosofía Licenciado en Filología Clásica</p> <p>PROCESO DE SEGUIMIENTO Y REVISIÓN</p> <p>Implantación de los Planes de Mejora</p> <p>PLANES DE MEJORA</p> <p><i>Convocatoria 98</i></p> <p>Licenciado en Química Licenciado en Biología</p> <p><i>Convocatoria 99</i></p> <p>Ingeniero Técnico Industrial Especialidad Electricidad Ingeniero Técnico Industrial Especialidad Electrónica Industrial Ingeniero Técnico Industrial Especialidad Mecánica Diplomado en Enfermería Diplomado en Fisioterapia Licenciado en Traducción e Interpretación</p> <p><i>Convocatoria 00</i></p> <p>Ingeniero en Informática Ingeniero Técnico en Informática de Gestión Ingeniero Técnico en Informática de Sistemas Licenciado en Psicología Diplomado en Logopedia Diplomado en Turismo</p>	<p>ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIEROS EN TELECOMUNICACIÓN</p> <p>Ingeniero de Telecomunicación Técnico de Telecomunicación Especialidad Sistemas Electrónicos Ingeniero Técnico de Telecomunicación Especialidad Sistemas de Telecomunicación Ingeniero Técnico de Telecomunicación Especialidad Sistemas de Sonido e Imagen</p> <p>FACULTAD DE MEDICINA</p> <p>Licenciado en Medicina y Cirugía</p> <p>FACULTAD DE DERECHO</p> <p>Licenciado en Derecho</p> <p>EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS</p> <p>Biblioteca General</p> <p>EVALUACIÓN DE DEPARTAMENTOS</p> <p>Lenguaje y Ciencias de la Computación</p>	<p>FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS</p> <p>Licenciado en Filología Hispánica Licenciado en Historia del Arte</p>	<p>ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIEROS INDUSTRIALES</p> <p>Ingeniero Industrial Ingeniero en Electrónica Ingeniero en Automática y Electrónica Industrial Ingeniero en Organización Industrial</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN</p> <p>Licenciado en Pedagogía Licenciado en Psicopedagogía Maestro en Audición y Lenguaje Maestro en Educación Especial Maestro en Educación Física Maestro en Educación Infantil Maestro en Educación Musical Maestro en Educación Primaria Maestro en Lengua Extranjera</p> <p>EVALUACIÓN DE DEPARTAMENTOS</p> <p>Biología Celular, Genética y Fisiología</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES</p> <p>Diplomado en Gestión y Administración Pública</p> <p>PROCESO DE SEGUIMIENTO Y REVISIÓN</p> <p>Licenciado en Química Licenciado en Biología Ingeniero Técnico Industrial Especialidad Electricidad Ingeniero Técnico Industrial Especialidad Electrónica Industrial Ingeniero Técnico Industrial Especialidad Mecánica Diplomado en Enfermería Diplomado en Fisioterapia Licenciado en Traducción e Interpretación</p> <p>EVALUACIÓN DE DEPARTAMENTOS</p> <p>Economía Aplicada (Estructura Económica)</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS</p> <p>Licenciado en Matemáticas Ingeniero Químico Licenciado en Ciencias Ambientales</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN</p> <p>Licenciado en Comunicación Audiovisual Licenciado en Periodismo Licenciado en Publicidad y Relaciones Públicas</p> <p>ESCUELA UNIVERSITARIA DE ESTUDIOS EMPRESARIALES</p> <p>Diplomado en Ciencias Empresariales</p> <p>ESCUELA UNIVERSITARIA POLITÉCNICA</p> <p>Ingeniero Técnico en Diseño Industrial</p> <p>ESCUELA UNIVERSITARIA DE RELACIONES LABORALES</p> <p>Diplomado en Relaciones Laborales Diplomado en Trabajo Social</p> <p>PROCESO DE SEGUIMIENTO Y REVISIÓN</p> <p>Ingeniero en Informática Ingeniero Técnico en Informática de Gestión Ingeniero Técnico en Informática de Sistemas Licenciado en Psicología Diplomado en Logopedia Diplomado en Turismo</p>

CUADRO 2.2
PLAN DE EVALUACIÓN PLURIANUAL 2001-06 PRESENTADO POR LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA PARA SU PARTICIPACIÓN
EN EL II PLAN DE LA CALIDAD DE LAS UNIVERSIDADES
Fuente: SCAYPEUMA, 2007

2.2.3. PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL Y ACREDITACIÓN DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

En el año 2003, la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) puso en funcionamiento su Programa de Evaluación Institucional abriendo dos convocatorias para concurrir al mismo, la primera en el año 2003, y la segunda en el año 2004. Posteriormente, en el año 2005, realizó una nueva convocatoria del citado Programa, en ella se dio la posibilidad, a criterio de la titulación a evaluar, de incorporar evaluadores del resto de Europa. En el cuadro 2.3 se muestran las titulaciones que participaron en las diferentes convocatorias del *Programa de Evaluación Institucional de la ANECA*:

TITULACIONES	CONVOCATORIAS		
	2003	2004	2005
Licenciado en Filología Inglesa	X		
Licenciado en Geografía	X		
Licenciado en Historia	X		
Licenciado en Administración y Dirección de Empresas		X	
Licenciado en Ciencias Actariales y Financieras		X	
Licenciado en Economía		X	
Licenciado en Comunicación Audiovisual (evaluación suspendida)			X
Licenciado en Periodismo			X
Licenciado en Publicidad y Relaciones Públicas			X

CUADRO 2.3
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN EL PROGRAMA DE
EVALUACIÓN INSTITUCIONAL DE LA ANECA (Trienio 2003-2005)

Fuente: SCAYPEUMA, 2007

Durante el periodo 2003-04 tuvo lugar una experiencia piloto de Acreditación de Titulaciones que fue llevada a cabo por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). El cuadro 2.4 muestra la participación de la Universidad de Málaga en el *Programa de Acreditación. Proyecto Piloto 2003-04 de la ANECA*.

TITULACIONES	CONVOCATORIA
	2003
Ingeniero en Informática	X
Licenciado en Psicología	X

CUADRO 2.4
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN EL PROGRAMA
DE ACREDITACIÓN DE LA ANECA

Fuente: SCAYPEUMA, 2007

2.2.4. PARTICIPACIÓN EN EL PLAN ANDALUZ DE CALIDAD DE LAS UNIVERSIDADES

La Universidad de Málaga participó en el Plan Andaluz de Calidad de las Universidades (PACU), mediante un Proyecto Institucional de Evaluación (véase cuadro número 2.5), que recoge y continua la Planificación Plurianual de Evaluación para el periodo 2001-06 diseñada para su concurrencia al II Plan de la Calidad de las Universidades. En el citado proyecto, además de las titulaciones, se incorporan los servicios al proceso de evaluación dando así respuesta a la exigencia planteada por el Contrato-Programa firmado con la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia (CICE, 2005), que establece como uno de los objetivos del mismo, la evaluación de todos los servicios en un plazo de cinco años. Para la evaluación de los servicios, al definirse los indicadores del Contrato-Programa, se consideró un listado de catorce servicios tipo o estándar que existen en todas las Universidades de Andalucía y que constituyen el total evaluable.

En la convocatoria del PACU correspondiente al año 2006, se incluyeron en el proceso de evaluación cinco Títulos Propios de la Universidad. De hecho, la evaluación de titulaciones propias ya estaba prevista en el Plan Andaluz de Calidad de las Universidades. En la convocatoria del citado Plan, correspondiente al año 2004, la Universidad de Málaga presentó cuatro Títulos Propios para su evaluación, aunque con posterioridad retiró su propuesta para dar prioridad a la evaluación de aquellas unidades cuya evaluación fue incluida como objetivo en el Contrato-Programa firmado con la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia (CICE, 2005). Cubiertos los objetivos establecidos en el referido Contrato-Programa, la Universidad de Málaga, respondiendo a su decidido interés por potenciar y apoyar los Títulos Propios diseñados e impartidos en la misma (Benavides y Quintana, 2004), se inició su proceso de evaluación.

Para la evaluación de Titulaciones Propias, se estableció como requisito básico el que el título a evaluar llevara al menos dos ediciones y que además estuviese prevista su continuidad.

UNIDADES EVALUADAS	CONVOCATORIAS (PACU)					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
TITULACIONES						
Licenciado en Filología Clásica	X					
Licenciado en Filosofía	X					
Ingeniero de Telecomunicación		X				
Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sistemas Electrónicos)		X				
Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sistemas de Telecomunicación)		X				
Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sonido e Imagen)		X				
Licenciado en Derecho		X				
Licenciado en Medicina		X				
Licenciado en Historia del Arte			X			
Licenciado en Filología Hispánica			X			
Licenciado en Pedagogía				X		
Licenciado en Psicopedagogía				X		
Maestro en Audición y Lenguaje				X		
Maestro en Educación Especial				X		
Maestro en Educación Física				X		
Maestro en Educación Infantil				X		
Maestro en Educación Musical				X		
Maestro en Educación Primaria				X		
Maestro en Lengua Extranjera				X		
Ingeniero Industrial				X		
Ingeniero en Electrónica				X		
Ingeniero en Automática y Electrónica Industrial				X		
Ingeniero en Organización Industrial				X		
Diplomado en Gestión y Administración Pública					X	
Licenciado en Matemáticas					X	
Ingeniero Químico					X	
Diplomado en Ciencias Empresariales					X	
Ingeniero Técnico en Diseño Industrial					X	
Diplomado en Relaciones Laborales					X	
Diplomado en Trabajo Social					X	
Licenciado en Ciencias Ambientales						X
Licenciado en Ciencias del Trabajo						X
Diplomado en Educación Social						X
DEPARTAMENTOS						
Lenguaje y Ciencias de la Computación		X				
Biología Celular, Genética y Fisiología				X		
Economía Aplicada (Estructura Económica)						X
TITULACIONES PROPIAS						
IV Máster Universitario en Comunicación y Cultura						X
V Máster Universitario en Marketing de Negocios						X
IV Máster Universitario en Gestión Económica y Urbanística de Empresas Constructoras e Inmobiliarias						X
IV Máster Universitario en Informática Aplicada a las Telecomunicaciones						X
III Experto Universitario en Criminalidad y Seguridad Pública						X
SERVICIOS						
Biblioteca Universitaria		X				
Alumnos				X		
Enseñanza Virtual y Laboratorios Tecnológicos				X		
Relaciones Internacionales: Movilidad y Cooperación al Desarrollo				X		
Cultura					X	
Deportes					X	
Publicaciones					X	
Servicio Central de Apoyo a la Investigación					X	
Servicio Central de Informática					X	
Ordenación Académica						X
Enseñanzas de Posgrado						X
Fomento del Empleo						X
Recursos Humanos (Personal)						X
Gestión de la Investigación						X
Infraestructuras						X

CUADRO 2.5
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN EL PLAN ANDALUZ
DE CALIDAD DE LAS UNIVERSIDADES (PACU 2001-2006)

Fuente: SCAYPEUMA, 2007

Durante el año 2007, un grupo de expertos de las Unidades Técnicas de Calidad de las Universidades Andaluzas, en el que participó la Universidad de Málaga, inició los trabajos de elaboración de una nueva *Guía de Autoevaluación para Títulos Propios y Enseñanzas de Posgrado*, por lo que la evaluación de los Títulos Propios propuestos, en la convocatoria del año 2006, tendría un carácter experimental sirviendo para el diseño definitivo de la nueva Guía.

Por último, el Plan preveía la evaluación de Departamentos. Con respecto a ellos, hay que indicar que su evaluación tenía un carácter voluntario, además no constituyó un objetivo del Contrato-Programa. Esto explica el bajo número de unidades evaluadas, circunstancia que también se justifica si se tiene en cuenta que la metodología para su evaluación aún no presentaba el grado de desarrollo que la correspondiente a las titulaciones o servicios.

2.2.5. PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL DE LA ASOCIACIÓN DE UNIVERSIDADES EUROPEAS

La Asociación de Universidades Europeas (AUE), fundada tras la Convención Europea de Instituciones de Educación Superior celebrada en Salamanca en marzo de 2001, es el resultado de la integración de la Confederación de Conferencias de Rectores de la Unión Europea y la antigua Conferencia de Rectores Europeos (CRE), fundada en 1959 e integrada en 1999 por 527 universidades, instituciones equivalentes de educación superior y miembros asociados en 41 países europeos; en abril de 2004 contaba con 731 miembros asociados y representantes de 45 países europeos. Dirigida por un Presidente, su estructura de gobierno está formada por ocho miembros, un Comité de treinta y siete miembros y una Asamblea General constituida por todas las instituciones miembros representadas por sus líderes ejecutivos.

El Programa de Evaluación Institucional de la AUE comenzó, experimentalmente, en 1994, y hasta el año 2000 había cubierto a más de 50 universidades de toda Europa (se suele evaluar de 10 a 14 por año). Además, un número no muy elevado de universidades, de fuera de Europa, también han participado en el Programa. La Universidad de Málaga lo hizo en la convocatoria del año 2000, junto con

otras 12 universidades europeas. Hasta esa fecha, en España tan sólo habían sido evaluadas por este Programa unas pocas universidades, la Autónoma de Barcelona, Granada, y Las Palmas de Gran Canaria, que participaron en el año 1996, Vigo en 1998 y Lleida en 1999.

El Programa de Evaluación Institucional de la AUE se plantea tres objetivos básicos (CRE, 2000):

- a) Proporcionar, a largo plazo, un soporte institucional a los cambios universitarios. Este soporte establece un método hecho a medida para realizar la evaluación, externa e interna, mientras apoya el propio desarrollo de las universidades.
- b) Tratar de responder a las necesidades de la universidad, a su misión, cultura y situación, se orienta el futuro y se hace hincapié en el desarrollo de la universidad.
- c) Ayudar a reforzar el desarrollo institucional y la mejora estratégica en la educación superior europea, disseminando ejemplos de correcto funcionamiento con respecto a la dirección de la calidad y el cambio estratégico, permitiendo así a las universidades aprender unas de otras.

La Evaluación Institucional de la AUE difiere de la mayoría de las evaluaciones que se hacen de los sistemas de educación superior nacional, los cuales tienden a difundir públicamente los datos recogidos en la contabilidad universitaria y/o la calidad de la educación a través de sus programas de estudio, permitiendo así la “acreditación”. El Programa de Evaluación de la AUE no pretende “juzgar” la calidad de la enseñanza y el aprendizaje dentro de la universidad, ni la calidad de la investigación. Tampoco pretende establecer clasificaciones jerárquicas entre las universidades de Europa. Ofrece simplemente la oportunidad de evaluar la universidad según su desarrollo estratégico.

Así, este Programa tiene intenciones formativas (ayudando a formar y mejorar la dirección estratégica de la universidad y la calidad de la misma). Permite a la universidad participante llevar a cabo su propia autoevaluación y decidir cuáles son sus principales problemas y qué procesos merecen atención especial.

En el Programa de Evaluación Institucional de la AUE se distinguen varias fases o etapas (CRE, 2000):

- a) *Solicitud a la Asociación de Universidades Europeas.*
- b) *Autoevaluación.* La comunidad universitaria, liderada por su Rector o Rectora y tras constituir un Comité de Autoevaluación, debe autoanalizar la situación de la universidad investigando sobre ella y analizando la capacidad de la institución para el cambio elaborando, como resultado de su examen, un informe escrito de autoevaluación.
- c) *Comité de Evaluación y visita preliminar.* La primera visita de los evaluadores externos a la institución se realiza una vez elaborado el Informe de Autoevaluación. Su duración es de dos días y se enfatiza en la comprensión mutua: los evaluadores comprueban su propio conocimiento de la universidad, su misión, hechos y contexto; mientras que la comunidad universitaria se puede familiarizar con el proceso y el enfoque del Programa de Evaluación Institucional de la AUE.
- d) *Visita principal e Informe de Evaluación.* La visita principal de evaluación dura tres días y pretende profundizar en el proceso de dirección estratégica y los mecanismos de aseguramiento de la calidad que posee la universidad. Primero, el Comité de Evaluación da un Informe Oral al final de la visita. Pasados unos tres meses, desde la visita principal, se aporta por escrito una versión más detallada de las conclusiones formuladas oralmente.
- e) *Siguientes etapas: Plan de Seguimiento.* Con la entrega del informe de evaluación, se termina el Proceso de Evaluación Institucional de la AUE. Para la universidad, sin embargo, aquí empieza realmente el trabajo: comienza la discusión y evaluación para llevar a cabo las observaciones y recomendaciones hechas por los evaluadores.

Como se ha indicado, el resultado del proceso de evaluación de la AUE es un Informe Final de Evaluación en el que el Comité de Evaluación Externo detalla sus hallazgos y conclusiones con respecto a las actividades de dirección estratégica desarrolladas por la universidad, los procesos y mecanismos de garantía de la calidad existentes y la capacidad que tiene la institución para mejorar su actuación y su

desarrollo estratégico.

La participación de la Universidad de Málaga en el Programa de Evaluación Institucional de la Asociación de Universidades Europeas se ejecutó a través de un proceso desarrollado en cuatro fases:

- *Primera: Preparación.* En julio de 2000 fue tramitada ante la Asociación de Universidades Europeas la solicitud de participación en su Programa de Evaluación Institucional, iniciándose la búsqueda y estudio de la documentación sobre el citado proceso elaborada por la AUE.
- *Segunda: Autoevaluación.* Constituido el Comité de Autoevaluación inició su trabajo, en enero de 2001, desarrollando, adaptando y ampliando el Protocolo de Evaluación. Éste detalla los contenidos acerca de los cuales versa la evaluación y su estructura aparece en la Guía para la Autoevaluación de la AUE (CRE, 2000). El resultado del trabajo anterior fue la redacción del Informe de Autoevaluación (DEYM, 2001) que se sometió a examen público y a una discusión posterior del Equipo de Gobierno de la Universidad. El documento final se remitió, en abril de 2001, al Comité de Evaluación de la Asociación de Universidades Europeas.
- *Tercera: Evaluación Externa.* La evaluación externa de la Universidad de Málaga se llevó a cabo mediante dos visitas:
 - Visita preliminar del Comité de Evaluación. Se celebró durante los días 29 al 31 de mayo de 2001.
 - Preparación de *Informes Adicionales*. Durante los meses de junio y julio de 2001 se confeccionaron y remitieron los Informes Adicionales, al Informe de Autoevaluación, solicitados por el Comité de Evaluación.
 - Visita principal del Comité de Evaluación. Tuvo lugar los días 28 al 31 de octubre de 2001. Al final de la misma, el Comité de Evaluación expuso ante la Comunidad Universitaria el *Informe Oral de Evaluación* (CRE, 2001).
- *Cuarta: Informe de Evaluación.* A finales del mes de enero de 2002 se recibió la versión definitiva del Informe de Evaluación de la AUE, la

traducción del mismo (EUA, 2002; DEYM, 2002) se hizo pública a través de la página web de la Universidad. Posteriormente, al constituirse en mayo de 2002 el Consejo de Gobierno Provisional de la Universidad de Málaga, el Rector sometió el citado Informe a su consideración quedando así cerrado el proceso de evaluación.

2.2.6. PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN OTROS PROCESOS DE EVALUACIÓN

A modo de resumen del contenido de este epígrafe, en el cuadro 2.6 se proporciona un detalle de la participación de la Universidad de Málaga en diferentes Planes de Evaluación durante los años 1998 a 2007. En él se indica el porcentaje de unidades evaluadas con respecto al total evaluable para cada convocatoria en la Universidad.

Es necesario recordar, que la evaluación que comenzó con carácter voluntario, como consecuencia del Sistema de Financiación acordado entre la Junta de Andalucía y las Universidades Públicas Andaluzas y del Contrato Programa que del mismo se derivó, se convirtió en obligatoria para las titulaciones y servicios, manteniéndose la voluntariedad para los departamentos y titulaciones propias. Las unidades evaluables, para las titulaciones, fueron aquéllas con un número determinado de años de implantación con todos sus cursos en funcionamiento (generalmente tres) y para los servicios, se definieron catorce servicios tipo o estándar para la totalidad de las Universidades Andaluzas (CEC, 2001 y CICE, 2005).

Además de los servicios recogidos en el cuadro 1.6, la Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI), con el fin de dar cumplimiento a los objetivos del Contrato-Programa antes indicado, a lo largo del año 2006 realizó el diseño e implantación de un sistema de gestión de la calidad (Benavides y Quintana, 2003) que le permitió, en septiembre del citado año, certificarse en el estándar internacional ISO 9001:2000. El alcance de la certificación afectó inicialmente al proceso de contratación de servicios de los investigadores de la UMA con empresas, organismos o entidades, si bien estaba prevista su extensión al resto de los procesos básicos desarrollados por la OTRI.

Durante el año 2007, el Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico inició el diseño e implantación de un sistema de gestión de la calidad con alcance a todos los procesos que en el mismo se realizaban con la intención de obtener su certificación en el referido estándar internacional ISO 9001:2000. El logro del citado certificado supondría el reconocimiento de la existencia de un Sistema de Garantía de Calidad en los procesos de evaluación apoyados técnicamente por el referido Secretariado.

En otro ámbito de actuación, el Servicio de Biblioteca Universitaria, en el año 2005, concurrió a la convocatoria de Certificados de Calidad para Bibliotecas Universitarias realizada por el Ministerio de Educación y Ciencia y gestionada por la ANECA, obteniendo el la certificación correspondiente en el año 2006.

PLANES	CONVOCATORIAS	UNIDADES EVALUADAS	AGENCIAS
PNECU	1998 (Evaluadas 2000)	1 Licenciado en Biología 2 Licenciado en Química. (Total evaluable 51; 4%) (Total Titulaciones 51)	CU y UCUA
PNECU	1999 (Evaluadas 2000)	3 Licenciado en Traducción e Interpretación 4 Diplomado en Enfermería 5 Diplomado en Fisioterapia 6 Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Electricidad) 7 Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Electrónica Industrial) 8 Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Mecánica). (Total evaluable 51; 16%) (Total Titulaciones 51)	CU y UCUA
PNECU	2000 (Evaluadas 2001)	9 Diplomado en Turismo 10 Ingeniero en Informática 11 Ingeniero Técnico en Informática de Gestión 12 Ingeniero Técnico en Informática de Sistemas 13 Licenciado en Psicología 14 Diplomado en Logopedia. (Total evaluable 51; 27%) (Total Titulaciones 54)	CU y UCUA
PEI	2001 (Evaluada 2001)	1 Universidad de Málaga	AUE (CRE)
PCU	2001 (Evaluadas 2002)	15 Licenciado en Filología Clásica 16 Licenciado en Filosofía. (Total evaluable 51; 31%) (Total Titulaciones 54)	CU y UCUA
PACU	2002 (Evaluadas 2003) (Concurrieron a la convocatoria 2002 del PCU)	17 Ingeniero de Telecomunicación 18 Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sistemas Electrónicos) 19 Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sistemas de Telecomunicación) 20 Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sonido e Imagen) 21 Licenciado en Derecho 22 Licenciado en Medicina. (Total evaluable 51; 43%) (Total Titulaciones 55) 1 Lenguajes y Ciencias de la Computación (Total 79; 1%) 1 Biblioteca Universitaria (Total evaluable 14; 7%)	UCUA
PACU	2003 (Evaluadas 2004)	23 Licenciado en Historia del Arte 24 Licenciado en Filología Hispánica (Total evaluable. 51; 47%) (Total Titulaciones 56)	UCUA
PEI	2003 (Evaluadas 2004)	25 Licenciado en Filología Inglesa 26 Licenciado en Geografía 27 Licenciado en Historia (Total evaluable 51; 53%) (Total Titulaciones 56)	ANECA

CUADRO 2.6
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN PLANES DE EVALUACIÓN

Fuente: SCAYPEUMA, 2007

PLANES	CONVOCATORIAS	UNIDADES EVALUADAS	AGENCIAS
PPA	2003 (Ejecutado 2004)	1 Ingeniero en Informática 2 Licenciado en Psicología. (Total acreditable 22; 9%) (Total Titulaciones 56)	ANECA
PACU	2004 (Evaluadas 2005)	28 Licenciado en Pedagogía 29 Licenciado en Psicopedagogía 30 Maestro en Audición y Lenguaje 31 Maestro en Educación Especial 32 Maestro en Educación Física 33 Maestro en Educación Infantil 34 Maestro en Educación Musical 35 Maestro en Educación Primaria 36 Maestro en Lengua Extranjera 37 Ingeniero Industrial 38 Ingeniero en Electrónica (2º ciclo) 39 Ingeniero en Automática y Electrónica Industrial (2º ciclo) 40 Ingeniero en Organización Industrial (2º ciclo) (Total evaluable 51; 78%) (Total Titulaciones 56) 2 Biología Celular, Genética y Fisiología. (Total 79; 2%) 2 Alumnos 3 Enseñanza Virtual y Laboratorios Tecnológicos 4 Relaciones Internacionales: Movilidad y Cooperación al Desarrollo (Total evaluable 14; 29%)	UCUA
ISO 9001	2004 (Certificada 2006)	5 Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (Total evaluable 14; 36%)	AENOR
PEI	2004 (Evaluadas 2005)	41 Licenciado en Administración y Dirección de Empresas 42 Licenciado en Ciencias Actuariales y Financieras 43 Licenciado en Economía (Total evaluable 51; 84%) (Total Titulaciones 56)	ANECA
PACU	2005 (Evaluadas 2006)	44 Diplomado en Gestión y Administración Pública 45 Licenciado en Matemáticas 46 Ingeniero Químico 47 Diplomado en Ciencias Empresariales 48 Ingeniero Técnico en Diseño Industrial 49 Diplomado en Relaciones Laborales 50 Diplomado en Trabajo Social. (Total evaluable 53; 94%). (Total Titulaciones 59) 6 Cultura 7 Deportes 8 Publicaciones 9 Servicio Central de Apoyo a la Investigación 10 Servicio Central de Informática (Total evaluable 14; 71%)	UCUA
PEI	2005 (Evaluadas 2006)	51 Licenciado en Comunicación Audiovisual (evaluación cancelada) 52 Licenciado en Periodismo 53 Licenciado en Publicidad y Relaciones Públicas (Total evaluable 53; 100%). (Total Titulaciones 59)	ANECA
MEC	2005 (Certificada 2006)	1. Biblioteca Universitaria	ANECA
PACU	2006 (Evaluadas 2007)	54 Licenciado en Ciencias Ambientales 55 Licenciado en Ciencias del Trabajo 56 Diplomado en Educación Social (Total evaluable 56; 100%) (Total Titulaciones 59) 3 Economía Aplicada (Estructura Económica) (Total 79; 4%) 1 IV Máster Universitario en Comunicación y Cultura 2 V Máster Universitario en Marketing de Negocios 3 IV Máster U. en Gestión Económica y Urbanística de Empresas 4 IV Máster U. en Informática Aplicada a las Telecomunicaciones 5 III Experto Universitario en Criminalidad y Seguridad Pública. (Total evaluable 33; 15%). (Total Titulaciones Propias 59) 11 Ordenación Académica 12 Enseñanzas de Posgrado 13 Fomento del Empleo 14 Recursos Humanos (Personal). (Total 14; 100%) 15 Gestión de la Investigación 16 Infraestructura	UCUA

CUADRO 2.6 (Continuación)
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN PLANES DE EVALUACIÓN
Fuente: SCAYPEUMA, 2007

2.2.7. PLANES DE MEJORA

La Universidad de Málaga ha realizado una importante labor en relación con la calidad, así en su Plan Estratégico 2005-2008 (OPEUMA, 2005) fijó como una línea estratégica prioritaria la implantación y desarrollo, en todos sus ámbitos de actuación, de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad.

En su búsqueda de la excelencia, dotó a cada una de las titulaciones, departamentos y servicios evaluados en las distintas convocatorias, con la cantidad de dieciocho mil euros para el desarrollo del Plan de Mejora resultante de los procesos de evaluación.

La Unidad para la Calidad de las Universidades Andaluzas permitió a cada una de las titulaciones evaluadas, que lo solicitara y reuniera los requisitos, poder acogerse a un Plan de Mejora específico, para el cual se dotó a cada titulación con la cantidad de dos mil cuatrocientos cuatro con cero cinco euros.

La participación en el Programa de Evaluación Institucional de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación posibilitaba que las titulaciones evaluadas elaboraran un Plan de Mejora, dotado por parte de la ANECA con mil quinientos euros.

Las unidades de la Universidad de Málaga que han desarrollado o están llevando a cabo Planes de Mejora se muestran en el cuadro 2.7. En él se indica el plan por el que fueron evaluadas, la convocatoria de evaluación, la entidad que financia el Plan de Mejora (Universidad de Málaga, Unidad para la Calidad de las Universidades Andaluzas y/o ANECA) y el comienzo del mismo. Se recogen un total de 56 titulaciones, 3 departamentos, 5 titulaciones propias y 11 servicios. El Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico queda pendiente de la certificación de sus procesos clave.

UNIDADES EVALUADAS QUE PARTICIPAN EN PLANES DE MEJORA	EVALUADA		Entidad que financia el Plan de Mejora	Comienzo del Plan de Mejora
	Plan	Conv.		
TITULACIONES				
Licenciado en Biología	PNECU	1998	UMA, UCUA	02-2003
Licenciado en Química	PNECU	1998	UMA, UCUA	02-2003
Licenciado en Traducción e Interpretación	PNECU	1999	UMA, UCUA	02-2003
Diplomado en Enfermería	PNECU	1999	UMA, UCUA	02-2003
Diplomado en Fisioterapia	PNECU	1999	UMA, UCUA	02-2003
Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Electricidad)	PNECU	1999	UMA, UCUA	02-2003
Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Electrónica Industrial)	PNECU	1999	UMA, UCUA	02-2003
Ingeniero Técnico Industrial (Especialidad Mecánica)	PNECU	1999	UMA, UCUA	02-2003
Diplomado en Turismo	PNECU	2000	UMA, UCUA	02-2003
Ingeniero en Informática	PNECU	2000	UMA, UCUA	02-2003
Ingeniero Técnico en Informática de Sistemas	PNECU	2000	UMA, UCUA	02-2003
Ingeniero Técnico en Informática de Gestión	PNECU	2000	UMA, UCUA	02-2003
Licenciado en Psicología.	PNECU	2000	UMA, UCUA	02-2003
Diplomado en Logopedia.	PNECU	2000	UMA, UCUA	02-2003
Licenciado en Filología Clásica	PCU	2001	UMA, UCUA	01-2005
Licenciado en Filosofía	PCU	2001	UMA, UCUA	01-2005
Ingeniero de Telecomunicación	PCUA	2001	UMA, UCUA	12-01-2006
Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sistemas Electrónicos)	PCUA	2002	UMA, UCUA	12-01-2006
Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sistemas de Telecomunicación)	PCUA	2002	UMA, UCUA	12-01-2006
Ingeniero Técnico de Telecomunicación (Especialidad Sonido e Imagen)	PCUA	2002	UMA, UCUA	12-01-2006
Licenciado en Derecho	PCUA	2002	UMA, UCUA	17-10-2005
Licenciado en Medicina	PCUA	2002	UMA, UCUA	17-10-2005
Licenciado en Filología Inglesa	PEI ANECA	2003	UMA, UCUA, ANECA	17-10-2005
Licenciado en Geografía	PEI ANECA	2003	UMA, UCUA, ANECA	17-10-2005
Licenciado en Historia	PEI ANECA	2003	UMA, UCUA, ANECA	17-10-2005
Licenciado en Historia del Arte	PCUA	2003	UMA, UCUA	28-03-2006
Licenciado en Filología Hispánica	PCUA	2003	UMA, UCUA	28-03-2006
Licenciado en Administración y Dirección de Empresas	PEI ANECA	2004	UMA, UCUA, ANECA	23-05-2006
Licenciado en Ciencias Actuariales y Financieras	PEI ANECA	2004	UMA, UCUA, ANECA	23-05-2006
Licenciado en Economía	PEI ANECA	2004	UMA, UCUA, ANECA	23-05-2006
Licenciado en Pedagogía	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Licenciado en Psicopedagogía	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Audición y Lenguaje	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Educación Especial	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Educación Física	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Educación Infantil	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Educación Musical	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Educación Primaria	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Maestro en Lengua Extranjera	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Ingeniero Industrial	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Ingeniero en Electrónica	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Ingeniero en Automática y Electrónica Industrial	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Ingeniero en Organización Industrial	PCUA	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Diplomado en Gestión y Administración Pública	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Licenciado en Matemáticas	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Ingeniero Químico	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Diplomado en Ciencias Empresariales	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Ingeniero Técnico en Diseño Industrial	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Diplomado en Relaciones Laborales	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Diplomado en Trabajo Social	PACU	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Licenciado en Comunicación Audiovisual	PEI	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Licenciado en Periodismo	PEI	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Licenciado en Publicidad y Relaciones Públicas	PEI	2005	UMA, UCUA	20-10-2007
Licenciado en Ciencias Ambientales	PACU	2006	UMA, UCUA	20-10-2007
Licenciado en Ciencias del Trabajo	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Diplomado en Educación Social	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008

CUADRO 2.7
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN LOS PLANES DE MEJORA
Fuente: SCAYPEUMA, 2008

UNIDADES EVALUADAS QUE PARTICIPAN EN PLANES DE MEJORA	EVALUADA		Entidad que financia el Plan de Mejora	Comienzo del Plan de Mejora
DEPARTAMENTOS				
Lenguaje y Ciencias de la Computación	PCUA	2002	UMA, UCUA	12-01-2006
Biología Celular, Genética y Fisiología	PACU	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Economía Aplicada (Estructura Económica)	PACU	2006	UMA, UCUA	
TITULACIONES PROPIAS				
IV Máster Universitario en Comunicación y Cultura	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
V Máster Universitario en Marketing de Negocios	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
IV Máster Universitario en Gestión Económica y Urbanística de Empresas Constructoras e Inmobiliarias	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
IV Máster Universitario en Informática Aplicada a las Telecomunicaciones	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
III Experto Universitario en Criminalidad y Seguridad Pública	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
SERVICIOS				
Biblioteca Universitaria	PCUA	2002	UMA, UCUA, MEC	17-10-2005
Alumnos	PACU	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Enseñanza Virtual y Laboratorios Tecnológicos	PACU	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Relaciones Internacionales: Movilidad y Cooperación al Desarrollo	PACU	2004	UMA, UCUA	23-10-2006
Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación	ISO	2004	UMA, UCUA	11-06-2007
Ordenación Académica	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Enseñanzas de Posgrado	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Fomento del Empleo	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Recursos Humanos (Personal)	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Gestión de la Investigación	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Infraestructuras	PACU	2006	UMA, UCUA	8-02-2008
Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico	ISO	2006	UMA, UCUA	Pendiente

CUADRO 2.7 (Continuación)
PARTICIPACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA EN LOS PLANES DE MEJORA
Fuente: SCAYPEUMA, 2008

2.2.8. CARTAS DE SERVICIOS

A las acciones en materia de evaluación institucional y evaluación de los servicios universitarios que antes se han descrito, hay que añadir un importante esfuerzo realizado. En relación con estos últimos nos referimos al *Programa de elaboración de Cartas de Servicios* puesto en funcionamiento a finales del año 2006 que dió lugar a la elaboración del *Reglamento de Cartas de Servicios de la Universidad de Málaga* aprobado por Acuerdo de 15 de marzo de 2007 (BOJA núm. 74, de 16 de abril) y a la firma de un convenio de colaboración, con la Consejería de Justicia y Administración Pública de la Junta de Andalucía, para la vacilación y publicación en el BOJA de las Cartas de Servicios elaboradas por la Universidad.

En el ámbito de la Unión Europea, las Administraciones Públicas han abordado un proceso de modernización y reforma a través del diseño, implantación y desarrollo de modelos para la gestión de la calidad, entre ellos se han incluido las denominadas Cartas de Servicios, que permiten facilitar y mejorar las relaciones con los ciudadanos y, al mismo tiempo, fijar los compromisos adquiridos por la Administración

Pública en la prestación de los servicios.

Los Estatutos de la Universidad de Málaga, aprobados por Decreto 145/2003, de 3 de junio, del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 108 de 9 de junio), en su artículo 148, establecen que la Universidad de Málaga promoverá la cultura de la calidad, de la autoevaluación y del planeamiento estratégico.

El Plan Estratégico 2005-2008 aprobado por el Consejo de Gobierno de esta Universidad, en sesión celebrada el día 11 de julio de 2005, recogía como una de las áreas estratégicas la de Gestión y Servicios a la Comunidad Universitaria, que tenía como máxima aspiración la modernización del servicio público y la implantación de los servicios a la comunidad universitaria. En esta área estratégica se incluía como objetivo la implantación de la cultura de la calidad, la mejora continua y la búsqueda de la excelencia. Asimismo, se contemplaba como una acción estratégica la elaboración de Cartas de Servicios.

El actual Plan Estratégico 2009-2012 recoge como una de las áreas estratégicas “Resultados y Comunicación: una Universidad socialmente responsable”. En esta área estratégica se incluye como objetivo incrementar el nivel de satisfacción y mejora de las expectativas de los usuarios. Asimismo, se contempla como una acción estratégica el análisis, valoración y seguimiento de indicadores sobre elaboración y aplicación de Cartas de Servicio y diseño e implantación de medidas que las promuevan.

Las Cartas de Servicios se integran dentro del conjunto de acciones evolutivas que sirven para construir una nueva Administración más moderna y participativa que sitúa a los ciudadanos en el centro de sus decisiones. Mediante las Cartas de Servicios, los usuarios del servicio público universitario y los ciudadanos en general, estarán en condiciones de conocer por anticipado los servicios que oferta la Universidad de Málaga y los compromisos de calidad que esta institución contrae con ellos. Durante el año 2007 fueron elaboradas y aprobadas por el Consejo de Gobierno de la Universidad, en su sesión del 22 de noviembre de 2007, las Cartas de Servicios correspondientes a las unidades que se detallan en el cuadro 2.8.

En la Universidad de Málaga, para dar respuesta al Complemento de Productividad del PAS se han creado cuarenta y dos Unidades Funcionales, integradas por uno o varios Servicios Universitarios. Para finales de octubre de 2009 todas estas Unidades Funcionales deben contar con su Carta de Servicios.

UNIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA CON CARTA DE SERVICIOS
SERVICIOS
Asuntos Generales y Alumnos
Biblioteca Universitaria
Deportes
Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI)
Recursos Humanos
Servicio Central de Informática
Unidad Técnica de Calidad

CUADRO 2.8
 CARTAS DE SERVICIOS EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA
 Fuente: SCAYPEUMA, 2007

Por último, es obligado hacer constar que de los anteriores Servicios Universitarios, la Biblioteca Universitaria, el Servicio de Deportes, la Oficina de Transferencia de Resultados de la Investigación y el Servicio Central de Informática concurren a la III Edición al Premio a la Calidad de los Servicios Públicos y Administración Electrónica convocada para el año 2007 por la Junta de Andalucía, obteniendo las Memorias presentadas una alta puntuación, lo que dará lugar a su presentación a próximas ediciones del citado Premio.

2.3. AVANZANDO HACIA LA EXCELENCIA

Las acciones hasta aquí descritas han permitido, a lo largo de los años en las que han sido desarrolladas, iniciar y consolidar *la cultura de la calidad* en la Universidad de Málaga. Además de ellas, se pueden enumerar otras actuaciones que han supuesto hitos importantes en la apuesta que la Universidad hizo por la calidad. Así, es posible destacar, de las acciones recogidas en la Memoria de Seguimiento del Plan Estratégico 2005-2008 de la Universidad de Málaga (VCPERS, 2008), las siguientes:

- Concesión de una “Mención Especial” al Servicio Central de Informática en los Premios a las Mejores Prácticas de Gestión de las

Administraciones Públicas en Protección de Datos por la elaboración del Directorio de Personal de la Universidad.

- Diseño e implantación del Programa PROA, software diseñado de cara al futuro Espacio Europeo de Educación Superior que se integra con el resto de Sistemas de Información de la UMA. Este programa ha recibido el Premio CUORE al mejor proyecto de gestión sobre Oracle en España en el XVII Congreso Nacional de Usuarios de Oracle.
- Confección de Guías de Servicios en los Centros, con la oferta académica y de servicios universitarios.
- Elaboración de los mapas de procesos, fichas de procesos y fichas de indicadores de los servicios universitarios.
- Elaboración en el Servicio de Biblioteca Universitaria de manuales de procedimiento y procesos clave para más de 40 documentos.
- Participación del Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga en el Curso de Formación Función Directiva, organizado por la Junta de Andalucía.
- Aprobación por el Consejo de Gobierno, en sesión celebrada el día 5 de junio de 2006, del Pacto para la Modernización de los Servicios y Mejora de las Condiciones de Trabajo del Personal de Administración y Servicios.
- Nombramiento de la Comisión Técnica para la realización de una valoración de puestos de trabajo y presentación de una nueva estructura organizativa de los Servicios de la Universidad de Málaga.
- Incorporación de la Universidad de Málaga, como socio, al Grupo de Universidades del Club Excelencia en Gestión.
- Participación de Personal Docente e Investigador y Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga en los cursos para la obtención de la condición de Evaluador Acreditado del Modelo EFQM de Excelencia.
- Participación de la Universidad de Málaga en el Programa AUDIT de la ANECA, destinado al diseño e implantación en Centros de un Sistema de Garantía Interna de la Calidad.

- Participación de la Universidad de Málaga en el Programa DOCENTIA de la ANECA, destinado al diseño e implantación en la Universidad de un sistema para la evaluación de la actividad docente del profesorado.
- Etc.

Las acciones enumeradas son una muestra del sólido camino iniciado por la Universidad de Málaga en pos de la excelencia, un compromiso que estará presente en los próximos años y que consolidará a la Universidad como una institución excelente.

En relación con el futuro de la calidad en la Universidad de Málaga, una cuestión a destacar es la posibilidad de extender las Cartas de Servicios, cuya implantación se ha descrito en el epígrafe 2.2.8, a las actividades relacionadas con los procesos de enseñanza-aprendizaje y de investigación. Así, en el Reglamento de Cartas de Servicios de la Universidad de Málaga, en su Disposición adicional Tercera se establece:

La Universidad de Málaga velará por la existencia de Cartas de Servicios en cada una de las Titulaciones Oficiales con validez en todo el territorio nacional que se impartan en sus Centros, así como Cartas de Servicios relativas a la actividad docente y a la actividad investigadora en las que se incluyan de forma clara y precisa los servicios que se ofertan, los compromisos de calidad que se adquieren y los indicadores de resultados. Todo ello con objeto de cumplir con los objetivos establecidos en el Plan de Financiación de las Universidades correspondiente al periodo 2007/2011, suscrito entre las Universidades Públicas Andaluzas y la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia de la Junta de Andalucía.

Para concluir este capítulo se recoge una cita, extraída del Programa Electoral presentado por la Rectora a las elecciones al cargo correspondiente al año 2008. En ella queda patente la firme decisión de dedicar su nuevo mandato a orientar hacia la excelencia a nuestra Universidad (De la Calle, 2008:39):

La excelencia consiste en alcanzar resultados que satisfagan plenamente a los Estudiantes, al Personal Docente e Investigador y al Personal de Administración y Servicios, y en la misma medida, a los proveedores de bienes y servicios, a los responsables de las instituciones públicas y privadas vinculadas a la Universidad de Málaga, a los representantes de los intereses sociales y a los ciudadanos en general.

La máxima aspiración de esta candidatura es que todos ellos reciban de la Administración Universitaria prestaciones acordes con sus necesidades y expectativas, en consonancia con niveles de eficiencia y calidad cada vez más elevados.

Durante estos últimos años hemos realizado un considerable esfuerzo para consolidar una docencia de calidad, para conseguir una investigación de excelencia, para impulsar una gestión profesional, para mejorar las relaciones con la sociedad y entorno productivo, proyectando la

imagen de una universidad moderna, desarrollada tecnológicamente, capaz de competir con otras instituciones de educación superior, consiguiendo los mejores resultados en todos sus ámbitos de actuación.

Creemos que hemos avanzado considerablemente en todas y cada una de las estrategias que acercan la Universidad a los ciudadanos, y que aspiran a satisfacer las demandas y las expectativas de los usuarios del servicio público universitario. Por eso, ahora proponemos un salto cualitativo de la calidad a la excelencia centrando nuestras propuestas en cuatro ámbitos de actuación:

- La planificación estratégica.
- La gestión de la calidad.
- Las tecnologías de la información.
- La comunicación interna y externa.

2.4. CONSIDERACIONES FINALES

En este apartado se recogen algunas consideraciones destacables de este capítulo.

Con respecto a la evaluación de la calidad en la Universidad de Málaga:

- El periodo comprendido entre los años 1998 a 2007 ha sido una década en la que la Universidad ha realizado un importante esfuerzo por implantar y desarrollar dentro de la institución la cultura de la calidad.
- La Universidad de Málaga ha desarrollado una importante labor en relación con la calidad en todos sus ámbitos de actuación con el objetivo de guiar a la Universidad hacia la mejora continua y la excelencia.
- El compromiso con la excelencia, con la consecución de objetivos y con la orientación de todas las acciones de la Universidad a los planes de mejora continua se ha manifestado explícitamente con la creación del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y dentro de él con la creación del Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico.

Con respecto al avance hacia la excelencia:

- Todas las actuaciones llevadas a cabo han permitido iniciar y consolidar la cultura de la calidad en la Universidad de Málaga.

- Los importantes hitos alcanzados por la Universidad, en su compromiso con la calidad, muestran el sólido camino recorrido por la Universidad de Málaga en pos de la excelencia, objetivo cuya consecución estará presente en los próximos años y su logro consolidará a esta Universidad como una institución excelente.



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 3

**PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE
GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN
UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN
(PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA)**



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 3

**PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE
GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN
UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE
EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN
(PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA)**

3.1. INTRODUCCIÓN

3.2. GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

3.2.1. La Garantía de la Calidad en las Universidades Españolas

3.2.2. La Garantía de la Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior

3.2.3. Bases para el desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad

3.2.3.1. Enfoque hacia los grupos de interés

3.2.3.2. El referente externo: criterios y directrices de garantía de calidad

3.3. ESTRUCTURA Y CONTENIDOS DEL PROGRAMA AUDIT

3.3.1. Diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria

3.3.1.1. Etapas para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad

3.3.2. Directrices para el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad

3.3.3. Definición y documentación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad

3.3.4. Herramientas para el diagnóstico en la implantación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria

3.3.5. Evaluación del diseño de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad

3.3.5.1. Etapas de la Evaluación

3.3.5.2. Documentación

3.3.5.3. Evaluación

3.3.5.4. Informe de Evaluación

3.3.5.5. Comisiones de Evaluación y Comisión Ad-hoc

3.3.5.6. Incorporación de las propuestas de mejora

3.3.6. Certificación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad

3.4. CONVOCATORIAS DEL PROGRAMA AUDIT

3.4.1. Primera convocatoria del Programa AUDIT

3.4.2. Segunda convocatoria del Programa AUDIT

3.5. CONSIDERACIONES FINALES

CAPÍTULO 3. PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA)

3.1. INTRODUCCIÓN

El marco que establece el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y los nuevos cambios introducidos en la normativa española, establecen que las universidades deben garantizar en sus actuaciones el cumplimiento de los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten, buscando además su mejora continua. Por ello, las universidades deben contar con políticas y Sistemas de Garantía Interna de Calidad (SGIC) formalmente establecidos y públicamente disponibles.

De acuerdo a lo anterior, ANECA en colaboración con la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario Catalán (AQU) y la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Galicia (ACSUG) de forma coordinada han desarrollado el Programa AUDIT. Con esta iniciativa dirigida a los Centros universitarios se pretende orientar el diseño del SGIC que integre las actividades que hasta ahora han venido desarrollándose relacionadas con la garantía de calidad de las enseñanzas. Aunque estas orientaciones están dirigidas a los Centros, existen elementos transversales dirigidos al conjunto de la Universidad (por ejemplo, en lo referido al personal académico, a los recursos materiales y servicios, etc.). Si bien AUDIT es el primer programa a nivel nacional que trata sobre la garantía interna de la calidad de los centros universitarios, a nivel autonómico se están desarrollando programas de características similares.

Con este propósito se han confeccionado una serie de documentos:

- Documento 01. *Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007b).
- Documento 02. *Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad* (ANECA, 2007c).

- Documento 03. *Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007d).
- Documento 04. *Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2008).

Por otra parte, también trata de ser una herramienta que contribuya al reconocimiento de los SGIC diseñados por los Centros. Este programa, por tanto, incluirá un proceso de evaluación del diseño, cuyos criterios y procedimientos se recogen en el documento denominado *Guía de evaluación del diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2008), así como en los anexos correspondientes.

En una tercera etapa, el programa AUDIT permitirá concluir con el proceso de certificación de los SGIC implantados por los Centros. El procedimiento para llevar a cabo el proceso de certificación se recogerá en la Guía de Certificación de los SGIC.

El sistema universitario español en su conjunto y cada una de las instituciones universitarias han de responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas generadas por la sociedad. En el contexto de una sociedad del conocimiento y de creciente internacionalización de la oferta universitaria, asegurar la calidad de la formación en los diferentes estudios es un reto ineludible, máxime cuando la sociedad ha depositado la confianza y ha aportado recursos considerables para que las universidades cumplan con dicha función. En correspondencia a la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades y a la transparencia exigida en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), las universidades deben garantizar que sus actuaciones están en la dirección apropiada para lograr los objetivos asociados a las enseñanzas que imparten. Para ello, las universidades deben contar con políticas y Sistemas de Garantía Interna de Calidad (SGIC) formalmente establecidos y públicamente disponibles.

Nuestro marco normativo ya introduce elementos que regulan aspectos tan diversos como el acceso, la gestión de expedientes, la realización de exámenes o la

expedición de títulos. Todos estos sistemas son, claramente, elementos que garantizan la calidad de las enseñanzas.

Con la incorporación de estrategias de mejora continua, las universidades pueden además desarrollar y controlar sus actuaciones, revisarlas y redefinirlas hasta lograr los objetivos previstos. Estas actuaciones no son una novedad en las universidades españolas. Con el apoyo de las agencias de evaluación, desde finales de la pasada década, las universidades vienen realizando procesos de evaluación y certificación de sus enseñanzas y recogiendo las opiniones de estudiantes y otros colectivos sobre las mismas.

Ahora bien, un análisis de dichas iniciativas a la luz de las exigencias asumidas en el EEES revela que las universidades necesitan ordenarlas de un modo más sistemático para que contribuyan efectivamente a la garantía de calidad. Así, la elaboración de un conjunto ordenado y sistematizado de Sistemas de Garantía Interna de Calidad podría satisfacer dicha necesidad, aportando un nuevo sentido a las diferentes actuaciones emprendidas en materia de evaluación de enseñanzas, servicios y profesorado, de análisis de la satisfacción de estudiantes y egresados, de análisis de la inserción laboral o de información a la sociedad.

Por otra parte, nuestro marco normativo también señala que los diferentes órganos de evaluación (Agencias) han de contribuir, a través de los procesos de evaluación externa, a garantizar los objetivos de calidad universitaria. La conjunción ordenada de las actuaciones internas y externas de universidades y agencias ha de constituir el sistema de garantía interna de calidad de sistema universitario español. De aquí que no sólo las universidades, sino también las Agencias sean requeridas a establecer sus propios SGIC, así como someterse a la evaluación externa de acuerdo a criterios y directrices europeas adoptados por los ministros signatarios del Proceso de Bolonia (EEES, 2010).

Para apoyar a las universidades, y en especial a los Centros universitarios, en la definición de dichos sistemas, ANECA, AQU y ACSUG promueven la iniciativa del programa AUDIT con el objetivo de orientar y facilitar dicha definición. El programa tiene en cuenta el compromiso de participar y apoyar los distintos marcos de

colaboración técnica con las universidades y las agencias autonómicas. En este sentido, pretende ser un marco abierto a la participación de dichas instituciones.

En definitiva, con esta iniciativa, dirigida a los Centros universitarios como ámbito organizativo de referencia tanto interna como para los estudiantes y la sociedad en general, se pretende orientar el diseño del conjunto de SGIC que integren todas aquellas actividades que hasta ahora han venido desarrollándose relacionadas con la garantía de calidad de las enseñanzas. Con este propósito se ha confeccionado la Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria del Programa AUDIT (ANECA, 2007b), así como el documento *Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007c) y el documento *Herramientas para el diagnóstico* (ANECA, 2007d).

Las directrices que conforman la Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria (ANECA, 2007b) responden a dos cuestiones básicas:

- a) Cómo los Centros universitarios utilizan sus órganos, reglamentos, criterios, procedimientos, etc. para mejorar la calidad del diseño y desarrollo de sus planes de estudio, la selección y promoción de su profesorado, el desarrollo de la enseñanza o los resultados del aprendizaje.
- b) Cómo los Centros implican a diferentes grupos de interés en el diseño, desarrollo, evaluación y difusión de sus actividades formativas.

Por otra parte, también trata de ser una herramienta que contribuya al reconocimiento de los SGIC diseñados por los Centros. Este programa, por tanto, incluirá un proceso de verificación de los SGIC de los Centros, cuyos criterios y procedimientos se recogerán en otro documento denominado *Guía de evaluación del diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad* (ANECA, 2008). El proceso de evaluación permitirá a los Centros asegurar la adecuación y pertinencia de su diseño dado el cumplimiento de los requisitos previamente establecidos.

En una tercera etapa, el programa AUDIT permitirá concluir con el proceso de certificación de los SGIC implantados por los Centros. El procedimiento para llevar a cabo el proceso de certificación se recogerá en la *Guía de Certificación de los Sistemas de Garantía de Interna de Calidad en Centros Universitarios*.

Los aspectos contemplados a lo largo del programa AUDIT formarán parte integrante de los requisitos establecidos en el programa VERIFICA (ANECA, 2008d), que atenderá a los requerimientos normativos de autorización y registro de grado y Máster. De esta manera se alinean los esfuerzos y se facilita la participación de las universidades en los procesos incluidos en la verificación de los futuros títulos de grado y máster.

Finalmente, es voluntad de las Agencias que promueven el programa AUDIT que el desarrollo de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad se vea también fortalecido en las propias Agencias, de tal manera que la sinergia y convergencia de las dimensiones internas y externas de la garantía de la calidad repercuta en el conjunto del sistema universitario. En la Universidad de Málaga, el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social ha sido el encargado de dar apoyo técnico y asesoramiento a los Centros que han diseñado su Sistema de Garantía de la Calidad, siguiendo el Programa AUDIT de la ANECA. Desde este Vicerrectorado, fuimos designada responsable de dicho Programa con capacidad para realizar propuestas metodológicas y persona de enlace entre las distintas Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros y el citado Vicerrectorado.

3.2. GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

3.2.1. LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

La Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE de 24 de diciembre de 2001), en su artículo 31 dedicado a la Garantía de la Calidad, recoge la necesidad de establecer criterios de garantía de calidad que faciliten la evaluación, certificación y acreditación, y considera la garantía de calidad como un fin esencial de la política universitaria.

Así mismo, la nueva organización de las enseñanzas universitarias, propuesta por el Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) incorpora la garantía de calidad como uno de los elementos básicos que un plan de estudios debe contemplar.

En los principios generales propuestos para el diseño de nuevos títulos, se incluye la necesidad de introducir un Sistema de Garantía de la Calidad como uno de los elementos imprescindibles de las futuras propuestas de títulos.

Para muchas instituciones universitarias, la introducción de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en sus títulos no supone una novedad. Así, desde 1996 las universidades españolas han evaluado la calidad de sus titulaciones, incorporando mejoras en las mismas, a través del Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (Real Decreto 1947/1995, de 1 de diciembre), del II Plan de Calidad de las Universidades (Real Decreto 408/2001, de 20 de abril), del Programa de Evaluación Institucional de ANECA, y/o de aquellos otros programas similares desarrollados por agencias autonómicas tales como ACSUG, AGAE ó AQU.

Por otra parte, desde el año 2005, las propuestas de los programas oficiales de posgrado también han sido objeto de evaluación para verificar la valía de los diseños presentados antes de que se impartan dichos títulos.

Además de las titulaciones, las universidades han iniciado la evaluación de la calidad de sus servicios desde finales de los noventa apoyándose en enfoques centrados en la gestión de la calidad o en la excelencia organizacional.

En el capítulo 2 ya se han detallado las distintas convocatorias de evaluación en las que ha participado la Universidad de Málaga, tanto de la ANECA como de la agencia autonómica, en un principio Unidad para la Calidad de las Universidades Andaluzas (UCUA) y, actualmente, Agencia Andaluza de Evaluación (AGAE).

Asimismo, desde el año 2003 se vienen desarrollando procesos que tratan de garantizar la calidad del profesorado que se incorpora a la universidad, mediante la evaluación de sus méritos docentes e investigadores por una agencia de evaluación externa a las propias universidades.

Por último, conviene destacar dos hechos significativos:

- La recogida de información sobre la opinión y satisfacción de sus usuarios, sobre todo de los alumnos, es una tradición extendida en muchas universidades. Desde 1981 se vienen realizando encuestas a estudiantes sobre la satisfacción con la docencia recibida. Más recientemente se han ampliado este tipo de encuestas a egresados y empleadores.
- En distintos centros existen experiencias relativas a la garantía de calidad, asociadas a la elaboración, revisión y mejora de sus títulos, basadas en la utilización de modelos de calidad internacionalmente reconocidos como EFQM e ISO 9000.

Desafortunadamente, algunas de las iniciativas enumeradas en los párrafos anteriores, que incorporan sistemas para el establecimiento de la garantía de calidad en las universidades, adolecen de la ausencia de un enfoque sistemático, estructurado y orientado a la mejora continua de la formación que se ofrece a los estudiantes.

3.2.2. LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN EL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

En un análisis de la garantía de calidad en el ámbito europeo de Educación Superior, en primer lugar es necesario hacer mención a las recomendaciones para la garantía de calidad en las instituciones de Educación Superior elaboradas por la *European Association for Quality Assurance in Higher Education* (ENQA) en su documento titulado *Criterios y directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior* (ENQA, 2005).

En segundo lugar, esas recomendaciones están sirviendo de referencia a la definición y evaluación de la garantía de calidad de las instituciones universitarias de diferentes países europeos, si bien se observan diferentes trayectorias en el camino hacia la garantía de la calidad.

Dentro de la pluralidad de estrategias existentes para garantizar la calidad de la educación superior se observa una tendencia hacia fórmulas que incorporan la garantía interna de calidad, cimentadas en la responsabilidad de las universidades, junto a procesos de garantía externa de calidad que son responsabilidad de las agencias de evaluación. De ahí la preocupación de las directrices europeas por reforzar la autonomía universitaria e implantar sistemas eficaces de garantía interna de calidad, que luego serán objeto de evaluación, revisión o auditoría por las agencias de evaluación. Este control externo, que culmina con la acreditación, permitiría consolidar el control interno desarrollado por la propia universidad.

Ambos enfoques, interno y externo, hacen posible el establecimiento de un sistema de garantía interna de calidad de las instituciones universitarias, como se muestra en la figura 3.1.

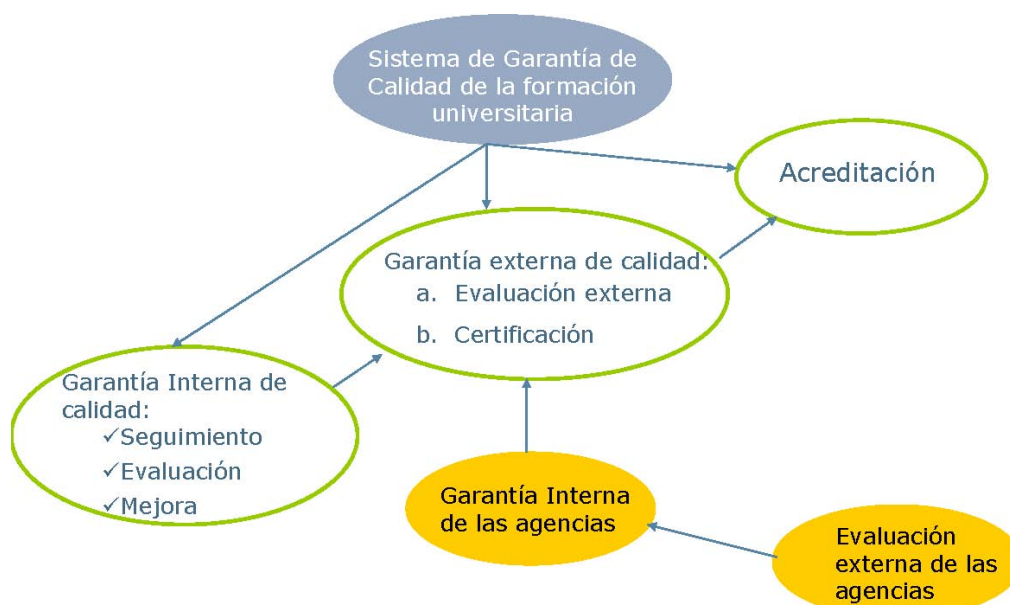


FIGURA 3.1
 SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR
 Fuente: ANECA, 2007b

3.2.3. BASES PARA EL DESARROLLO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

La garantía de calidad puede describirse como la atención sistemática, estructurada y continua a la calidad en términos de su mantenimiento y mejora.

En el marco de las políticas y procesos formativos que se desarrollan en las universidades, la garantía de la calidad ha de permitir a estas instituciones demostrar que dirigen sus esfuerzos a lograr la calidad de sus programas y títulos y que se comprometen a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad.

El desarrollo de sistemas de garantía de calidad exige un equilibrio adecuado entre las acciones promovidas por las instituciones universitarias y los procedimientos de garantía externa de calidad favorecidos desde las agencias de evaluación. La conjunción de ambos, configura el Sistema de Garantía Interna de Calidad del sistema universitario de referencia.

El diseño de Sistemas por parte de las universidades comprenderá:

- Determinar las necesidades y expectativas de los estudiantes, así como de otros grupos de interés, con relación a la formación que se ofrece en las instituciones universitarias.
- Establecer los objetivos y el ámbito de aplicación del sistema de garantía interna de calidad.
- Determinar los criterios de garantía de calidad.

3.2.3.1. ENFOQUE HACIA LOS GRUPOS DE INTERÉS

Al diseñar un Sistema de Garantía Interna de Calidad, deberían tomarse en consideración los requisitos de calidad explícitos o implícitos de los diferentes grupos de interés con relación a la formación que se imparte en una institución universitaria, con especial atención a los estudiantes. Tras el análisis de las necesidades y expectativas de los grupos de interés, son las instituciones universitarias las que deben establecer sus Sistemas de Garantía Interna de Calidad. El conjunto de sistemas diseñado debe hacerse visible no sólo en el interior de la institución, sino, sobre todo, ante los grupos de interés externos a ella.

Por su parte, a las agencias de garantía externa de calidad les corresponderá evaluar y acreditar la adecuación de tales sistemas para cumplir con las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés.

Por su parte, a las agencias de garantía externa de calidad les corresponderá evaluar y acreditar la adecuación de tales sistemas para cumplir con las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés.

Grupos de interés	Ejemplo de aspectos a considerar en los SGIC
Estudiantes	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, resultados de la formación e inserción laboral, etc.
Universidad (en sus diferentes niveles de gestores, profesorado y personal de apoyo)	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, profesorado y personal de apoyo, recursos, progreso y rendimiento académico, resultados de la formación e inserción laboral, sistemas de información, etc.
Empleadores	Oferta formativa, perfil de formación, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, etc.
Administraciones Públicas	Oferta formativa, perfil de formación, personal académico y de apoyo, progreso y rendimiento académico, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, costes, etc.
Sociedad en general	Oferta y demanda educativa, progreso y resultados académicos, inserción laboral, etc.

CUADRO 3.1
ASPECTOS DE LOS SGIC RELACIONADOS CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Fuente: ANECA, 2007b

En el cuadro 3.1. se distingue, por cada grupo de interés, aquellos aspectos del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) relacionados con dichos colectivos. Por tanto, en el diseño del Sistema, cada grupo de interés deberá participar en la definición de estos apartados y en su mejora continua, a través de la revisión sistemática del Sistema.

3.2.3.2. EL REFERENTE EXTERNO: CRITERIOS Y DIRECTRICES DE GARANTÍA DE CALIDAD

La definición y desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad debería tomar en consideración las Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster establecidos por el Ministerio de Educación, así como los Criterios y

directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior promovidos por ENQA.

A partir de las dos fuentes anteriores, y con objeto de facilitar el desarrollo de un marco de referencia común que pueda ser utilizado tanto por los centros como por las agencias, se toma en consideración los siguientes criterios:

1. Política y objetivos de calidad: el Centro debe consolidar una cultura de la calidad apoyada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente, y en los responsables del Sistema de Garantía Interna de Calidad del plan de estudios.
2. Diseño de la Oferta formativa: el Centro debe contar con mecanismos que le permitan mantener y renovar su oferta formativa, desarrollando metodologías para la aprobación, el control, la evaluación y la mejora periódica de la calidad de sus enseñanzas y programas formativos. Dichos mecanismos contemplarán adicionalmente la eventual suspensión del título, así como la atención a las sugerencias y reclamaciones de sus grupos de interés.
3. Desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes: el Centro debe dotarse de procedimientos que le permitan comprobar que las acciones que emprende, incluyendo las prácticas externas y la movilidad, tienen como finalidad esencial favorecer el aprendizaje del estudiante.
4. Personal académico y de apoyo a la docencia: el Centro debe contar con mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación de su personal docente e investigador y de su personal de apoyo a la docencia, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias.
5. Recursos materiales y servicios: el Centro debe dotarse de mecanismos que le permitan diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del aprendizaje de los estudiantes.
6. Resultados de la formación: el Centro debe dotarse de procedimientos que le permitan garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados (del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de

los distintos grupos de interés) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

7. Información pública: el Centro debe dotarse de mecanismos que le permitan garantizar la publicación periódica de información actualizada relativa a las titulaciones y a los programas y que esta información llegue a los grupos de interés.

3.3. ESTRUCTURA Y CONTENIDOS DEL PROGRAMA AUDIT

En este apartado se analizan los distintos documentos que componen el Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA).

3.3.1. DISEÑO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA

El desarrollo de un Sistema de Garantía Interna de Calidad requeriría una sistematización y estructuración de los sistemas de garantía interna ya existentes en las universidades y que contemplen la planificación de la oferta formativa, la evaluación y revisión de su desarrollo, así como la toma de decisiones para la mejora de la formación.

De igual modo, requerirían sistemas de garantía externa de calidad de las agencias que permitieran evaluar y acreditar la garantía interna de calidad de las instituciones universitarias. Con la intención de favorecer el desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad, desde ambos enfoques interno y externo, ANECA, AQU y ASUG, elaboraron el programa AUDIT.

El término “audit” elegido para definir este programa, proviene del término latino “audire” (oir) y es utilizado con frecuencia en Europa para referirse a procesos de evaluación de la calidad de instituciones universitarias. Al elegir el término audit se quiso hacer referencia a la evaluación de los sistemas de garantía de calidad en el ámbito de dichas instituciones. El programa AUDIT nació con dos objetivos básicos:

- a) Facilitar a los Centros orientaciones para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de las enseñanzas que imparten.
- b) Poner en práctica un procedimiento que conduzca al reconocimiento del diseño de dichos sistemas, por parte de las agencias de garantía externa de la calidad.

La Guía para el diseño del Programa AUDIT (ANECA, 2007b) está orientada a ayudar a los Centros a diseñar sus procedimientos y Sistemas de Garantía Interna de Calidad, integrando todas aquellas actividades que tengan ya implantadas para garantizar la calidad de sus enseñanzas. En la elaboración del programa AUDIT se han tomado en consideración los sistemas de garantía de calidad presentes en la actualidad en las universidades españolas, derivados en buena medida de los programas de evaluación orientados a la mejora, realizados en la última década, así como las directrices del Ministerio de Educación, los criterios y directrices europeas en materia de garantía de calidad y las experiencias de las universidades europeas en este ámbito.

Las orientaciones que recoge la Guía para el diseño responden a la intención de que los Centros, atendiendo a sus propias políticas de calidad y a los condicionantes en que desarrollan sus actividades, se doten de Sistemas de Garantía Interna de Calidad apropiados para analizar sus resultados, diseñen de un modo más adecuado su oferta formativa, revisen el desarrollo de la misma e introduzcan los cambios necesarios, en un ciclo de mejora continua. Las fases previstas en el desarrollo del programa AUDIT comprenden actuaciones orientadas a favorecer la garantía interna de la calidad y actuaciones relacionadas con la garantía externa de calidad.

3.3.1.1. ETAPAS PARA EL DISEÑO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

De acuerdo con el esquema de desarrollo del programa AUDIT, la Guía para el diseño (ANECA, 2007b) describe, paso a paso, las etapas que deberá comprender el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria. El Centro deberá, por tanto, abordar de modo progresivo estas etapas, dejando evidencia documental del cumplimiento de cada una de ellas:

- 1ª Etapa: Compromiso
- 2ª Etapa: Planificación
- 3ª Etapa: Diagnóstico
- 4ª Etapa: Definición y documentación

1ª ETAPA. COMPROMISO

En esta fase, el Centro y la Universidad deberán adquirir un compromiso con el desarrollo de un Sistema de Garantía Interna de Calidad que impulse la cultura de la calidad.

Esto implica al menos el reconocimiento de la importancia de la calidad para la institución y de la garantía de calidad en sus actividades.

En esta fase, la institución universitaria debería definir:

- El nivel de participación del Centro y del equipo de gobierno de la Universidad en los Sistemas de Garantía de la Calidad.
- Una declaración que refleje el compromiso y el liderazgo de los órganos de gobierno y gestión de la institución con la calidad, asegurando la asignación de recursos para el desarrollo del proyecto.
- El órgano, unidad o grupo responsables de liderar el proceso de diseño del Sistema.

2ª ETAPA. PLANIFICACIÓN

Durante esta fase, el Centro debería reflexionar sobre cuales son las estructuras de apoyo necesarias para el diseño y desarrollo de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad.

Es fundamental que todo el personal implicado conozca y comparta los objetivos para el desarrollo del Sistema.

En esta fase, el Centro debería definir:

- Los principales implicados en el desarrollo del sistema y sus responsabilidades.
- Las estructuras básicas de apoyo que servirán como punto de partida para su desarrollo.
- La planificación de las diferentes etapas del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad, incluidos los costes.
- Los medios utilizados para involucrar al personal y transmitir los objetivos y los aspectos básicos del diseño del Sistema.
- El proceso de aprobación del diseño por parte de los órganos del Centro.

3ª ETAPA. DIAGNÓSTICO

En esta fase, el Centro debe realizar un diagnóstico, con el objeto de obtener una visión general de su situación actual, que sirva de punto de partida para el diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad, conforme a las recomendaciones establecidas en la presente Guía.

Para ello tendrá que:

- Identificar los principales elementos a tener en cuenta en el diagnóstico:
 1. Leyes, reglamentos, normas y criterios que regulan la formación.
 2. Estructura organizativa (sus funciones y actividades) que dan soporte al diseño y desarrollo de la formación.
 3. Procedimientos y mecanismos asociados a la mejora de la formación.
- Determinar el procedimiento para recoger datos sobre aspectos incluidos en la Guía relacionados con el futuro Sistema de Garantía Interna de Calidad, así como las fuentes de información a consultar.
- Establecer los responsables implicados en el diagnóstico, incluyendo los interlocutores en las diferentes unidades, equipos, departamentos y enseñanzas.
- Identificar y priorizar las necesidades detectadas teniendo en cuenta las características del Centro y el alcance e importancia de aquellas.

Este estudio, debería tener carácter interno y orientativo, y ser tenido en cuenta como documento de trabajo a la hora de comenzar la siguiente fase de diseño.

Las pautas para desarrollar lo expuesto en la Guía para el diseño, se recogen en el documento 02, *Directrices, definición y documentación de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007c). En éste, se facilita una visión global sobre el conjunto de aspectos que deberían ser considerados a la hora de definir o documentar un Sistema de Garantía de Calidad interna del Centro.

4ª ETAPA. DEFINICIÓN Y DOCUMENTACIÓN

En esta etapa el Centro deberá definir su Sistema de Garantía Interna de la Calidad y dejar evidencia del mismo a través de manuales, procedimientos, registros, etc.

En la Universidad de Málaga, al decidir participar en la primera Convocatoria del Programa AUDIT de la ANECA con tres Centros (Facultad de Ciencias, Escuela Técnica Superior de Ingeniería en Informática y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud) se efectuaron estas cuatro etapas que se acaban de definir.

En la segunda Convocatoria de este Programa (a la que se ha concurrido con el resto de Centros) se ha realizado el mismo proceso.

3.3.2. DIRECTRICES PARA EL DISEÑO DE LOS SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

En el documento 02, *Directrices, definición y documentación de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007c), se presentan un conjunto de directrices para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad. Estas directrices pueden facilitar a los Centros el proceso de diagnóstico de dichos sistemas. Para ello, junto con estas directrices, los Centros pueden utilizar el documento 03, *Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007d).

El enunciado de las directrices pone un especial énfasis en el cómo, más que en el qué de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad. Esto obedece a que no se pretenden configurar unos sistemas a partir de una lista exhaustiva de los elementos que debería contener aquél, sino que el esfuerzo y la reflexión en el diseño, debería tomar en consideración la importancia de los procesos y adoptar una posición proactiva (“cómo actúa el Centro en el camino hacia la mejora”, y/o “cómo aborda los cambios necesarios en sus prácticas de actuación habituales”), lo que finalmente se puede resumir en “cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos”.

Para poder gestionar adecuadamente el Sistema de Garantía de la Calidad, puede llevarse a cabo un despliegue de cada uno de los procesos, de manera que resulten visibles la secuencia e interacción de las actividades que se desarrollan en aquéllos. El grado de detalle alcanzado en el tratamiento de cada proceso o subproceso es una decisión de cada Centro, si bien puede ser aconsejable el plantearse un punto mínimo de desarrollo, que permita gestionar con eficacia los procesos principales, y abordar paulatinamente el despliegue y profundización del resto de procesos de los sistemas de garantía interna. Se considera una buena práctica documentar todos los aspectos relativos a los Sistemas de Garantía Interna de Calidad en forma de procedimientos, normas, manuales, fichas de proceso, diagramas, etc. Esta práctica facilitará las posteriores actividades de mantenimiento, mejora y evaluación del mismo.

A continuación se recogen ejemplos de directrices que servirían para orientar a los Centros en el diseño de sus Sistemas de Garantía Interna de Calidad. Dichas directrices contemplan las interacciones entre los diferentes aspectos que forman los sistemas y el alcance del mismo.

Directrices Generales	
1.0.	Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad
El Centro debe consolidar una cultura de la calidad apoyada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente	
1.0.1.	Hacer una declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad
1.0.2.	Indicar qué grupos de interés han estado implicados, en la definición de la política de calidad

1.0.3.	Integrar diferentes elementos (órganos, procedimientos, procesos, etc.) para configurar un sistema que permita desplegar dicha política de calidad
1.0.4.	Establecer acciones para definir, aprobar, revisar y mejorar la política y objetivos de calidad
1.0.5.	Determinar el modo (cómo, quién, cuándo) en que rinde cuentas a los grupos de interés sobre el cumplimiento de la política y objetivos de calidad
Directrices Específicas	
1.1.	Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos
El Centro debe contar con mecanismos que le permitan mantener y renovar su oferta formativa, desarrollando metodologías para la aprobación, el control y la revisión periódica de sus programas	
1.1.1.	Determinar los órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y competencias asociadas
1.1.2.	Disponer de sistemas de recogida y análisis de información (incluida la procedente del entorno nacional e internacional) que le permita valorar el mantenimiento de su oferta formativa, su actualización o renovación
1.1.3.	Contar con mecanismos que regulen el proceso de toma de decisiones relativa a la oferta formativa y el diseño de los títulos y sus objetivos
1.1.4.	Asegurar que se desarrollan los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión periódica de las titulaciones
1.1.5.	Determinar el modo (cómo, quién, cuándo) en que se rinden cuentas a los grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas
1.1.6.	Definir los criterios para la eventual suspensión del título
1.2.	Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes
El Centro debe dotarse de procedimientos que le permitan comprobar que las acciones que emprende tienen como finalidad fundamental favorecer el aprendizaje del estudiante	
1.2.1.	Disponer de sistemas de información que le permitan conocer y valorar las necesidades del Centro en materia de: <ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de perfiles de ingreso/egreso 2. Admisión y matriculación 3. Alegaciones, reclamaciones y sugerencias 4. Apoyo y orientación a estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza 5. Enseñanza y evaluación de los aprendizajes 6. Prácticas externas y movilidad de estudiantes 7. Orientación profesional
1.2.2.	Dotarse de mecanismos que le permitan obtener, valorar y contrastar información sobre el desarrollo actual de los procesos anteriormente citados

1.2.3.	Establecer mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes: reglamentos (exámenes, sanciones, petición de certificaciones, convalidaciones, etc.), normas de uso (de instalaciones), calendarios, horarios y beneficios que ofrece la Universidad
1.2.4.	Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los procesos y actuaciones relacionados con los estudiantes
1.2.5.	Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes
1.2.6.	Identificar en qué forma los grupos de interés participan en el diseño y desarrollo de los procesos relacionados con el aprendizaje de los estudiantes
1.2.7.	Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados del aprendizaje de los estudiantes
1.3.	Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico
El Centro/Universidad debe contar con mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación de su personal académico y de apoyo a la docencia, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias	
1.3.1.	Dotarse de procedimientos que le permitan recoger y valorar información sobre sus propias necesidades de personal académico (perfil del puesto, competencias requeridas, etc.), de acuerdo con su política de personal
1.3.2.	Contar con medios para recoger y analizar información relativa a las competencias y a los resultados actuales de su personal académico, con vistas al acceso, formación, evaluación del desempeño, promoción y reconocimiento
1.3.3.	Definir la sistemática que le permite controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal académico
1.3.4.	Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con el acceso, evaluación, promoción, formación y reconocimiento
1.3.5.	Identificar el modo en que los grupos de interés (en especial profesores y personal de apoyo a la docencia) participan en la definición de la política de personal y en su desarrollo
1.3.6.	Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados de su política de personal
1.4.	Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios
El Centro/Universidad debe dotarse de mecanismos que le permitan diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del aprendizaje de los estudiantes	
1.4.1.	Disponer de mecanismos que le permitan obtener y valorar la información sobre los requisitos para el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y servicios (incluyendo los aspectos relacionados con la seguridad y el medio ambiente)

1.4.2.	Contar con procedimientos que le faciliten información sobre sus sistemas de mantenimiento, gestión y adecuación de los recursos materiales y servicios
1.4.3.	Definir el sistema para controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal administrativo y de servicios
1.4.4.	Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los recursos materiales y los servicios
1.4.5.	Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los recursos materiales y los servicios
1.4.6.	Establecer los procedimientos para canalizar las distintas vías de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y en la prestación de los servicios
1.4.7.	Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre la adecuación de los recursos materiales y servicios al aprendizaje de los estudiantes y su nivel de uso
1.5.	Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados
El Centro/Universidad debe dotarse de procedimientos que le permitan garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados (del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas	
1.5.1.	Disponer de mecanismos que le permitan obtener la información sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas
1.5.2.	Contar con sistemas de recogida de información que faciliten datos relativos a los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés
1.5.3.	Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua tanto de los resultados, como de la fiabilidad de los datos utilizados
1.5.4.	Determinar las estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados
1.5.5.	Determinar los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados
1.5.6.	Identificar en qué forma los grupos de interés se implican en la medición, análisis y mejora de los resultados
1.5.7.	Indicar el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados (memorias de actividades, informes de resultados, etc.)
1.6.	Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones
El Centro debe dotarse de mecanismos que le permitan garantizar la publicación periódica de información actualizada relativa a las titulaciones y los programas	
1.6.1.	Disponer de mecanismos que le permitan obtener la información sobre el desarrollo de las titulaciones y los programas
1.6.2.	Determinar cuál es el procedimiento establecido para informar a los grupos de interés

	(incluyendo los distintos niveles de la estructura organizativa del Centro) acerca de: <ol style="list-style-type: none"> 1. La oferta formativa 2. Objetivos y planificación de las titulaciones 3. Políticas de acceso y orientación de los estudiantes 4. Metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas) 5. Movilidad 6. Alegaciones, reclamaciones y sugerencias 7. Acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo 8. Los servicios y la utilización de los recursos materiales 9. Los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés)
1.6.3.	Definir cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés
1.6.4.	Determinar los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de la información sobre los programas y títulos ofertados por el Centro

CUADRO 3.2
DIRECTRICES PARA EL DISEÑO DE SGIC
Fuente: elaboración propia a partir de ANECA, 2007c

3.3.3. DEFINICIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD

El diagnóstico realizado proporcionará la información necesaria para dar comienzo a la fase de definición y documentación del Sistema de Garantía Interna de la Calidad del Centro.

Su elaboración supone definir y documentar, mediante un manual o procedimiento similar, los diferentes mecanismos o procesos necesarios para garantizar la calidad de la formación universitaria considerando aspectos tales como los siguientes:

- A. Objetivos y principios de actuación.
- B. Grupos de interés.
- C. Alcance.
- D. Fases.
- E. Procedimientos.
- F. Organización, estructura y recursos.

A. OBJETIVOS Y PRINCIPIOS DE ACTUACIÓN

El diseño de estos Sistemas conforma un elemento esencial en la política y actividades formativas del Centro, por lo éste debe fijar de antemano los objetivos que pretende alcanzar como resultado de su implantación. En la elaboración de sus sistemas, el Centro deberá someterse, al menos, a los siguientes principios de actuación:

- Legalidad y seguridad jurídica: el Centro diseñará su Sistema Garantía Interna de Calidad de acuerdo con la legislación universitaria vigente y con los criterios y directrices para la garantía de la calidad establecidas en el Espacio Europeo de Educación Superior.
- Publicidad, transparencia y participación: el Centro dará difusión al proceso de elaboración de su Sistema de Garantía Interna de Calidad, establecerá procedimientos para facilitar el acceso a las propuestas e informes que se generen durante dicha elaboración y hará posible la participación de todos los grupos de interés implicados.

B. GRUPOS DE INTERÉS

El Centro debe indicar los grupos de interés hacia los que está orientado el sistema. Así, debe señalar qué grupos intervienen directa o indirectamente en los procesos que garantizan la formación universitaria:

- Estudiantes.
- Gestores, PDI y PAS vinculado al Centro/Institución.
- Administraciones educativas.
- Empleadores.
- Sociedad.

C. ALCANCE

Al definir el alcance de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad, el Centro deberá contemplar como mínimo aquellos elementos que afectan a la formación universitaria:

- Diseño de la oferta formativa:
 - Definición de política y objetivos de calidad.
 - Definición y aprobación de programas formativos.
 - Criterios de admisión de estudiantes.
 - Planificación de la oferta formativa.
 - Criterios para la eventual suspensión del título.
- Desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes:
 - Actividades de acogida y apoyo al estudiante.
 - Desarrollo de la oferta formativa: metodología de enseñanza-aprendizaje y evaluación del aprendizaje.
 - Prácticas externas y movilidad de estudiantes.
 - Orientación profesional.
 - Evaluación y mejora de la oferta formativa: despliegue de las acciones de mejora detectadas.
 - Gestión de las quejas y reclamaciones.
 - Gestión de expedientes y tramitación de títulos.
- Personal académico y de apoyo a la docencia:
 - Acceso, evaluación, promoción, formación, reconocimiento e incentivos del personal académico y del personal de apoyo a la docencia.
- Recursos materiales y servicios:
 - Diseño, gestión y mejora de las aulas, los espacios de trabajo, los laboratorios y los espacios experimentales, las bibliotecas y los fondos bibliográficos.
 - Recursos y servicios de aprendizaje y apoyo a los estudiantes.
- Resultados de la formación:
 - Medición, análisis y utilización de resultados: inserción laboral, resultados académicos, satisfacción de los diferentes grupos de interés.
- Información pública:
 - Difusión de información sobre la formación universitaria.

D. FASES

En el diseño del Sistema se considerarán fases como las siguientes:

- La recogida y análisis de información.
- El control, la revisión periódica y la mejora continua de actuaciones.
- Los mecanismos y estrategias para la toma de decisiones, especialmente aquéllas que afectan a la formación universitaria.
- La rendición de cuentas a los grupos de interés sobre las actuaciones desarrolladas, en especial las relativas a la formación universitaria.

E. PROCEDIMIENTOS

En función del grado de complejidad o necesidad de control de los procesos a incluir en el Sistema, deberá analizarse la conveniencia de documentar aquéllos, en forma de procedimientos, flujogramas, fichas de proceso, etc., en las que se recoja una descripción suficiente acerca de su objetivo, alcance, responsabilidades, documentación de referencia, descripción del proceso, tipo de control, etc.

F. ORGANIZACIÓN, ESTRUCTURA Y RECURSOS

El Centro debe especificar los aspectos organizativos y estructurales, así como los recursos, que darán soporte y articularán el Sistema de Garantía Interna de Calidad.

Entre esos aspectos se debe recoger:

- Organigrama y estructura organizativa del Centro.
- Responsabilidades y funciones de los órganos de gestión y gobierno, especialmente aquéllas relacionadas con la formación universitaria.
- Personal académico y de apoyo a la docencia vinculado al Centro.
- Comisiones u órganos similares que, en el ámbito del Centro o de los Departamentos, desarrollan algunos de los procesos.
- Reglamentos, protocolos y procedimientos que ya regulan las actividades del Centro, especialmente aquéllos que están relacionados con la garantía de calidad de la formación universitaria.

3.3.4. HERRAMIENTAS PARA EL DIAGNÓSTICO EN LA IMPLANTACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA

Estas herramientas se recogen en el Documento 03 del Programa AUDIT (ANECA, 2007d). Este documento ha sido diseñado con la intención de facilitar a los Centros universitarios un instrumento que les permita abordar la primera etapa en el proceso de definición e implantación de un Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC). Durante el desarrollo de ésta, el Centro debería buscar como objetivo principal obtener una “fotografía” lo más nítida posible acerca del grado de definición y control que ejerce sobre cada uno de los procesos que serán objeto de atención. El rigor en la ejecución del diagnóstico resulta fundamental, pues los resultados que se obtengan, serán la piedra angular sobre la que se edifique posteriormente el SGIC.

La detección temprana de las carencias y las oportunidades de mejora explícitas o latentes en su actual modelo organizativo, permitirá a sus responsables realizar una adecuada planificación de las actividades que será necesario desarrollar. El objetivo de la fase de diagnóstico es conocer con claridad el punto de partida del proyecto. Buscando reforzar el aspecto más práctico del documento, se ha dado un mayor peso a la componente gráfica sobre el texto escrito, a fin de facilitar la comprensión de las ideas y su aplicación en situaciones reales. De este modo, y para cada una de las directrices (Generales y Específicas) que conforman el alcance del Sistema, tal y como se detalla en el documento 02, “Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria” (ANECA, 2007c), se proporciona un diagrama de flujo que recoge, a modo de ejemplo, algunas de las principales actividades que podrían desarrollarse en cada una de dichas directrices, así como un conjunto de cuestionarios adaptados, que pueden servir para evidenciar si se ha superado, o en qué grado, las principales etapas que se recogen en los diagramas.

Conscientes de la naturaleza necesariamente compleja y variada de los mecanismos bajo los que opera cada uno de los Centros universitarios, en modo alguno se ha pretendido facilitar un ejemplo uniforme de actuación, o que se pudiera considerar

“idóneo”, sino sólo una vía que ayude a reflexionar sobre cual podría ser un modo lógico de afrontar cada etapa, y dónde estarían los puntos críticos de control.

Será responsabilidad de cada Centro universitario el adaptar los ejemplos a su realidad y circunstancias concretas, buscando hacerse con una herramienta “hecha a medida” que le ayude a alcanzar los logros perseguidos, tanto por su facilidad en el uso, como por la ayuda que le pueda prestar de cara a la mejora. El Centro debe entenderse como la unidad operativa con responsabilidad en el diseño de las enseñanzas, si bien es receptor de decisiones e informaciones provenientes del conjunto de la universidad.

En cualquier caso, los posibles cambios que se vayan a introducir, deberían llevarse a cabo con suficiente atención, de manera que no se desnaturalice el objetivo final perseguido, que como ya se ha indicado no es sino obtener la imagen fiel del estado de la institución respecto a lo indicado en las Directrices del SGIC.

Los diagramas que se presentan en el Documento 03 *Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007d) son simplemente un ejemplo, debiendo adaptarse a la realidad de cada Centro universitario. Los equipos que se constituyan en los Centros para llevar a cabo el diagnóstico, deberían contar con un Coordinador que se ocupe, entre otros aspectos, de planificar adecuadamente los mecanismos que van a utilizar para obtener la información relevante, analizarla y finalmente redactar un informe basado en evidencias fidedignas.

A continuación, se analizan las siguientes cuestiones relacionadas con las distintas herramientas que nos propone la ANECA para el diagnóstico en la implantación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de la formación universitaria:

- A. Flujogramas de los diferentes elementos del alcance del sistema.
- B. Interpretación de los símbolos utilizados en los flujogramas.
- C. Flujogramas de los procesos.
- D. Listas de comprobación de los diferentes elementos del Alcance del Sistema.
- E. Interpretación de las opciones de respuesta.

F. *Check-list* de evidencias (orientativas).

A. FLUJOGRAMAS DE LOS DIFERENTES ELEMENTOS DEL ALCANCE DEL SISTEMA

En este apartado del Documento 03 (ANECA, 2007d) se presentan un conjunto de diagramas de flujo o flujogramas, que tratan de ayudar a visualizar cómo podría ordenarse de un modo coherente el conjunto de actividades implicadas en un determinado proceso, desde su inicio hasta el fin.

Las preguntas que se incluyen junto a las actividades constituyen un elemento adicional de ayuda, al plantear aspectos del proceso que en algunos casos podrían no estar suficientemente definidos, aportando así información útil para la realización del diagnóstico.

Se subraya además el hecho de que, cuando se ha considerado oportuno sobre la base de su complejidad o trascendencia, se ha procedido a desglosar un proceso en sus diferentes subprocesos, originando así otros tantos flujogramas.



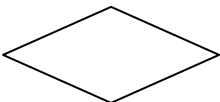

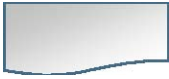

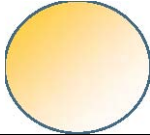

Los equipos que desarrollen el diagnóstico en sus propios Centros, pueden plantearse este mismo ejercicio de despliegue en cualquiera de las directrices que consideren oportuno, disponiendo de flexibilidad en este sentido.

Señalar que en muchos casos, un exceso de detalle puede dificultar la comprensión global de los procesos, mermando así su utilidad.

B. INTERPRETACIÓN DE LOS SÍMBOLOS UTILIZADOS EN LOS FLUJOGRAMAS

El cuadro 3.3 describe el significado dado a cada uno de los pictogramas utilizados en los diagramas de flujo que describirán los distintos procesos que componen el SGIC de los Centros.

En la Universidad de Málaga, para el diseño de estos flujogramas se ha utilizado el Programa Microsoft Office VISIO 2007.

	Inicio/ fin de un proceso
	Actividad a desarrollar
	Punto de control/ decisión
	Enlace con otro proceso
	Evidencia documental de la realización de una actividad
	Elementos del entorno que deben ser tomados en consideración para desarrollar una actividad
	<i>Inputs</i> o entradas a un determinado proceso
	Señalizador de continuidad del proceso

CUADRO 3.3
SIMBOLOGÍA DE LOS FLUJOGRAMAS
Fuente: ANECA, 2007d

C. FLUJOGRAMAS DE LOS PROCESOS

Directrices Generales	
1.0.	Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad
Proceso para definir la Política y Objetivos de Calidad	
Directrices Específicas	
1.1.	Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos
Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos	
1.2.	Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes
Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes	
Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza	
Proceso de gestión de la movilidad del estudiante	
Proceso de gestión de la orientación profesional	
Proceso de gestión de las prácticas externas	
Proceso de gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias	
1.3.	Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico
Proceso de definición de la política de personal académico/administración y servicios	
Proceso de captación y selección del personal académico/administración y servicios	
Proceso de formación del personal académico/administración y servicios	
Proceso de evaluación, promoción y reconocimiento del PDI y PAS	
1.4.	Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios
Proceso de gestión de los recursos materiales	
Proceso de gestión de los servicios	
1.5.	Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados
Proceso de análisis de los resultados	
1.6.	Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones
Proceso de publicación de información sobre titulaciones	

CUADRO 3.4
 PROCESOS-DIRECTRICES
 Fuente: elaboración propia a partir de ANECA, 2007c

Para cada uno de los procesos que aparecen en el cuadro 3.4 el documento 03 del Programa AUDIT (ANECA, 2007d) recoge un flujograma. A modo de ejemplo ilustrativo se muestra en la figura 3.2 el flujograma correspondiente al Proceso de gestión de los servicios. Este proceso daría respuesta, junto con el proceso de gestión de los recursos materiales, a la Directriz 1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios. En la Universidad de Málaga, teniendo en cuenta estos flujogramas diseñados en el Programa AUDIT y, según las peculiaridades de la propia Universidad, hemos diseñado flujogramas para dar respuesta a los procesos que componen el Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros. Cada Centro tomará como referencia estos modelos de flujogramas y los adaptará a su realidad. En el caso de procesos cuya competencia corresponde a órganos generales de la Universidad, tanto la redacción del proceso como el flujograma correspondiente ha sido elaborado por dicho órgano con nuestro apoyo y asesoramiento.

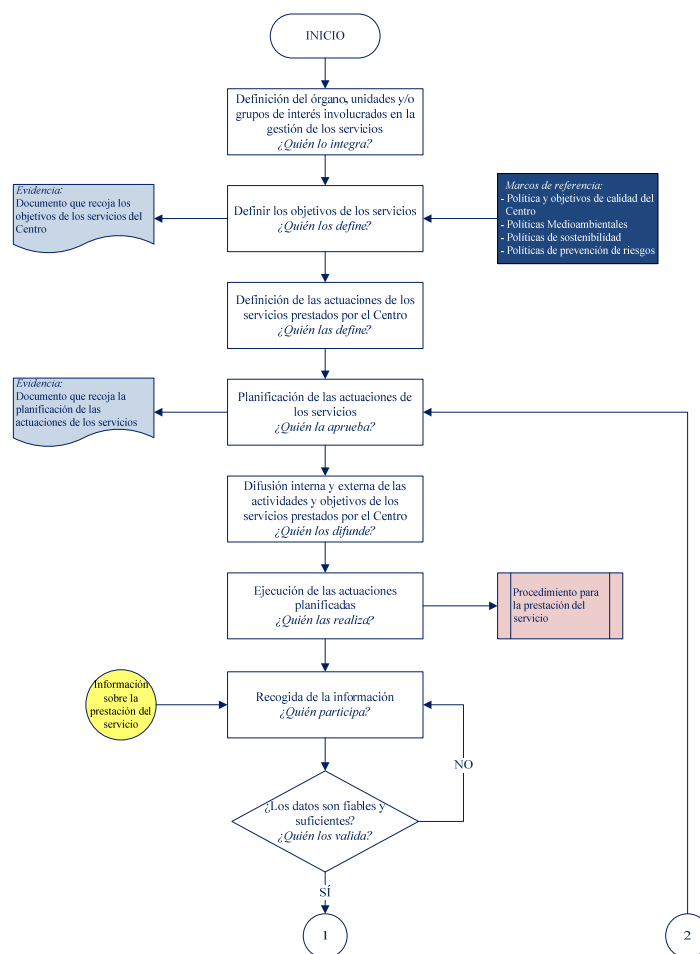


FIGURA 3.2
FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
Fuente: ANECA, 2007d

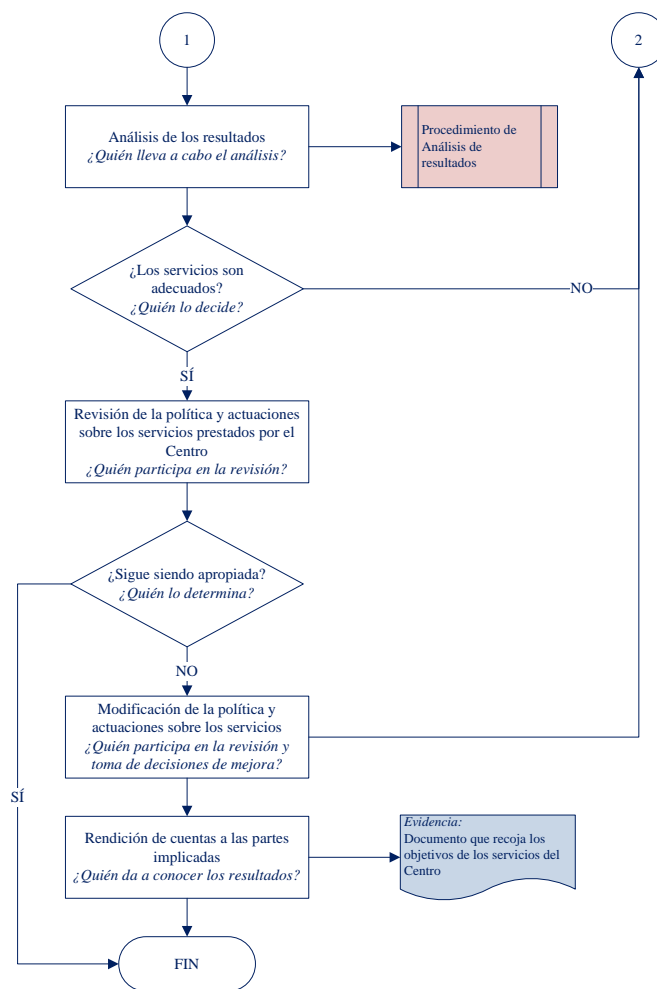


FIGURA 3.2
FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS (Continuación)
Fuente: ANECA, 2007d

D. LISTAS DE COMPROBACIÓN DE LOS DIFERENTES ELEMENTOS DEL ALCANCE DEL SISTEMA

En el documento 03 del Programa AUDIT (ANECA, 2007d) se detallan una serie de cuestionarios que tienen como objeto servir a los Centros como herramienta adicional para realizar el diagnóstico de su situación de partida para el diseño de un Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC). Cada uno de dichos cuestionarios se ha planteado como una batería de preguntas alusivas a las principales actividades contenidas en los diagramas de flujo de los procesos que recoge cada directriz. Sin embargo, y con mayor motivo que en el caso de los diagramas, es necesario que cada equipo de diagnóstico valore la adecuación de aquéllas a su situación particular. En muchos casos, será necesario un esfuerzo previo de adaptación.

El equipo que lleva a cabo el diagnóstico debería conjugar la obtención de respuestas a las preguntas sobre la base de sus propias observaciones y de los testimonios de las personas a las que se dirijan. Idealmente, las respuestas verbales, deberían estar apoyadas por evidencias documentadas. Por este motivo, se incluyen series de listas de chequeo o *check-lists*, cuyo objetivo es facilitar un instrumento que permita verificar exhaustivamente la existencia o no de las evidencias en las que se deben apoyar las respuestas.

Adicionalmente, se debe valorar si la naturaleza de las preguntas aconseja que sean remitidas con antelación suficiente a los interlocutores, de modo que éstos puedan documentarse y conseguir la información y los datos necesarios, antes de solicitar las respuestas.

E. INTERPRETACIÓN DE LAS OPCIONES DE RESPUESTA

Para unificar el criterio utilizado tanto por los evaluadores que llevan a cabo el diagnóstico, como de las personas que respondan a los cuestionarios, a continuación se facilita una definición de cada una de las opciones de respuesta que se encuentran en la lista de preguntas:

- No/raramente: no existe evidencia, o ésta es anecdótica, acerca de la realización de acciones vinculadas con la cuestión planteada en la pregunta.
- Mejorable: se aportan evidencias puntuales de la existencia de acciones realizadas en el sentido de la pregunta, pero no están normalizadas, ni se practican de manera sistemática.
- Suficiente: existen evidencias de la realización de actividades ligadas al sentido de la cuestión, y éstas se desarrollan de manera recurrente y ordenada, aunque no necesariamente se encuentre documentado el modo de realizarlo.
- Satisfactorio: existen evidencias o testimonios que avalan sin lugar a dudas la realización sistemática de acciones ligadas al sentido de la pregunta, y además se desarrollan de acuerdo a una norma o estándar que los usuarios conocen y está disponible por escrito.

En el cuadro 3.5 se muestran los ítems recogidos en los cuestionarios que se plantean para cada proceso de las distintas directrices que recoge el Programa AUDIT de la ANECA.

Directrices Generales	
1.0.	Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad
<i>Proceso para definir la Política y Objetivos de Calidad</i>	
a) ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable del establecimiento de la Política y objetivos de Calidad?	
b) ¿Existe una Política de Calidad del Centro aprobada formalmente?	
c) ¿La Política es difundida y conocida por el PDI/ PAS/ estudiantes y otros grupos de interés?	
d) ¿Se realiza un seguimiento periódico del grado de consecución de los objetivos de calidad?	
e) ¿Se revisa periódicamente la validez de la Política de Calidad?	
Directrices Específicas	
1.1.	Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos
<i>Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos</i>	
a) ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable de la definición de la oferta formativa?	
b) ¿Se han definido criterios objetivos para la aprobación de la oferta y los programas formativos?	
c) ¿Se llevan a cabo actividades para la difusión de dicha oferta a todas las partes implicadas?	
d) ¿Se lleva a cabo un análisis suficiente y sistemático de los resultados obtenidos en los parámetros de calidad de los programas formativos?	
e) ¿Se dan a conocer los resultados de ese análisis a las partes implicadas?	
1.2.	Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes
<i>Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes</i>	
a) ¿Se aplican parámetros objetivos para definir el perfil de ingreso de los estudiantes?	
b) ¿Se utilizan canales suficientes y adecuados para la difusión de los perfiles de ingreso?	
c) ¿Existen criterios objetivos para la elaboración de los procedimientos de admisión y matriculación de los estudiantes?	
d) ¿Se utilizan canales suficientes y adecuados para la difusión de los procedimientos de admisión y matriculación de los estudiantes?	

<i>Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza</i>
a) ¿Se han determinado los integrantes y funciones del órgano responsable de la definición de acciones de orientación al estudiante?
b) ¿Existe un procedimiento para el diseño de las acciones de acogida/apoyo/acción tutorial?
c) ¿Se difunde la información relativa a estas acciones por los canales adecuados?
d) ¿Existe un procedimiento para la definición de las metodologías de enseñanza?
e) ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a la enseñanza recibida?
<i>Proceso de gestión de la movilidad del estudiante</i>
a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano responsable de la gestión de la movilidad del estudiante?
b) ¿Existe un procedimiento para la definición y aprobación de los objetivos y políticas de movilidad?
c) ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades de movilidad a desarrollar?
d) ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de movilidad?
e) ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las acciones de movilidad en las que ha participado?
<i>Proceso de gestión de la orientación profesional</i>
a) ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las acciones de movilidad en las que ha participado?
b) ¿Existe un procedimiento para la definición y aprobación del tipo de actuaciones a desarrollar en relación a la orientación profesional?
c) ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades de orientación profesional a desarrollar?
d) ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de orientación profesional?
e) ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las acciones de orientación profesional en las que ha participado?
<i>Proceso de gestión de las prácticas externas</i>
a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/ unidad o persona/s responsable/s de la realización de prácticas externas?
b) ¿Existe una norma/procedimiento para la definición de los contenidos y requisitos mínimos de las prácticas?

c)	¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades prácticas a desarrollar?
d)	¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de prácticas externas?
e)	¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las prácticas en las que ha participado?
<i>Proceso de gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias</i>	
a)	¿Se ha definido un canal para tratar adecuadamente las quejas, reclamaciones, alegaciones o sugerencias?
b)	¿Se utilizan criterios objetivos para determinar cuando alguna queja, incidencia, reclamación o sugerencia debe ser documentada?
c)	¿Se ha establecido quién participa en el análisis de los motivos de las quejas, reclamaciones o incidencias y en la definición de las acciones correctivas, preventivas o de mejora?
d)	¿Se definen planes concretos para el logro de los objetivos de las acciones correctivas, preventivas o de mejora?
e)	¿Se actúa ante posibles evaluaciones negativas del resultado de las acciones correctivas, preventivas o de mejora implantadas?
1.3.	Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico
<i>Proceso de definición de la política de personal académico/administración y servicios</i>	
a)	¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la definición de la Política de PDI y del PAS?
b)	¿Existen criterios de actuación para definir los planes específicos?
c)	¿Se evalúa de manera sistemática el resultado de los planes específicos?
d)	¿Se utilizan los resultados de la evaluación para definir y planificar propuestas de mejora?
<i>Proceso de captación y selección del personal académico/administración y servicios</i>	
a)	¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la presentación de propuestas de contratación de nuevo PDI/PAS?
b)	¿Existen criterios de actuación para definir los planes de incorporación del nuevo personal?
c)	¿Se han definido canales adecuados para divulgar los planes de incorporación de nuevo personal?
d)	¿Se utilizan criterios públicos y objetivos para seleccionar a los candidatos?
e)	¿Se hacen públicos los resultados de los procesos de selección?
<i>Proceso de formación del personal académico/administración y servicios</i>	
a)	¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o

	persona/s responsable/s de la definición del Plan de Formación del PDI/PAS?
	b) ¿Existen criterios de actuación y objetivos definidos para elaborar el Plan de Formación y Desarrollo anual?
	c) ¿Se comunican adecuadamente los planes a sus destinatarios?
	d) ¿Se evalúa el grado de satisfacción de los participantes con el plan de formación?
	e) ¿Se analiza la eficacia de las acciones formativas desarrolladas?
	<i>Proceso de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico/administración y servicios</i>
	a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la definición de los objetivos y consecuencias de la evaluación del PDI/PAS?
	b) ¿Se utilizan criterios objetivos para la definición de los modelos de evaluación para la promoción, incentivo y mejora del PDI/PAS?
	c) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la ejecución de las evaluaciones del PDI/PAS?
	d) ¿Se dan a conocer los resultados de las evaluaciones?
1.4.	Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios
	<i>Proceso de gestión de los recursos materiales</i>
	a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la gestión de los recursos materiales?
	b) ¿Existen criterios de actuación para definir los planes de dotación y puesta en explotación de los recursos?
	c) ¿Se analizan periódicamente los datos relativos al rendimiento de los recursos materiales del Centro?
	d) ¿Se informa públicamente sobre los resultados obtenidos en la gestión y explotación de los recursos materiales?
	<i>Proceso de gestión de los servicios</i>
	a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la gestión de los servicios?
	b) ¿Se ha definido claramente cuales son los objetivos de los servicios prestados?
	c) ¿Existe una planificación de las actuaciones necesarias para la correcta prestación de los servicios?
	d) ¿Se ha difundido información sobre las actividades y los objetivos de los servicios prestados por el Centro?
	e) ¿Existe una análisis de los resultados de los servicios prestados por el Centro (satisfacción

de los usuarios, de proceso...)?	
1.5.	Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados
<i>Proceso de análisis de los resultados</i>	
a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la medición y análisis de los resultados?	
b) ¿La recogida de datos se lleva a cabo de forma sistemática y consistente?	
c) ¿Se comprueba la validez (cuantitativa y cualitativa) de los datos obtenidos antes de proceder a su análisis?	
d) ¿Se utilizan los resultados (especialmente los que indican tendencias negativas) para la definición de acciones de mejora?	
e) ¿Se informa adecuadamente a las partes implicadas sobre los resultados obtenidos en el proceso de análisis de los resultados?	
1.6.	Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones
<i>Proceso de publicación de información sobre titulaciones</i>	
a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la publicación de la información sobre las titulaciones?	
b) ¿La recogida de la información sobre las titulaciones y programas se lleva a cabo de forma sistemática y consistente?	
c) ¿Se comprueba la validez (cuantitativa y cualitativa) de la información obtenida antes de proceder a su publicación?	
d) ¿Se aplican criterios objetivos para determinar la información que debe ser publicada?	
e) ¿Se informa adecuadamente a las partes implicadas sobre los resultados obtenidos en el proceso de recogida de información sobre las titulaciones?	
f) ¿Se valora periódicamente la pertinencia de la información publicada?	

CUADRO 3.5
 ÍTEMS DE LOS CUESTIONARIOS
 Fuente: elaboración propia a partir de ANECA, 2007c

F. *CHECK-LIST* DE EVIDENCIAS (ORIENTATIVAS)

Además de los cuestionarios que se acaban de detallar, el documento 03 del Programa AUDIT (ANECA, 2007d) recoge un *check-list* de evidencias orientativas que servirán para realizar un diagnóstico sobre la situación de partida del Centro con respecto al Sistema de Garantía Interna de la Calidad. Las evidencias vienen

diferenciadas por directriz y proceso, en el cuadro 3.6 se pueden observar dichas evidencias.

Directrices Generales			
1.0.	Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad		
<i>Proceso para definir la Política y Objetivos de Calidad</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Política de calidad aprobada y actualizada			
Acta o documento de aprobación de la Política de Calidad			
Objetivos de calidad definidos para el Centro			
Acta o documento de aprobación de los objetivos de calidad			
Plan de comunicación para difundir la Política y objetivos de calidad			
Documentos, en cualquier tipo de soporte, para difundir la política y objetivos de calidad			
Acta de última revisión de la política y objetivos de calidad			
Versiones anteriormente aprobadas de la Política y objetivos de calidad			
Directrices Específicas			
1.1.	Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos		
<i>Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Plan de trabajo para la elaboración de los programas formativos			
Documento que recoja los resultados del análisis de elementos de entrada o referencia			
Documento o acta de aprobación de la oferta formativa			
Documento o acta de validación de los diseños de los programas formativos			
Programas formativos nuevos/ actualizados, debidamente aprobados			
Acta de revisión periódica de la oferta y programas formativos			
Documentos, informes o memorias, alusivas a la adecuación de la oferta y programas formativos			
Acta de revisión del cumplimiento de criterios de suspensión de enseñanzas			
1.2.	Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes		
<i>Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes</i>			

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Acta/documento de aprobación de los perfiles de ingreso			
Perfiles actualizados de ingreso de los estudiantes			
Instrumentos de comunicación de los perfiles de estudiantes			
Acta/documento de aprobación de los procedimientos de selección, admisión y matriculación			
Procedimientos actualizados de selección, admisión y matriculación			
<i>Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Acta/documento de aprobación de los diseños de acciones de acogida/apoyo/acción tutorial/formación integral del estudiante			
Acta/documento de aprobación de las actividades de aprendizaje que se aplicarán en el Centro			
Acta de la evaluación/Informe de competencias adquiridas			
Documentos, informes o memorias, alusivos a los resultados obtenidos en las acciones anteriores			
<i>Proceso de gestión de la movilidad del estudiante</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Acta/documento de aprobación de los objetivos y las política relativas a la movilidad de estudiantes			
Acuerdos o convenios firmados con otras universidades			
Planificación aprobada de las acciones de movilidad			
Documentos informativos de los programas de movilidad			
Documentación relativa al reconocimiento de los estudios/actividades realizadas por los estudiantes			
Versiones actualizadas de la documentación relativa a los programas de movilidad			
<i>Proceso de gestión de la orientación profesional</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Documento/s que recoja/n la definición de las actuaciones de orientación profesional			
Acta/documento de aprobación de las actuaciones dirigidas a la orientación profesional de los estudiantes			
Planificación aprobada de las acciones de orientación profesional			
Documentos informativos de los programas de orientación profesional			
<i>Proceso de gestión de las prácticas externas</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Documento/s que recoja/n los contenidos y requisitos de las prácticas			
Convenios de colaboración firmados con			

empresas o instituciones			
Acta/Documento de aprobación de la Planificación de las prácticas externas			
Documentos informativos de los programas de prácticas externas y sus condiciones			
Versiones actualizadas de la documentación relativa a la definición de las prácticas			
Proceso de gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Documento/s que recoja/n sugerencias, quejas, alegaciones o sugerencias			
Acta/documento de aprobación de las propuestas de acciones correctivas, preventivas o de mejora			
Planificación de las acciones a desarrollar			
Documentos/informes de evaluación de los resultados parciales o finales de las acciones desarrolladas			
1.3.	Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico		
Proceso de definición de la política de personal académico/administración y servicios			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Acta/documento de aprobación de la Política de Personal PDI/PAS			
Informe/acta de reunión incluyendo propuestas de mejora			
Proceso de captación y selección del personal académico/administración y servicios			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Acta/documento de aprobación de la propuesta de contratación de nuevo PDI/PAS			
Acta/documento de aprobación del plan de incorporación de nuevo PDI/PAS			
Documentos donde se hace pública la información sobre los planes de incorporación de nuevo personal			
Comunicación de la resolución del proceso de selección de candidatos			
Informe anual de acceso del personal			
Proceso de formación del personal académico/administración y servicios			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Plan de Formación			
Acta/documento de aprobación del plan de formación y desarrollo			
Documentación relativa a la difusión de los planes a sus destinatarios			
Informes/documentación de seguimiento del desarrollo de los planes			
Instrumentos de recogida de la información: cuestionarios u otras técnicas			
Informe anual/memoria de resultados de la formación del personal			

<i>Proceso de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico/administración y servicios</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Acta de revisión/aprobación de los modelos de evaluación del PDI/PAS			
Informes de valoración del cumplimiento de los requisitos y méritos			
1.4.	Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios		
<i>Proceso de gestión de los recursos materiales</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Documentación relativa al análisis de los resultados de los recursos materiales			
Documentos, informes o memorias publicadas en relación a los resultados globales en materia de recursos materiales			
<i>Proceso de gestión de los servicios</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Documento que recoja los objetivos de los servicios del Centro			
Documento que recoja la planificación de las actuaciones del servicio			
Documento que recoja el análisis de los resultados de los servicios prestados			
Documentos, informes, memorias publicadas sobre los servicios			
1.5.	Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados		
<i>Proceso de análisis de los resultados</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Documentación que recoja los resultados de los análisis objeto de estudio			
Documentos, informes o memorias publicadas en relación a los resultados de los procesos analizados			
1.6.	Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones		
<i>Proceso de publicación de información sobre titulaciones</i>			
Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones
Información disponible en canales públicos relativa a las titulaciones			

CUADRO 3.6
EVIDENCIAS POR PROCESOS
Fuente: elaboración propia a partir de ANECA, 2007c

3.3.5. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DE LOS SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

Para la evaluación del diseño de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad, el Programa AUDIT de la ANECA cuenta con la “Guía de Evaluación del diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria” (ANECA, 2008). En este apartado se tratarán los contenidos de esta guía. La fase de evaluación tiene una gran importancia en el Programa AUDIT, ya que asegura la calidad del diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria (SGIC) propuestos por los centros, según las directrices y criterios establecidos en los documentos de referencia del Programa AUDIT, y como paso previo a la fase posterior de su implementación y eventual certificación. Las agencias participantes en este programa consideran fundamental difundir toda la información posible que pueda resultar de ayuda para que las universidades puedan superar con éxito esta etapa. Así, y como complemento a la documentación ya elaborada para dar soporte al programa AUDIT se presenta la Guía de Evaluación, que pretende servir para:

- Ayudar a las universidades a conocer en detalle el proceso de evaluación, el protocolo de evaluación y los aspectos que serán tenidos en cuenta por los evaluadores, para poder actuar en consecuencia y reforzar aquellos aspectos que se consideran de especial significación en el diseño del SGIC.
- Servir como herramienta de trabajo para los evaluadores, en su labor de valorar con el mayor nivel de objetividad y homogeneidad posible los SGIC diseñados por los centros.

3.3.5.1. ETAPAS DE LA EVALUACIÓN

En la fase de evaluación del Programa AUDIT, las agencias se han de pronunciar sobre la validez o no del diseño de los SGIC elaborados por los centros, en función de unos criterios definidos y unos juicios objetivos.

Podemos diferenciar las siguientes etapas:

a) Envío de copia de la documentación del SGIC a las Agencias

Cada Centro debe haber elaborado la documentación que soporta su SGIC. El criterio para organizar la documentación del SGIC es decisión del propio Centro. De este modo, se considera igualmente aceptable una documentación basada en uno o varios manuales, procedimientos, instrucciones, flujogramas, etc.

Una vez elaborada, los Centros enviarán la documentación a través de una aplicación informática vía web en el caso de aquellas agencias que así lo contemplen, o bien por correo electrónico o en soporte CD por correo ordinario. También será posible indicar un enlace a una web donde los Centros hayan ubicado la documentación; en este sentido, los Centros que opten por esta vía serán responsables de la operatividad del enlace.

b) Revisión preliminar de la documentación recibida

Una vez recibida la documentación, las agencias realizarán una primera revisión de tipo general, en la que comprobarán que aquella es completa, es decir, que contiene todos los documentos relacionados en un índice elaborado por el propio Centro, así como que es legible y está ordenada de acuerdo a aquél. Asimismo, comprobará si el alcance descrito en el SGIC.

Se considerará admisible la inclusión de direcciones web donde el Centro pueda mantener información de carácter complementario al SGIC, a efectos de consulta por los evaluadores. En caso de detectarse carencias en el sentido citado, la agencia evaluadora se pondrá en contacto con el centro correspondiente, especificándole por escrito el tipo de deficiencias observadas, y facilitándole un plazo de 7 días naturales para su resolución y nueva remisión.

c) Derivación a la Comisión de evaluación correspondiente

Las agencias harán llegar la documentación recibida a sus respectivas Comisiones de evaluación.

d) Análisis de la documentación recibida y evaluación del diseño de los SGIC

Las Comisiones de Evaluación procederán a la evaluación del diseño del SGIC, a partir del análisis de la documentación recibida y la posterior cumplimentación de un Protocolo de evaluación (Anexo II de la Guía de Evaluación; ANECA, 2008), basado en la valoración de elementos derivados de las directrices descritas en el Documento 02 del Programa AUDIT (ANECA, 2007c).

e) Elaboración y envío de informes a los Centros

Cada Comisión de Evaluación elaborará de forma colegiada un informe de evaluación previo (Anexo II de la Guía de Evaluación; ANECA, 2008) que recoja el conjunto de las valoraciones efectuadas por cada uno de sus miembros en el Protocolo de evaluación, las justificaciones de éstas, así como una valoración global donde se ponga de manifiesto si el diseño del SGIC evaluado se considera valorado positivamente o no.

El informe incluirá además la justificación a la valoración global, las fortalezas y debilidades del diseño del SGIC y propuestas de mejora.

Tras elevar las Comisiones de Evaluación los informes previos a la Comisión ad hoc de la Agencia, y una vez examinados y aprobados, ésta elaborará el informe final de evaluación, que será remitido por las Agencias al Centro correspondiente.

Cada Centro dispondrá de un plazo de 20 días naturales para presentar posibles observaciones. De manifestarse, éstas deberán hacer referencia al aspecto concreto de desacuerdo, citando los elementos o directrices afectadas. A continuación, facilitarán su punto de vista sobre el hecho valorado, adjuntando tantas evidencias como sea posible para demostrar su afirmación.

Las observaciones serán revisadas por la Comisión de Evaluación que, si procede, las incluirá en el Informe Final. Dicho Informe será validado por la Comisión ad hoc de la Agencia que emitirá un Informe Final revisado, enviado por el personal técnico de la Agencia a la Universidad.

f) Evaluación negativa del diseño del SGIC

En aquellos casos en los que el informe recoja una valoración negativa del SGIC presentado, éste se considerará no apto para pasar a la siguiente fase de implementación y certificación en el marco del Programa AUDIT.

El Centro universitario podrá, no obstante, solicitar su participación en futuras convocatorias del Programa AUDIT que se publiquen en su momento.

g) Evaluación positiva del diseño del SGIC

Cuando el resultado de la evaluación sea “positivo” (es decir, no condicionado a la introducción de posibles modificaciones indicadas por las Agencias), el Centro podrá pasar a la fase 3 de implementación del SGIC. A voluntad del Centro, podrá considerar la mejora del diseño del SGIC mediante la incorporación de las recomendaciones recogidas en las propuestas de mejora que figuren en el informe de evaluación. Alternativamente, el resultado de la evaluación del SGIC puede ser “positivo condicionado”, siendo obligatoria la inclusión de modificaciones en el diseño del SGIC, con objeto de subsanar las debilidades que se hayan puesto de manifiesto, y de acuerdo a las propuestas de mejora recogidas en el informe de evaluación.

Los Centros dispondrán de un período de 20 días naturales para el envío de la documentación modificada a las Agencias, lo que reiniciará un proceso de evaluación por parte de la Comisión de Evaluación y de la Comisión ad hoc de la Agencia, centrado únicamente en la valoración de las modificaciones incorporadas en el diseño del SGIC. Al final de este proceso, y siempre que la valoración final resultase positiva, se podrá iniciar la fase de implementación del SGIC, que llevará a su eventual certificación en el marco del Programa AUDIT.

h) Seguimiento inicial del SGIC

Las Agencias, en el marco normativo que plantea el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias

oficiales, establecerán los mecanismos pertinentes para efectuar un seguimiento del grado de implementación del SGIC.

3.3.5.2. DOCUMENTACIÓN

Dado que el Programa AUDIT no es prescriptivo en cuanto al formato o tipología de documentos sobre los que debe construirse el SGIC, el Centro decidirá el modelo de documentación y la arquitectura del diseño, sin que este aspecto suponga por sí mismo un dato a favor o en contra de la calidad de aquél. Los Centros asignarán a todos los documentos un título y un código identificativos, que serán utilizados por el evaluador cada vez que necesite referirse a alguno de ellos. La documentación del SGIC ha de cumplir las premisas básicas que se detallan a continuación:

- Inclusión de la información general sobre el Centro que diseña el SGIC:
 - Denominación del Centro (forma jurídica).
 - Alcance de las actividades a las que se refiere el SGIC: titulaciones oficiales del Centro.
 - Sede social.
 - Dirección postal.
 - Organigrama del Centro.
 - Responsable del SGIC.
 - Miembros del Comité o Equipo que ha desarrollado el diseño del SGIC.
 - Relaciones con otros Centros (en caso de titulaciones compartidas).
 - Cualquier otra información de interés.
- La documentación del SGIC tiene que venir acompañada por la autorización del responsable del Centro y avalados mediante su firma.
- El Centro indicará de forma clara y en un lugar fácilmente visible cómo está organizada la documentación del SGIC, tipología de documentos que la integran y relación entre ellos.
- Un índice recogerá la totalidad de documentos que forman parte del SGIC, incluyendo el título y código identificativo de cada documento, y estado de cada uno de ellos (borradores, documentos definitivos, etc.).

- Es recomendable que la documentación se organice de acuerdo al orden en que las directrices generales aparecen en el Documento 02 (ANECA, 2007c), o en su defecto, que se facilite una tabla cruzada de correspondencias en la que se relacionen cada una de aquéllas con el documento o documentos donde se hace referencia a su cumplimiento.
- Todos los documentos deben estar paginados, y deben identificar al Centro.
- La documentación debe especificar cual es el mecanismo utilizado por el Centro para llevar a cabo la gestión documental del SGIC.
- Si la documentación contiene anexos, se indicará si los mismos son sólo ejemplos informativos, o si forman parte integrante de aquélla.

3.3.5.3. EVALUACIÓN

La principal función de la evaluación será comprobar en qué grado la documentación y el diseño del SGIC se adecua a las directrices de calidad facilitadas por las agencias en el Documento 02 del Programa AUDIT, *Directrices para el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria* (ANECA, 2007c). El análisis a efectuar por el evaluador debe cubrir la totalidad de la documentación facilitada. De forma general, el evaluador valorará si el SGIC:

- Está organizado de forma clara y coherente.
- Especifica claramente su alcance.
- Sus contenidos recogen en su totalidad el cuerpo de directrices contenidas en el Documento 02 del Programa AUDIT de ANECA.
- En particular, cumple con la totalidad de los requisitos establecidos en el Anexo I, apartado 9, “Sistema de garantía de la calidad”, recogido en el R.D. 1393/2007 de Ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Pone de manifiesto un compromiso de apoyo explícito al SGIC, a su implementación y mejora continua, por parte de la Dirección del Centro.
- Especifica quién o quiénes serán los responsables de la implementación, mantenimiento y mejora continua del SGIC.
- Detalla las responsabilidades que deben asumir los miembros del Centro en relación a lo establecido en el SGIC.

- Explica qué, quién y cómo se llevan a cabo los procesos incluidos en el SGIC, de manera que aquéllos puedan ser gestionados con eficacia.
- Establece mecanismos de seguimiento que permitan comprobar, de manera periódica en el tiempo, el grado real de cumplimiento con lo establecido en el SGIC.
- Propone un número adecuado de documentos de diferente tipo para poder evidenciar el grado de cumplimiento de lo previsto en el SGIC durante la fase de seguimiento de la implementación y, especialmente, en la fase de certificación del SGIC.
- Prevé un mecanismo de revisión para el caso de que se detecten desviaciones respecto a lo establecido en la documentación del Sistema, adoptando las modificaciones necesarias.
- Facilita una serie de indicadores tales que permitan evaluar el desempeño de al menos los principales procesos del SGIC, una vez que el Sistema se haya implementado.
- Dispone de un mecanismo de mejora continua, basado en objetivos de calidad realistas, medibles y acotados en el tiempo.

El Protocolo de evaluación presentado en la Guía de Evaluación tiene como misión facilitar la labor de análisis y evaluación del diseño del SGIC. El protocolo recoge el conjunto de directrices que deben tenerse en cuenta en el diseño del SGIC y que corresponden a las recogidas en el Documento 02 (ANECA, 2007c). Cada una de las directrices viene desplegada en una serie de elementos que se consideran aspectos relevantes y sobre la base de ellos los evaluadores deberán iniciar su valoración. Aunque un análisis pormenorizado de cada elemento es básico, se considera asimismo imprescindible tener una visión completa de la propuesta elaborada por los Centros para emitir la valoración global sobre el diseño del SGIC.

Algunos de los elementos recogidos en el protocolo se consideran “críticos”, es decir, son elementos cuyo cumplimiento satisfactorio o al menos suficiente resulta imprescindible para considerar que la evaluación de la directriz a la que están vinculados pueda ser positiva. La valoración del cumplimiento de los elementos en que se desglosa cada directriz, en primer lugar, y posteriormente la valoración de cada

directriz globalmente, se basa en una escala de valoración cualitativa con cuatro categorías:

- Satisfactorio (A): existen evidencias documentales que apoyan la presunción de una realización ordenada y sistemática de acciones ligadas al sentido del elemento, y además que éstas se desarrollarán de una manera eficaz, medible y de acuerdo a unas responsabilidades perfectamente definidas.
- Suficiente (B): existen evidencias documentales acerca de la realización de actividades ligadas al elemento, que permiten suponer que al menos en sus aspectos básicos éstas se desarrollarán de manera recurrente y ordenada, aunque existan aspectos secundarios no contemplados.
- Insuficiente (C): se aportan evidencias puntuales de la existencia de contenidos en la documentación del Sistema relacionados con la cuestión planteada por el elemento, pero no se ajustan en su totalidad a los criterios establecidos en el documento 02, no están correctamente definidos, o no se plantean de manera sistemática.
- Ausencia de información (D): no existe evidencia documental, o ésta es inadecuada, acerca del cumplimiento de la cuestión planteada por el elemento.

En el cuadro 3.7 se recogen los elementos que se valoran dentro de cada directriz, señalando aquéllos que se consideran críticos:

Directrices Generales						
1.0.	Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad					
El Centro debe consolidar una cultura de la calidad apoyada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente						
Elementos			A	B	C	D
1. Existencia de un órgano con capacidad para gestionar el SGIC, y la definición y aprobación de la política y objetivos de calidad						
2. Existencia del procedimiento que permite definir y aprobar la política y objetivos de calidad						

3.	Especificación que hace posible comprobar la participación de los grupos de interés en el órgano responsable del sistema de garantía interna de calidad y en la definición de la política y objetivos de calidad				
4.	Difusión pública y por escrito de la política y los objetivos de calidad a través de medios que permitan su divulgación a todos los grupos de interés				
5.	Existencia de un sistema debidamente integrado (órganos, procedimientos, procesos,...) que facilitan el despliegue de la política y los objetivos de calidad				
6.	Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, medición, revisión y mejora de la política y objetivos de calidad				
7.	Presencia de mecanismos de rendición de cuentas a los principales grupos de interés que permitan informar sobre el cumplimiento de la política y los objetivos de calidad				
Puntos críticos: elementos 1, 2, 4 y 6					
Directrices Específicas					
1.1.	Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos				
El Centro debe contar con mecanismos que le permitan mantener y renovar su oferta formativa, desarrollando metodologías para la aprobación, control y revisión periódica de sus programas					
Elementos		A	B	C	D
1.	Existencia del órgano con capacidad para gestionar el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas				
2.	Presencia de mecanismos que regulen el proceso de toma de decisiones sobre la oferta formativa, el diseño de las titulaciones y sus objetivos				
3.	Especificación de los grupos de interés que permite conocer los que están implicados en el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas				
4.	Presencia de los procedimientos que hacen posible el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas				
5.	Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permita valorar el mantenimiento, la actualización y la renovación de la oferta formativa				
6.	Existencia de mecanismos que facilitan la implementación de las				

mejoras derivadas del proceso de revisión de las titulaciones				
7. Presencia de mecanismos que permitan la rendición de cuentas a los principales grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas				
8. Definición de los criterios que hacen posible conocer cómo el Centro abordaría la eventual suspensión del título				
Puntos críticos: elementos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 8				
1.2.	Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes			
El Centro debe dotarse de procedimientos que le permitan comprobar que las acciones que emprende tienen como finalidad fundamental favorecer el aprendizaje del estudiante				
Elementos	A	B	C	D
1. Existencia del órgano/s responsable de los procedimientos relacionados con el aprendizaje de los estudiantes				
2. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionados con la definición de perfiles de ingreso/egreso y los criterios de admisión y matriculación				
3. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades relativas a perfiles de ingreso/egreso, criterios de admisión y matriculación				
4. Especificación de los grupos de interés que permite conocer los que están implicados en el diseño y desarrollo de la definición de perfiles de ingreso/egreso, criterios de admisión y matriculación				
5. Existencia de mecanismos que faciliten la implementación del seguimiento, revisión y mejora de la definición de perfiles de ingreso/egreso y de criterios de admisión y matriculación				
6. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, metodología de enseñanza y evaluación de aprendizajes				
7. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades de los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes				
8. Especificación de los grupos de interés que permitan conocer los que implicados en el diseño y el desarrollo de sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y evaluación de aprendizajes				
9. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de				

aprendizajes				
10. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes				
11. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades de las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes				
12. Especificación de los grupos de interés que permitan conocer los que están implicados en el diseño y el desarrollo de los procesos relacionados con las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes				
13. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes				
14. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con la orientación profesional de los estudiantes				
15. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes				
16. Especificación de los grupos de interés que permitan conocer los que están implicados en el diseño y el desarrollo de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes				
17. Existencia de mecanismos que hagan posible el de seguimiento, revisión y mejora de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes				
18. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con las alegaciones, reclamaciones y sugerencias				
19. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades y el desarrollo del los sistemas de alegaciones, reclamaciones y sugerencias				
20. Especificación de los grupos de interés que permitan conocer los que están implicados en el diseño y el desarrollo de los sistemas de alegaciones, reclamaciones y sugerencias				
21. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora del sistema de alegaciones, reclamaciones y sugerencias				
22. Presencia de mecanismos que regulen e informen sobre las normativas que afectan a los estudiantes (Ej. reglamentos, uso de				

instalaciones, calendarios, horarios. etc.)				
Puntos críticos: elementos 1, 2, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 17, 18, 21 y 22				
1.3.	Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico			
El Centro/Universidad debe contar con mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación de su personal académico y de apoyo a la docencia, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias				
Elementos	A	B	C	D
1. Existencia del órgano con capacidad para definir y aprobar la política del personal académico y de apoyo a la docencia, el acceso, la formación, la evaluación, la promoción y reconocimiento				
2. Especificación del modo en que los grupos de interés participan en la definición y desarrollo de la política del personal académico y de apoyo a la docencia				
3. Presencia de procedimientos de recogida y análisis de información que permitan conocer las necesidades de personal académico y de apoyo a la docencia				
4. Existencia de mecanismos que hacen posible el seguimiento, revisión e implantación de mejoras en la política de personal				
5. Presencia de mecanismos que permiten la rendición de cuentas sobre los resultados de la política de personal				
6. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre el acceso del personal académico y de apoyo a la docencia				
7. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas al acceso				
8. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora en el acceso del personal académico y de apoyo a la docencia				
9. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre la formación del personal académico y de apoyo a la docencia				
10. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas su formación				
11. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora del plan de formación del personal académico y de apoyo a la docencia				

12. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia				
13. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas a su evaluación, promoción y reconocimiento				
14. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia				

Puntos críticos: elementos 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14

1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios

El Centro/Universidad debe dotarse de mecanismos que le permitan diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del aprendizaje de los estudiantes

Elementos	A	B	C	D
1. Existencia del órgano con capacidad para gestionar los recursos materiales y los servicios				
2. Existencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre los recursos materiales y los servicios				
3. Existencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre los recursos materiales y los servicios				
4. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las necesidades sobre el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y los servicios, así como sobre la adecuación de los mismos				
5. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los recursos materiales y los servicios				
6. Presencia de mecanismos que permitan la rendición de cuentas sobre los recursos materiales y servicios y su nivel de uso por parte del estudiante				
7. Existencia del órgano con capacidad para definir y aprobar de la política del PAS				
8. Especificación de los grupos de interés que permiten conocer los implicados en la definición, revisión y mejora de la política del PAS				
9. Presencia de procedimientos para la recogida y análisis de información que permitan conocer las necesidades del PAS				
10. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento,				

revisión y mejora en la política y las actuaciones relacionadas con el PAS				
11. Presencia de los mecanismos que permitan la rendición de cuentas al personal de administración y servicios sobre los resultados de la política de personal				
Puntos críticos: elementos 1, 5, 8 y 11				
1.5.	Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados			
El Centro/Universidad debe dotarse de procedimientos que le permitan garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados (del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas				
Elementos	A	B	C	D
1. Presencia de mecanismos que permitan obtener información sobre las necesidades de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas				
2. Existencia del órgano con capacidad para gestionar el análisis y utilización de los resultados del aprendizaje				
3. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones sobre los resultados del aprendizaje				
4. Especificación de la participación de los grupos de interés que permiten conocer los que están implicados en los procesos de medición, análisis y mejora de los resultados del aprendizaje				
5. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que faciliten datos relativos a los resultados del aprendizaje				
6. Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora continua de los resultados del aprendizaje y de la fiabilidad de los datos utilizados; así como estrategias para mejorar dichos resultados				
7. Presencia de procedimientos que permitan la rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje				
8. Existencia del órgano con capacidad para gestionar el análisis y utilización de los resultados de la inserción laboral				
9. Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones sobre los resultados de la inserción laboral				
10. Especificación de la participación de los grupos de interés que permite conocer los que están implicados en los procesos de medición, análisis y mejora de los resultados de la inserción laboral				
11. Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que				

	faciliten datos relativos a los resultados de la inserción laboral				
12.	Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los resultados de la inserción laboral y de la fiabilidad de los datos utilizados, así como estrategias para mejorar dichos resultados				
13.	Presencia de procedimientos que permitan la rendición de cuentas sobre los resultados de la inserción laboral				
14.	Existencia del órgano con capacidad para gestionar el análisis y utilización de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés				
15.	Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones sobre la satisfacción de los grupos de interés				
16.	Especificación de la participación de los grupos de interés que permite conocer los que están implicados en los procesos de medición, análisis y mejora de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés				
17.	Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que faciliten datos relativos a la satisfacción de los grupos de interés				
18.	Existencia de mecanismos que permitan el seguimiento, revisión y mejora de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés y de la fiabilidad de los datos utilizados, así como estrategias para mejorar dichos resultados				
19.	Presencia de procedimientos que hagan posible la rendición de cuentas sobre los resultados de la satisfacción de los grupos de interés				
Puntos críticos: elementos 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 17 y 18					
1.6.	Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones				
El Centro debe dotarse de mecanismos que le permitan garantizar la publicación periódica de información actualizada relativa a las titulaciones y los programas					
Elementos		A	B	C	D
1.	Existencia del órgano con capacidad para gestionar la publicación de información actualizada de las titulaciones				
2.	Presencia de mecanismos que regulen y garanticen los procesos de toma de decisiones sobre la publicación de información actualizada de las titulaciones				
3.	Presencia de mecanismos que faciliten la recogida y análisis de información sobre el desarrollo de las titulaciones y programas				
4.	Presencia de procedimientos que hagan posible informar a los grupos de interés sobre: la oferta formativa, objetivos y				

planificación de las titulaciones, las políticas de acceso y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza, aprendizaje y evaluación, la política de movilidad y los programas de prácticas externas				
5. Presencia de procedimientos que permitan informar a los grupos de interés sobre las alegaciones, reclamaciones y sugerencias				
6. Presencia de procedimientos que hagan posible informar a los grupos de interés sobre el acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia				
7. Presencia de procedimientos que faciliten informar a los grupos de interés sobre la utilización de los recursos materiales y servicios				
8. Presencia de procedimientos que permitan informar a los grupos de interés sobre los resultados del aprendizaje				
9. Presencia de procedimientos que hagan posible informar a los grupos de interés sobre los resultados de la inserción laboral				
10. Presencia de procedimientos que permitan informar sobre los resultados de la satisfacción de los grupos de interés				
11. Presencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de la información pública que se facilita a los grupos de interés				
Puntos críticos: elementos 1, 2, 4, 8, 9, 10 y 11				

CUADRO 3.7
ELEMENTOS DE VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL SGIC
Fuente: elaboración propia a partir de ANECA, 2008

El protocolo de evaluación de cada directriz, presenta un cuadro de valoración final en el que se pone de manifiesto, en función de los juicios parciales, cuál es la valoración global de aquélla.

3.3.5.4. INFORME DE EVALUACIÓN

A partir de la información recogida en la valoración de cada una de las directrices, y teniendo en cuenta los criterios facilitados en el apartado anterior, el comité redactará un informe de evaluación provisional, de acuerdo al formato facilitado en el anexo III de la Guía de Evaluación (ANECA, 2008).

El informe facilitará tanto una valoración global del SGIC, como cuatro tipos de información que justifican el resultado de la evaluación, y aportan información útil

para su mejora. La valoración global del diseño del SGIC, puesta de manifiesto en el Informe de evaluación, tendrá tres categorías:

- Positivo: el SGIC se considera válido para ser implantado por la organización, sin más requisito que valorar la posibilidad de introducir las propuestas de mejora que eventualmente se citen en el informe.
- Positivo condicionado: el SGIC puede considerarse apto en términos generales para ser implantado, pero deberá introducir previamente las modificaciones necesarias de acuerdo a lo especificado en el informe, para que pueda resultar “positivo”.
- Negativo: el SGIC no se estima apto para ser implantado y, dada la entidad de las deficiencias encontradas, no se considera enmendable a corto plazo.

La valoración global sobre la adecuación y validez del diseño del SGIC vendrá acompañada de la justificación de la valoración, las fortalezas, debilidades y propuestas de mejora del diseño del SGIC, lo que constituirá en su conjunto el Informe de evaluación. Así, éste tendrá unas secciones claramente diferenciadas. Éstas son: justificación de la valoración global, fortalezas, debilidades y propuestas de mejora. A continuación se realiza una breve descripción de las mismas.

a) Justificación de la valoración global

En este apartado del informe, se facilitará una exposición general pero suficientemente argumentada, que justifique ante el centro la valoración global realizada. Una adecuada explicación será particularmente necesaria en el caso de que la valoración haya resultado negativa, y se apoyará en las evidencias recogidas en el protocolo.

b) Fortalezas

Se entenderá por “fortaleza” cada uno de los aspectos encontrados en el diseño del SGIC que contribuyen de manera destacable a proporcionarle, entre otros atributos, mayor consistencia técnica, rigor procedimental, facilidad interpretativa o un carácter

marcadamente práctico. La finalidad de recoger estos aspectos en el informe es permitir a los Centros obtener una visión externa de cuáles son las mejores prácticas de su SGIC, de manera que puedan afianzar sus puntos fuertes. Como norma general, todos los informes, incluso aquéllos referidos a SGIC que han obtenido una evaluación negativa, deberán cumplimentar este apartado.

c) Debilidades

Se entenderá por “debilidad” cada una de las carencias significativas detectadas en el SGIC, originadas bien por el incumplimiento de algún elemento de las directrices, especialmente de aquéllos identificados como críticos, bien por insuficiencia de algún otro elemento de necesaria observación en un SGIC para que éste pueda ser considerado eficaz y consistente. En este apartado del informe se detallarán las debilidades detectadas durante la fase de evaluación del diseño del SGIC. Cada debilidad recogida en el informe debe incluir el título de la directriz y elemento afectado, una descripción breve pero suficiente, así como una mención de cada uno de los documentos involucrados.

d) Propuestas de mejora

El Informe de evaluación incluirá una sección de propuestas de mejora del SGIC, que harán especial referencia a elementos y directrices valorados como “Suficiente”, “Insuficiente” y “Ausencia de información”. Esta sección estará íntimamente asociada con la valoración global que haya recibido el diseño del SGIC. Mientras que en el caso de elementos y directrices valorados como “Suficiente”, las propuestas de mejora constituyen simplemente recomendaciones a tener en cuenta por el Centro en el diseño e implementación del SGIC ya valorado positivamente, las propuestas de mejora asociadas a aspectos “Insuficiente” y “Ausencia de información” comportarán en los casos que sea pertinente, una valoración global positiva condicionada a la introducción de modificaciones en el diseño del SGIC. Éstas deberán ser incorporadas en un plazo de 20 días naturales, para dar paso a una reevaluación del nuevo diseño propuesto por el Centro, y en su caso, obtener una valoración global positiva con carácter definitivo y pasar a la fase 3 de implementación del SGIC.

Como paso previo a la cumplimentación del Protocolo de evaluación, el evaluador ha de recoger cuáles son los documentos que dan cumplimiento a las directrices establecidas y cotejar la exactitud de las referencias facilitadas en la tabla cruzada de correspondencias, cuando ésta fuese facilitada por el centro. Un mismo documento del SGIC podría estar vinculado a más de una directriz, en cuyo caso, servirá para la valoración de todos los elementos que corresponda. El evaluador señalará, en su caso, cuáles de los documentos que forman parte del SGIC no son asignables a ninguna directriz en particular.

La valoración de cada elemento se justificará sobre la base de la inclusión en el Protocolo de evaluación de aquellas evidencias de la documentación del SGIC referentes a la directriz con la que está relacionada.

Una vez valorados cada uno de los elementos que integran una directriz, el evaluador deberá evaluar el grado de cumplimiento de la directriz en conjunto, argumentado el juicio efectuado. La valoración de cada directriz se basará en el criterio experto del evaluador, y en el análisis individual y ponderado de las valoraciones de los elementos que la componen. No todos los elementos tendrán el mismo peso en la valoración de la directriz asociada, ya que algunos serán identificados como elementos críticos.

Varios son los escenarios a contemplar en la valoración individual de los elementos y de una directriz. Por ejemplo, la valoración de una directriz como “Suficiente” o “Satisfactoria”, implica necesariamente que todos sus elementos críticos hayan obtenido una evaluación al menos “Suficiente” o “Satisfactoria”. Cumpliéndose el criterio anterior, una directriz que presente un número significativo de valoraciones tipo “Insuficiente” (C) o “Ausencia de información” (D) en el resto de elementos, podría, a juicio del evaluador, obtener una valoración global de “C” o “D”.

En lo que hace referencia al conjunto del diseño del SGIC, la valoración global de éste dependerá de las valoraciones parciales de cada directriz. A modo de ejemplo, si todas las directrices reciben valoraciones “Suficiente” o “Satisfactorio”, la valoración global del diseño del SGIC será positiva, aún cuando el diseño del SGIC se pueda beneficiar de incorporar las recomendaciones de las propuestas de mejora.

Si un grupo no mayoritario de directrices reciben una valoración “Insuficiente”, la valoración también podrá ser positiva, pero condicionada a las modificaciones del diseño del SGIC según las propuestas de mejora indicadas por los evaluadores. En el caso de que en el SGIC una directriz recibiera una valoración del tipo “Ausencia de información”, quedará a juicio del evaluador determinar si la valoración global del Sistema es positiva condicionada o negativa. Si existiesen dos o más directrices valoradas como “D”, esto comportaría una valoración global del diseño del SGIC negativa.

Además de las valoraciones individuales de las directrices, la valoración global del diseño del SGIC también podría depender de la valoración de un elemento de presencia transversal en diferentes directrices. Por ejemplo, la ausencia sistemática de los elementos relacionados con la toma de decisiones o con la mejora continua, tanto si son elementos críticos como no críticos, podría conducir a una valoración global negativa.

Tal y como se recoge en la convocatoria del Programa, los informes finales de evaluación, una vez concluido el plazo de presentación de observaciones y/o introducción de modificaciones, y reevaluado el SGIC en lo que corresponda, serán publicados en la página web de la agencia evaluadora que tramite su expediente.

3.3.5.5. COMISIONES DE EVALUACIÓN Y COMISIÓN AD HOC

Los evaluadores (de ámbito nacional o internacional) serán seleccionados por las agencias de acuerdo con una serie de características que permitan garantizar un alto grado de objetividad e imparcialidad en los informes que elaboren. Los criterios de selección de los evaluadores se basarán en el siguiente perfil:

- Personal académico con experiencia en programas de evaluación de la calidad de las enseñanzas, instituciones o profesorado lideradas por las agencias participantes o en Sistemas de Gestión de Calidad u otros referenciales de calidad (por ejemplo, modelos de excelencia basados en criterios EFQM), y que no ocupen cargos académicos en el momento de su selección.

- Personal no académico experto en Sistemas de Gestión de Calidad u otros referenciales de calidad (por ejemplo, modelos de excelencia basados en criterios EFQM).

La selección de evaluadores será realizada por las Agencias que desarrollan el programa garantizando que no existan conflictos de intereses entre los evaluadores y las universidades cuyos SGIC sean objeto de evaluación.

En cada una de las Agencias participantes, la evaluación del diseño de los SGIC facilitados por los Centros será iniciada por una Comisión de Evaluación, formada por el número de evaluadores que cada Agencia estime oportuno, y en los que uno de ellos actuará como Presidente. El número de Comisiones, que se establecerá a escala territorial y para cada Agencia participante en el Programa AUDIT, dependerá, entre otras variables, del número de SGIC a evaluar.

La misión de cada evaluador será el análisis de la documentación de los SGIC que le sean asignados y la cumplimentación de los respectivos Protocolos de evaluación. Las valoraciones individuales del Protocolo de evaluación serán de conocimiento mutuo por parte de todos los miembros de la Comisión. Una vez cumplimentado el Protocolo de forma individual, el Presidente hará una puesta en común con el resto de los evaluadores de su Comisión, con el fin de asegurar la coherencia de las valoraciones y argumentos manifestados. Cada miembro de la Comisión manifestará la valoración global que le merece el diseño, así como todo aquello que no ha podido valorar por falta de evidencias. La actuación de las Comisiones será colegiada y todos sus miembros participarán en la valoración de los SGIC que sean asignados a su Comisión.

Adicionalmente, cada Comisión tendrá un Secretario. Este puesto será desempeñado por personal técnico de las Agencias. El Secretario prestará apoyo técnico y metodológico a la Comisión de Evaluación correspondiente, cumplimentará el Protocolo de evaluación, y sus conclusiones serán tomadas en consideración en el seno de la Comisión, pero no tendrá voto en la discusión previa a la elaboración del informe.

El Secretario, siguiendo las indicaciones del Presidente de la Comisión, será el responsable de redactar los Informes previos de evaluación a partir de los Protocolos e informes de evaluación cumplimentados individualmente por todos los miembros de la Comisión, y de los resultados de la discusión posterior de consenso.

La Comisión ad hoc de la Agencia analizará los informes previos y, de forma colegiada, y tras la posible inclusión de modificaciones y enmiendas, procederá a considerar el informe de la Comisión de Evaluación como la versión final. Posteriormente, el informe será enviado a los Centros por personal técnico de las Agencias.

Los Centros podrán plantear observaciones y enmiendas al referido informe y remitirlas a la Agencia correspondiente en un plazo de 20 días naturales. En estos casos, la Comisión de Evaluación estudiará las observaciones planteadas por los Centros para la posible modificación del informe final. El periodo de respuesta de las Agencias podrá ser variable, en función de la cantidad y complejidad de las observaciones presentadas.

Una vez concluido dicho trámite, la Comisión ad hoc de la Agencia procederá a considerar el informe de evaluación como definitivo, y será enviado de nuevo a los Centros por medio del personal técnico de las Agencias.

3.3.5.6. INCORPORACIÓN DE LAS PROPUESTAS DE MEJORA

En el caso de que un SGIC reciba una valoración global positiva condicionada, se considerará necesaria la incorporación en el diseño del SGIC de las propuestas de mejora, planteadas en el Informe final de evaluación, como paso previo a la fase de implementación y eventual certificación del sistema en el marco del Programa AUDIT. De este modo, el Centro deberá modificar el diseño del SGIC incorporando dichas mejoras y enviar la documentación modificada a la agencia dentro de los 20 días naturales siguientes a la recepción del Informe final de evaluación, para su reevaluación por parte de la Comisión de Evaluación.

La documentación modificada también vendrá avalada por el responsable del Centro.

La persistencia de aspectos en el SGIC no resueltos adecuadamente a juicio de la Comisión, puede llevar a una modificación de la calificación final del informe, hacia una evaluación negativa. Por el contrario, la modificación de los documentos presentados puede llevar a una evaluación positiva.

3.3.6. CERTIFICACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

Una vez se diseña el Sistema de Garantía Interna de la Calidad del Centro y se evalúa positivamente, se cuenta con un plazo de dos años, aproximadamente, para desplegar el Sistema. Transcurrido este plazo, se pasará a la fase de certificación del Sistema.

El procedimiento de certificación vendrá determinado en la Guía de Certificación del SGIC que publicará ANECA próximamente.

3.4. CONVOCATORIAS DEL PROGRAMA AUDIT

El Programa AUDIT de la ANECA cuenta, a fecha actual, con tres convocatorias. La Universidad de Málaga ha participado en las dos primeras que son las que pasamos a analizar.

3.4.1. PRIMERA CONVOCATORIA DEL PROGRAMA AUDIT

ANECA, AQU en Cataluña y ACSUG en Galicia pusieron en marcha en 2007 el programa AUDIT con el objetivo de favorecer el desarrollo de SGIC en las universidades, para que éstas pudieran garantizar la calidad de sus enseñanzas de grado, máster y doctorado. El diseño de los SGIC permitiría de ese modo que las universidades pudieran cumplir, en lo relativo a la garantía de calidad, con los requisitos establecidos por el Anexo I del R.D. 1393/2007. Así, la evaluación “positiva” del diseño de un SGIG desarrollado para un Centro/Universidad, implica una evaluación favorable del punto 9 de la memoria para la solicitud de verificación de títulos oficiales contemplada en dicho Anexo en aquellas titulaciones impartidas dentro del alcance de dicho Sistema.

El diseño del programa AUDIT favorecía el desarrollo de otros programas que plantean, como ya se ha comentado, bien la evaluación de un sistema de garantía de calidad de la enseñanza (VERIFICA) bien la valoración de los procedimientos de evaluación de la actividad docente del profesorado (DOCENTIA). Asimismo, la posterior implantación de SGIC facilita el seguimiento de las enseñanzas una vez acreditadas y el seguimiento de la evaluación de la actividad docente del profesorado que realizan las universidades. La figura 3.3 muestra las relaciones entre el programa AUDIT y en el seguimiento de títulos y de la evaluación de la actividad docente.



FIGURA 3.3
RETROALIMENTACIÓN ENTRE AUDIT, DOCENTIA Y VERIFICA
Fuente: ANECA, 2008c

La primera Convocatoria del Programa AUDIT de la ANECA surge en septiembre de 2007 (ANECA, 2007e), con los siguientes objetivos:

1. Dar apoyo a las universidades, para permitir a estas instituciones demostrar que toman en serio la calidad de sus programas y títulos y que se comprometen a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad, a través de un proceso de diseño de un SGIC adecuado a su política y objetivos de calidad.
2. Verificar la adecuación y pertinencia de los diseños de los SGIC realizados por las universidades, y certificar la conformidad de su implantación, de acuerdo a los requisitos previamente establecidos.
3. Proporcionar información a los estudiantes y sus familias, al conjunto de la sociedad, a los gobiernos de las universidades y a las administraciones

públicas sobre los sistemas de garantía de calidad verificados por las agencias de evaluación y acreditación.

Está dirigida a los Centros universitarios públicos y privados, que imparten sus enseñanzas dentro del territorio nacional, y que estén interesados en dotarse de un SGIC. El número de participantes estará limitado a un máximo de dos Centros por cada Universidad. En el caso de universidades con más de 30.000 alumnos matriculados el pasado curso, el número máximo de Centros será de tres. En esta primera convocatoria se han evaluado los diseños de SGIC de 117 Centros de 49 Universidades diferentes.

La Universidad de Málaga participó en esta primera convocatoria con tres Centros: Facultad de Ciencias, Escuela Técnica Superior de Ingeniería en Informática y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.

Agencia	Universidad	Centro
ANECA	Universidad de Alcalá	Facultad de Química Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales
	Universidad de Alicante	Facultad de Filosofía y Letras Escuela Universitaria de Trabajo Social
	Universidad Alfonso X El Sabio	Todos los Centros
	Universidad de Almería	Escuela Politécnica Superior
	Universidad de Burgos	Facultad de Ciencias
	Universidad de Cádiz	Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia Escuela Universitaria de Enfermería de Algeciras
	Universidad Camilo José Cela	Todos los Centros
	Universidad Carlos III de Madrid	Todos los Centros
	Universidad de Castilla La Mancha	Facultad de Ciencias Empresariales Escuela Universitaria de Magisterio Escuela Superior de Ingeniería Informática
	Universidad Católica de Ávila	Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas Facultad de Ciencias y Artes
	Universidad Católica de Valencia	Escuela Universitaria de Enfermería
	Universidad de Córdoba	Facultad de Veterinaria Escuela Politécnica Superior
	CSEU La Salle (UAM)	Todos los Centros
	Universidad Europea de Madrid	Todos los Centros
	Universidad de Extremadura	Escuela Politécnica Facultad de Ciencias del Deporte

CUADRO 3.8
UNIVERSIDADES Y CENTROS PARTICIPANTES PRIMERA CONVOCATORIA AUDIT
Fuente: elaboración propia

Agencia	Universidad	Centro
ANECA	Universidad Francisco de Vitoria	Facultad de Ciencias de la Comunicación
	Universidad de Huelva	Escuela Universitaria de Trabajo Social
	Universidad de Jaén	Escuela Politécnica Superior Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas
	Universidad Jaume I	Todos los Centros
	Universidad de La Laguna	Escuela Universitaria de Arquitectura Técnica Facultad de Química
	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria	Facultad de Traducción e Interpretación Facultad de Veterinaria
	Universidad de León	Facultad de Ciencias Biológicas y Ambientales
	Universidad de Las Islas Baleares	Escuela Universitaria de Turismo
	Universidad de Málaga	Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud Facultad de Ciencias Escuela Técnica Superior de Ingeniería Informática
	Universidad Miguel Hernández	Todos los Centros
	Universidad de Murcia	Facultad de Veterinaria Facultad de Comunicación y Documentación Facultad de Química
	Universidad Nacional de Educación a Distancia	Todos los Centros
	Universidad de Navarra	Facultad de Ciencias Facultad de Medicina
	Universidad de Oviedo	Facultad de Filología Facultad de Medicina Escuela Politécnica Superior de Ingeniería
	Universidad Pablo de Olavide	Todos los Centros
	Universidad Politécnica de Cartagena	Escuela Técnica Superior de Ingeniería Agronómica Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial
	Universidad Politécnica de Madrid	Facultad de Informática Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial Escuela Universitaria de Arquitectura Técnica Escuela Universitaria Ingeniería Técnica de Telecomunicación
	Universidad Rey Juan Carlos	Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Telecomunicación
	Universidad de Salamanca	Facultad de Ciencias
	Universidad de Sevilla	Escuela Universitaria de Arquitectura Técnica
	Universidad de Valencia	Facultad de Farmacia Escuela Técnica Superior de Ingeniería Facultad de Derecho Florida Universitaria
	Universidad de Valladolid	Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial
	Universidad de Zaragoza	Escuela Universitaria Ingeniería Técnica Industrial Centro Politécnico Superior

CUADRO 3.8 (Continuación)
UNIVERSIDADES Y CENTROS PARTICIPANTES PRIMERA CONVOCATORIA AUDIT
Fuente: elaboración propia

Agencia	Universidad	Centro
AQU Catalunya	Universidad de Barcelona	Facultad de Biblioteconomía y Documentación Facultad de Psicología Facultad de Química
	Universidad Internacional de Cataluña	Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
	Universidad Oberta de Cataluña	Estudios de Derecho y Ciencia Política
	Universidad Politécnica de Cataluña	Facultad de Informática Facultad de Matemáticas y Estadística Escuela Politécnica Superior Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Caminos, Canales y Puertos Escuela Técnica Superior de Arquitectura
	Universidad Ramon Llull	Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Nutrición Escuela Superior de Administración y Dirección de Empresas y Facultad de Derecho Facultad de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte Facultad de Ciencias de la Comunicación
	Universidad Rovira i Virgili	Escuela Universitaria de Turismo y Ocio Facultad de Química
ACSUG	Universidad de la Coruña	Facultad de Filosofía Escuela Técnica Superior de Arquitectura Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales Facultad de Sociología Facultad de Informática Facultad de Ciencias de la Salud Facultad de Ciencias de la Comunicación Facultad de Derecho Facultad de Ciencias de la Educación Escuela Universitaria de Arquitectura Técnica Escuela Universitaria de Fisioterapia Escuela Universitaria de Enfermería Facultad de Ciencias Escuela Universitaria de Relaciones Laborales (La Coruña) Escuela Universitaria de Relaciones Laborales (El Ferrol) Escuela Universitaria Politécnica Escuela Universitaria de Enfermería y Podología Escuela Universitaria de Diseño Industrial Escuela Politécnica Superior Escuela Universitaria de Turismo Facultad de Ciencias del Deporte y la Educación Física Escuela Universitaria de Estudios Empresariales

CUADRO 3.8 (Continuación)
UNIVERSIDADES Y CENTROS PARTICIPANTES PRIMERA CONVOCATORIA AUDIT
Fuente: elaboración propia

Agencia	Universidad	Centro
ACSUG	Universidad de Vigo	Facultad de Ciencias Empresariales y Turismo Facultad de Ciencias Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica Forestal Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Minas Facultad de Biología Escuela Técnica Superior de Ingeniería Industrial Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Telecomunicación Facultad de Bellas Artes
UNIQUAL/ANECA	Universidad de Deusto	Facultad de Humanidades y Comunicación
	Universidad de Mondragón	Humanidades
	Universidad del País Vasco	Escuela Universitaria de Enfermería Escuela Universitaria de Ingeniería Técnica de Minas y de Obras Públicas

CUADRO 3.8 (Continuación)
UNIVERSIDADES Y CENTROS PARTICIPANTES PRIMERA CONVOCATORIA AUDIT
Fuente: elaboración propia

3.4.2. SEGUNDA CONVOCATORIA DEL PROGRAMA AUDIT

En diciembre de 2008 aparece la segunda Convocatoria del Programa AUDIT (ANECA, 2008c) con los siguientes objetivos:

1. Dar apoyo a las universidades, para que estas instituciones puedan demostrar que valoran realmente la calidad de sus programas y títulos y que se comprometen a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad, a través de un proceso de diseño de un SGIC adecuado a su política y objetivos de calidad.
2. Evaluar la adecuación y pertinencia de los diseños de los SGIC realizados por las universidades para garantizar la calidad de sus enseñanzas de grado, máster y doctorado, y certificar la conformidad de su diseño e implantación, de acuerdo a los requisitos previamente establecidos.
3. Proporcionar información a los estudiantes y sus familias, al conjunto de la sociedad, a los gobiernos de las universidades y a las administraciones

públicas sobre los sistemas de garantía de calidad evaluados por las agencias de evaluación y acreditación.

La presente convocatoria está dirigida a las universidades públicas y privadas y de la Iglesia que:

- Presentan por primera vez su solicitud de participación al programa AUDIT. En estos casos, podrán presentar un solo SGIC, cuyo alcance comprenderá bien la universidad al completo bien uno solo de sus centros.
- Habiendo firmado convenio de participación en la primera convocatoria, no sometieron sus diseños a evaluación. En este caso, deberán manifestar su interés en continuar participando en el programa, en los términos fijados en dicho convenio.
- Habiendo obtenido una evaluación positiva de los SGIC presentados en la primera convocatoria, quieran ampliar el alcance de los mismos, añadiendo nuevos centros. Estos nuevos centros deberán firmar un compromiso haciendo suya la documentación común del sistema presentada en dicha convocatoria y detallando los aspectos específicos y novedosos incorporados. En estos casos, la evaluación se centrará en los elementos específicos del SGIC no considerados en el diseño. El número de nuevos centros que pueden presentar las universidades que se encuentren en esta situación no estará limitado.

Aquellas universidades que hubiesen obtenido evaluaciones “positivas condicionadas” para los centros presentados en la primera convocatoria deberán obtener previamente una evaluación “positiva” del SGIC que sirve de referencia, como paso previo al envío de nuevos expedientes para su evaluación.

En el caso de la Universidad de Málaga, tras recibir la primera evaluación positiva, la de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, en marzo de 2009, se concurre a esta segunda convocatoria con todos los Centros restantes: 15 propios y 3 adscritos.

3.5. CONSIDERACIONES FINALES

En este apartado se recogen algunas consideraciones destacables de este capítulo.

Con respecto a la garantía de la calidad en la educación superior:

- La nueva organización de las enseñanzas universitarias, propuesta por el Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) incorpora la garantía de calidad como uno de los elementos básicos que un plan de estudios debe contemplar.
- Las iniciativas puestas en funcionamiento en las Universidades españolas, desde los años noventa, incorporan sistemas para el establecimiento de la garantía de calidad, pero adolecen de la presencia de un enfoque sistemático, estructurado y orientado a la mejora continua de la formación que se ofrece a los estudiantes.
- Las directrices europeas apuestan por reforzar la autonomía universitaria e implantar sistemas eficaces de garantía interna de calidad, que luego serán objeto de evaluación, revisión o auditoría por las agencias de evaluación.
- La definición y desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad debería tomar en consideración las Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster establecidos por el Ministerio de Educación, así como los Criterios y directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior promovidos por ENQA, considerando los siguientes criterios: política y objetivos de calidad, diseño de la oferta formativa, desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes, personal académico y de apoyo a la docencia, recursos materiales y servicios, resultados de la formación e información pública.

Con respecto a la estructura y contenidos del Programa AUDIT:

- Con la intención de favorecer el desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad, ANECA, AQU y ASUG, elaboraron el programa AUDIT.

- En el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad se diferencian las siguientes etapas: compromiso, planificación, diagnóstico y definición y documentación.
- Se presentan un conjunto de directrices para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad. El enunciado de las directrices pone un especial énfasis en el cómo, más que en el qué de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad. Esto obedece a que no se pretenden configurar unos sistemas a partir de una lista exhaustiva de los elementos que debería contener aquél, sino que el esfuerzo y la reflexión en el diseño, debería tomar en consideración la importancia de los procesos y adoptar una posición proactiva (“cómo actúa el Centro en el camino hacia la mejora”, y/o “cómo aborda los cambios necesarios en sus prácticas de actuación habituales”), lo que finalmente se puede resumir en “cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos”.
- Se proporcionan unas herramientas con la intención de facilitar a los Centros universitarios un instrumento que les permita abordar la primera etapa en el proceso de definición e implantación de un Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC). Durante el desarrollo de ésta, el Centro debería buscar como objetivo principal obtener una “fotografía” lo más nítida posible acerca del grado de definición y control que ejerce sobre cada uno de los procesos que serán objeto de atención. El rigor en la ejecución del diagnóstico resulta fundamental, pues los resultados que se obtengan, serán la piedra angular sobre la que se edifique posteriormente el SGIC.
- La fase de evaluación tiene una gran importancia ya que asegura la calidad del diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria (SGIC) propuestos por los centros, según las directrices y criterios establecidos en los documentos de referencia del Programa AUDIT, y como paso previo a la fase posterior de su implementación y eventual certificación.

Con respecto a las Convocatorias del Programa AUDIT:

- La Universidad de Málaga ha participado en las dos primeras convocatorias del Programa AUDIT. La primera convocatoria del

Programa AUDIT de la ANECA se realizó en septiembre de 2007 (curso 2007/08) y la segunda en diciembre de 2008 (curso 2008/09).

- En la primera convocatoria el número de participantes estuvo limitado a un máximo de dos Centros por cada Universidad. En el caso de universidades con más de 30.000 alumnos matriculados, el número máximo de Centros se fijó en tres. En esta primera convocatoria se han evaluado los diseños de SGIC de 117 Centros de 49 Universidades diferentes. La Universidad de Málaga participó en esta primera convocatoria con tres Centros: Facultad de Ciencias, Escuela Técnica Superior de Ingeniería en Informática y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Para la segunda convocatoria se fijó que, aquellas universidades que hubiesen obtenido evaluaciones “positivas condicionadas” para los centros presentados en la primera convocatoria, deberían obtener previamente una evaluación “positiva” del SGIC que sirve de referencia, como paso previo al envío de nuevos expedientes para su evaluación. En el caso de la Universidad de Málaga, tras recibir la primera evaluación positiva, la de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, en marzo de 2009, se concurre a esta segunda convocatoria con todos los Centros restantes: 15 propios y 3 adscritos.



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 4
DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE
LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE
MÁLAGA



SPICUM
servicio de publicaciones

CAPÍTULO 4

DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

4.1. INTRODUCCIÓN

4.2. ACCIONES DE APOYO DEL VICERRECTORADO DE CALIDAD, PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL A LAS COMISIONES DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS

- 4.2.1. Formación a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño de los SGC
- 4.2.2. Apoyo y asesoramiento a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño de los SGC
- 4.2.3. Revisión de la documentación del SGC
- 4.2.4. Análisis de la satisfacción de las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros

4.3. MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (MSGC) DE UN CENTRO UNIVERSITARIO

- 4.3.1. Presentación del MSGC
- 4.3.2. Estructura de los capítulos del MSGC
 - 4.3.2.1. Capítulo 1 del MSGC: El Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga
 - 4.3.2.2. Capítulo 2 del MSGC: Presentación del Centro
 - 4.3.2.3. Capítulo 3 del MSGC: Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía de la Calidad
 - 4.3.2.4. Capítulo 4 del MSGC: Política y objetivos de calidad
 - 4.3.2.5. Capítulo 5 del MSGC: Garantía de calidad de los programas formativos
 - 4.3.2.6. Capítulo 6 del MSGC: Orientación al aprendizaje

- 4.3.2.7. Capítulo 7 del MSGC: Personal académico y de apoyo
- 4.3.2.8. Capítulo 8 del MSGC: Recursos materiales y servicios
- 4.3.2.9. Capítulo 9 del MSGC: Resultados de la formación
- 4.3.2.10. Capítulo 10 del MSGC: Información pública
- 4.3.3. Anexos del MSGC
 - 4.3.3.1. Mapa de procesos
 - 4.3.3.2. Listado de indicadores
 - 4.3.3.3. Fichas de indicadores

4.4. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (MPSGC) DE UN CENTRO UNIVERSITARIO

- 4.4.1. Estructura de la Ficha de Proceso
- 4.4.2. Procesos Estratégicos
 - 4.4.2.1. PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad
 - 4.4.2.2. PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad
 - 4.4.2.3. PE03. Definición de la política de personal académico
 - 4.4.2.4. PE04. Definición de la política de personal de administración y servicios (PAS)
 - 4.4.2.5. PE05. Medición, análisis y mejora continua
- 4.4.3. Procesos Clave
 - 4.4.3.1. PC01. Diseño de la oferta formativa de los Centros
 - 4.4.3.2. PC02. Garantía de calidad de los programas formativos
 - 4.4.3.3. PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes
 - 4.4.3.4. PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes
 - 4.4.3.5. PC05. Orientación a los estudiantes
 - 4.4.3.6. PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza
 - 4.4.3.7. PC07. Evaluación del aprendizaje
 - 4.4.3.8. PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados
 - 4.4.3.9. PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos
 - 4.4.3.10. PC10. Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional
 - 4.4.3.11. PC11. Gestión y revisión de las prácticas externas
 - 4.4.3.12. PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación

4.4.3.13.PC13. Suspensión/extinción del título

4.4.3.14.PC14. Información pública

4.4.4. Procesos de Apoyo

4.4.4.1. PA01. Gestión y control de los documentos y registros

4.4.4.2. PA02. Gestión de expedientes y tramitación de títulos

4.4.4.3. PA03. Captación y selección del personal académico

4.4.4.4. PA04. Captación y selección del personal de administración y servicios

4.4.4.5. PA05. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico

4.4.4.6. PA06. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal de administración y servicios

4.4.4.7. PA07. Formación del personal académico

4.4.4.8. PA08. Formación del personal de administración y servicios

4.4.4.9. PA09. Gestión de recursos materiales

4.4.4.10.PA10. Gestión de los servicios

4.4.4.11.PA11. Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias

4.4.4.12.PA12. Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés

4.5. PROGRAMA PARA LA VERIFICACIÓN DE TÍTULOS OFICIALES: RELACIONES CON EL PROGRAMA AUDIT

4.5.1. Introducción

4.5.2. Respuesta del Programa AUDIT a los requerimientos del Programa VERIFICA

4.6. CONSIDERACIONES FINALES

CAPÍTULO 4. DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

4.1. INTRODUCCIÓN

La Universidad de Málaga decidió participar en la primera convocatoria del Programa AUDIT (ANECA, 2007e) con tres Centros: Facultad de Ciencias, Escuela Técnica Superior de Ingeniería en Informática y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, firmándose el Convenio el veinticinco de octubre de 2007. Este hecho derivó en la necesidad de diseñar, desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, un Modelo de Sistema de Garantía de la Calidad (SGC) de referencia a adaptar según las peculiaridades de cada Centro. Como Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social fuimos designada Responsable, dentro de este Vicerrectorado, para el diseño del modelo de SGC de los Centros de la Universidad de Málaga.

Este capítulo versa sobre cómo se ha diseñado e implantado en los Centros de la Universidad de Málaga el Sistema de Garantía de la Calidad y como éste se relaciona con la verificación de los nuevos títulos oficiales de grado y posgrado.

4.2. ACCIONES DE APOYO DEL VICERRECTORADO DE CALIDAD, PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL A LAS COMISIONES DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS

En este apartado se analizarán las acciones de apoyo que se ofrecen desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social a los miembros de las Comisiones de Garantía de la Calidad (CGC) de los Centros de la Universidad de Málaga. Se distinguirá entre las acciones formativas previas al inicio del diseño del SGC, el asesoramiento y apoyo técnico permanente durante el mencionado diseño y la revisión de la documentación que dará respuesta al SGC de estos Centros Universitarios.

4.2.1. FORMACIÓN A LAS COMISIONES DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS EN EL DISEÑO DE LOS SGC

En cada Centro que participa en el Programa AUDIT de la ANECA, se constituye una Comisión de Garantía de la Calidad (CGC). Una vez constituidas las mismas, se organizan e imparten, por el personal del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, unas Jornadas formativas cuyo objetivo es adquirir una formación básica para poder afrontar el diseño de un Sistema de Garantía de la Calidad (SGC). Los destinatarios de dichas Jornadas son todos los miembros de estas Comisiones.

En el cuadro 4.1 se recoge el cronograma seguido en dichas Jornadas. Se diferencia entre módulo de mañana y módulo de tarde, intercalando en ambos actividades teóricas y prácticas.

MÓDULO DE MAÑANA	
09:15-09:30	Entrega de documentación
09:30-10:00	Sesión 1. Bienvenida y presentación
10:00-11:00	Sesión 2. Contextualización del Programa AUDIT
11:00- 11:30	Café
11:30-13:00	Sesión 3. Orientaciones para el Diseño de un Sistema de Garantía Interna de Calidad según el Programa AUDIT
13:00-14:00	Sesión 4. Modelo de Referencia
14:00-16:00	Comida
MÓDULO DE TARDE	
16:00-17:30	Sesión 5. Herramientas para el Diagnóstico y Planificación del trabajo
17:30-18:00	Café
18:00-19:00	Sesión 5. Herramientas para el Diagnóstico y Planificación del trabajo (continuación)
19:00-19:30	Sesión 6. Evaluación de las Jornadas. Despedida y cierre

CUADRO 4.1
CRONOGRAMA JORNADAS DE FORMACIÓN DE LAS CGC
Fuente: elaboración propia

En la Sesión 1 el Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social da la bienvenida a los miembros de las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros y presenta las Jornadas formativas, incidiendo en el objetivo de las mismas.

En la Sesión 2 el responsable de la Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social contextualiza el Programa AUDIT de la ANECA.

Se da una visión general de los objetivos, finalidades, alcance, fases y plazos de dicho Programa.

En la Sesión 3 las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, realizamos una explicación sobre las orientaciones que nos da el Programa AUDIT para el diseño de un Sistema de Garantía de la Calidad. Se analizan detenidamente las directrices del programa y el alcance. Además, se estudia la documentación de los Sistemas de Garantía de la Calidad (política de calidad, manual de calidad, procedimientos, formatos, registros, etc.), así como la gestión de la documentación. A continuación, se da una visión de la importancia de los indicadores para poder realizar un análisis de la gestión. La sesión finaliza con el estudio de los diagramas de flujo o flujogramas, su simbología y la realización de un ejercicio práctico en el que cada Comisión de Garantía de la Calidad debe diseñar el flujograma de un supuesto práctico.

En la Sesión 4 las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, realizamos la explicación del Modelo de Referencia que se utilizará en el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga. Este modelo de referencia ha sido diseñado por las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, revisado por la Directora de Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico y validado por el Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. En los capítulos siguientes se detalla este modelo de referencia que se compone de dos Manuales: el Manual del Sistema de Garantía de la Calidad y el Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad. Para su elaboración se ha tenido en cuenta la documentación del Programa AUDIT de la ANECA, así como la documentación de los Sistemas de Garantía Interna de la Calidad de otras Universidades. En este caso, cabe destacar la documentación del Grupo GYA, este grupo se constituyó por siete Unidades Técnicas de Calidad de las siguientes Universidades: Cádiz, Coruña, Murcia, Politécnica de Cataluña, Santiago de Compostela, Valencia y Vigo.

En la Sesión 5 las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, comenzamos con la explicación de las herramientas para el

diagnóstico, se continúa con la realización de un ejercicio en el que cada Comisión debe realizar un diagnóstico de la situación del Centro con respecto a los procesos y documentación que marca AUDIT a la hora de definir un SGC. Para ello se utilizan las herramientas del documento 03 del Programa AUDIT (ANECA, 2007d). Cada grupo irá analizando cada directriz en el cuestionario y en el check-list. Es aconsejable que los grupos trabajen en directrices diferentes. Una vez concluido el trabajo, un representante de cada grupo expondrá, brevemente, las conclusiones a las que han llegado y se tendrá una idea general de cómo está el Centro con respecto a las directrices analizadas. Se pretende que se produzca un *feed-back* entre los grupos. Para finalizar la sesión se incide en la importancia de realizar una adecuada planificación para llegar con éxito a la finalización del diseño del Sistema de Garantía de la Calidad, incidiendo en las funciones del Coordinador de Calidad, quien deberá seguir el cumplimiento del calendario de trabajo, ser el enlace entre la Comisión de Garantía de la Calidad y el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y realizar el seguimiento del diseño del SGC. Como cierre de esta sesión, se entrega a cada Comisión una planificación, elaborada por las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

La última Sesión está destinada a la evaluación de las Jornadas. Para ello se entrega un cuestionario de evaluación a cada asistente, con el fin de conocer el nivel de satisfacción de los asistentes para poder mejorar en próximas Jornadas. El Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social agradece a los asistentes su presencia, les anima en el camino hacia la mejora y se concluyen las Jornadas.

4.2.2. APOYO Y ASESORAMIENTO A LAS COMISIONES DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS EN EL DISEÑO DE LOS SGC

Durante el diseño de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros, las Comisiones de Garantía de la Calidad cuentan con el apoyo y asesoramiento de las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la Universidad de Málaga. Este apoyo se complementa con la existencia de reuniones periódicas entre Coordinadores de Calidad de los Centros y personal del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

En la primera convocatoria del Programa AUDIT (ANECA, 2007e) todas las reuniones se realizaron con la asistencia de los tres Coordinadores de los Centros y nuestra participación como Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y representante del Vicerrectorado.

En la segunda convocatoria del Programa AUDIT (ANECA, 2008c), estas reuniones se están celebrando con la asistencia de los Coordinadores de los Centros, el Jefe de Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social (en determinadas ocasiones) y nuestra participación con las mismas atribuciones mencionadas anteriormente.

En estas reuniones se atienden a las dudas que puedan tener las distintas Comisiones de Garantía de la Calidad con respecto a la documentación que compone el Sistema de Garantía de la Calidad. En esta segunda convocatoria al participar dieciocho Centros (quince propios y tres adscritos), se han realizado cuatro grupos a efectos de la celebración de estas reuniones. Estos grupos están constituidos por los siguientes Centros.

Grupo 1

- Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales.
- Facultad de Bellas Artes.
- Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
- Escuela Universitaria de Estudios Empresariales.
- Escuela Universitaria Politécnica.

Grupo 2

- Facultad de Ciencias de la Comunicación.
- Facultad de Ciencias de la Educación.
- Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo.
- Facultad de Psicología.
- Escuela Universitaria de Turismo.

Grupo 3

- Facultad de Derecho.
- Facultad de Filosofía y Letras.
- Facultad de Medicina.
- Escuela Técnica Superior de Arquitectura.
- Escuela Técnica Superior de Ingeniería de Telecomunicación.

Grupo 4

- Escuela Universitaria de Enfermería de la Excma. Diputación de Málaga.
- Escuela Universitaria de Enfermería Virgen de la Paz de Ronda.
- Escuela Universitaria de Magisterio María Inmaculada de Antequera.

En la primera convocatoria del Programa AUDIT (ANECA, 2007e) se realizaron una serie de reuniones en las que formamos parte, en representación del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, junto a los Coordinadores de Calidad de los tres Centros participantes (Facultad de Ciencias, Escuela Técnica Superior de Ingeniería en Informática y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud). Tales reuniones se celebraron en las siguientes fechas:

- 20 de diciembre de 2007.
- 22 de enero de 2008.
- 05 de febrero de 2008.
- 14 de marzo de 2008.
- 05 de abril de 2008.
- 15 de septiembre de 2008.

Adicionalmente, en el caso de necesidad, se solicitó nuestra presencia en los Centros para tratar temas específicos de los mismos. Celebrándose las reuniones, en estos casos, exclusivamente con la CGC del Centro en cuestión.

En la segunda convocatoria del Programa AUDIT (ANECA, 2008c) se han planificado las siguientes reuniones, diferenciando entre los 4 grupos de trabajo creados.

La asistencia a estas reuniones sigue el mismo procedimiento que en la primera convocatoria.

- 02 de abril de 2009, reunión con todos los Coordinadores de Calidad de los 21 Centros.
- 27 de abril de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 1.
- 28 de abril de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 2.
- 29 de abril de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 3.
- 04 de mayo de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 4.
- 26 de mayo de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 1.
- 27 de mayo de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 2.
- 29 de mayo de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 4.
- 01 de junio de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 3.
- 09 de junio de 2009, reunión con todos los Coordinadores.
- 22 de junio de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 1.
- 23 de junio de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 2.
- 24 de junio de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 3.
- 25 de junio de 2009, reunión con los Coordinadores del Grupo 4.

Algunas de estas fechas, planificadas en un principio, posteriormente fueron modificadas.

En cada convocatoria, atendiendo a la planificación realizada por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, se realizan las reuniones necesarias para el seguimiento, asesoramiento y apoyo en el diseño de la documentación de los SGC.

Además, cada Comisión de Garantía de la Calidad del Centro cuenta con un Vocal-Asesor, miembro del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

En el cuadro 4.2 se detalla la persona del Vicerrectorado que forma parte de la Comisión de Garantía de la Calidad de cada Centro de la Universidad de Málaga.

Asimismo, se diferencian los Centros según la Convocatoria del Programa AUDIT en la que hayan participado. En el caso de los Centros Adscritos, todos ellos participan en la segunda convocatoria del Programa. La función primordial de esta representación de personal del Vicerrectorado en las CGC es poner de manifiesto el compromiso de la Universidad de Málaga por el eficaz funcionamiento de las mismas.

CENTRO	PERSONAL DEL VICERRECTORADO DE CALIDAD, PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL
PRIMERA CONVOCATORIA DEL PROGRAMA AUDIT	
Facultad de Ciencias	D ^a . Cristina Quintana García. Directora de Secretariado de Calidad y Dirección Estratégica
Escuela Técnica Superior de Ingeniería en Informática	D ^a . Eva Vallejo García. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud	D ^a . Yolanda Gil Ojeda. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
SEGUNDA CONVOCATORIA DEL PROGRAMA AUDIT	
Facultad de Bellas Artes	D. José Manuel Borrego Martínez. Jefe de Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Ciencias de la Comunicación	D. José Manuel Borrego Martínez. Jefe de Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Ciencias de la Educación	D ^a . Yolanda Gil Ojeda. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Derecho	D. José Manuel Borrego Martínez. Jefe de Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales	D ^a . Eva Vallejo García. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Estudios Sociales y del Trabajo	D ^a . Eva Vallejo García. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Filosofía y Letras	D ^a . Eva Vallejo García. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Medicina	D ^a . Yolanda Gil Ojeda. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
Facultad de Psicología	D ^a . Cristina Quintana García. Directora de Secretariado de Calidad y Dirección Estratégica
E.T.S. de Arquitectura	D. Carlos Á. Benavides Velasco. Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
E.T.S. Ingenieros Industriales	D ^a . Cristina Quintana García. Directora de Secretariado de Calidad y Dirección Estratégica
E.T.S.I. Telecomunicaciones	D. Carlos Á. Benavides Velasco. Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
E.U. de Estudios Empresariales	D ^a . Cristina Quintana García. Directora de Secretariado de Calidad y Dirección Estratégica
E.U. Politécnica	D. Carlos Á. Benavides Velasco. Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
E.U. de Turismo	D. Carlos Á. Benavides Velasco. Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
CENTROS ADSCRITOS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	
E.U. de Enfermería de la Diputación Provincial de Málaga	D ^a . Yolanda Gil Ojeda. Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
E.U. de Magisterio “María Inmaculada” de Antequera	D. José Manuel Borrego Martínez. Jefe de Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social
E.U. de Enfermería “Virgen de la Paz” de Ronda	D. Carlos Á. Benavides Velasco. Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social

CUADRO 4.2
REPRESENTACIÓN DEL VICERRECTORADO EN LAS CGC
Fuente: elaboración propia

4.2.3. REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SGC

La documentación del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro, tal y como se detalla en el capítulo 4.5, comprende:

- Documentos propios del Centro, que elaborará la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro, teniendo como referencia el Modelo que ha diseñado el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.
- Documentos generales de la Universidad de Málaga, elaborados por el órgano general competente, con el asesoramiento de las Técnicas de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Esta documentación será aprobada por Consejo de Gobierno.

La documentación que elabora la CGC del Centro, será revisada por la Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, designada responsable del Programa AUDIT. En esta revisión se realizarán las recomendaciones que sean necesarias. Finalmente, será la Junta de Centro el órgano que apruebe la documentación específica del Centro.

4.2.4. ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN DE LAS COMISIONES DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS

Una vez finalizada la fase de diseño del Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros participantes en la primera convocatoria del Programa AUDIT, desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social se elabora un cuestionario para analizar la satisfacción de dichas Comisiones con el apoyo y asesoramiento proporcionado desde el mencionado Vicerrectorado. Teniendo en cuenta que la puntuación oscila de 1 a 5, siendo 1 “muy insatisfecho” y 5 “muy satisfecho”, se obtienen los siguientes resultados:

- Con respecto a la valoración general, sobre el trabajo desempeñado por el personal del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social durante el proceso de elaboración de la

documentación del Sistema de Garantía Interna de la Calidad del Centro, así como con el apoyo recibido por el personal de dicho Vicerrectorado, el 33 por ciento se manifiesta muy satisfecho (5) y el 67 por ciento restante satisfecho (4).

- Con respecto a la información facilitada desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la participación en la Convocatoria de AUDIT, el 33 por ciento se manifiesta muy satisfecho (5) y el 67 por ciento restante se manifiesta indiferente (3).
- Con respecto al asesoramiento recibido por el personal técnico del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la elaboración de los Manuales de Calidad y de Procedimientos, el 67 por ciento se manifiesta satisfecho (4) y el resto se manifiesta indiferente (3).
- Con respecto a la formación recibida desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para afrontar el proceso el 33 por ciento se manifiesta satisfecho (4) y el 67 por ciento restante indiferente (3).
- Con respecto a la información facilitada desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la constitución de la Comisión de Garantía Interna de la Calidad del Centro, así como la información y documentación facilitada por el personal técnico de dicho Vicerrectorado (modelos de procedimientos, indicadores, etc.) el 33 por ciento se manifiesta muy satisfecho (5), otro 33 por ciento se manifiesta satisfecho (4) y el resto indiferente (3).

4.3. MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (MSGC) DE UN CENTRO UNIVERSITARIO

La documentación del Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga se compone de dos Manuales: Manual del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro (MSGC) y Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro (MPSGC). En este apartado se analiza el modelo que se ha diseñado desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para orientar a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los

Centros en el diseño del MSGC. En la elaboración de este Modelo, como Responsable de los SGC en el Vicerrectorado, hemos realizado el diseño de este modelo, contando con la revisión de la Directora de Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico y con la validación del Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. El índice del MSGC recoge los siguientes apartados:

- Presentación.
- Capítulo 1. El Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga.
- Capítulo 2. Presentación del Centro.
- Capítulo 3. Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía de la Calidad.
- Capítulo 4. Política y objetivos de calidad.
- Capítulo 5. Garantía de calidad de los programas formativos.
- Capítulo 6. Orientación al aprendizaje.
- Capítulo 7. Personal académico y de apoyo.
- Capítulo 8. Recursos materiales y servicios.
- Capítulo 9. Resultados de la formación.
- Capítulo 10. Información pública.
- Anexo 1. Mapa de procesos.
- Anexo 2. Listado de indicadores.
- Anexo 3. Fichas de indicadores.

4.3.1. PRESENTACIÓN DEL MSGC

La Universidad de Málaga entre los objetivos institucionales formulados en su Plan Estratégico (OPEUMA, 2005) se plantea, en primer lugar, “desarrollar un modelo educativo que promueva una enseñanza de calidad, competitiva, acreditada, orientada al empleo y convergente con el Espacio Europeo de Educación Superior”.

Para alcanzar el objetivo institucional, arriba citado, y con el fin de favorecer la mejora continua de las titulaciones impartidas en la Universidad de Málaga, y garantizar en todas ellas un nivel de calidad que facilite su acreditación y el mantenimiento de la misma, la Rectora y su Equipo de Gobierno, consideran necesario

diseñar, implantar, mantener y desarrollar un Sistema de Garantía de la Calidad (SGC) en cada uno de los Centros de la Universidad de Málaga.

Atendiendo al proceso diseñado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), la acreditación de una enseñanza oficial de grado o de máster se articula mediante la aplicación de nueve criterios de calidad desarrollados a través de cuarenta y seis directrices. La estructura de relaciones que soporta al modelo se ha construido sobre cinco ejes, cada uno de ellos hace referencia a uno o varios criterios de calidad tal y como se representa en la figura 4.1.

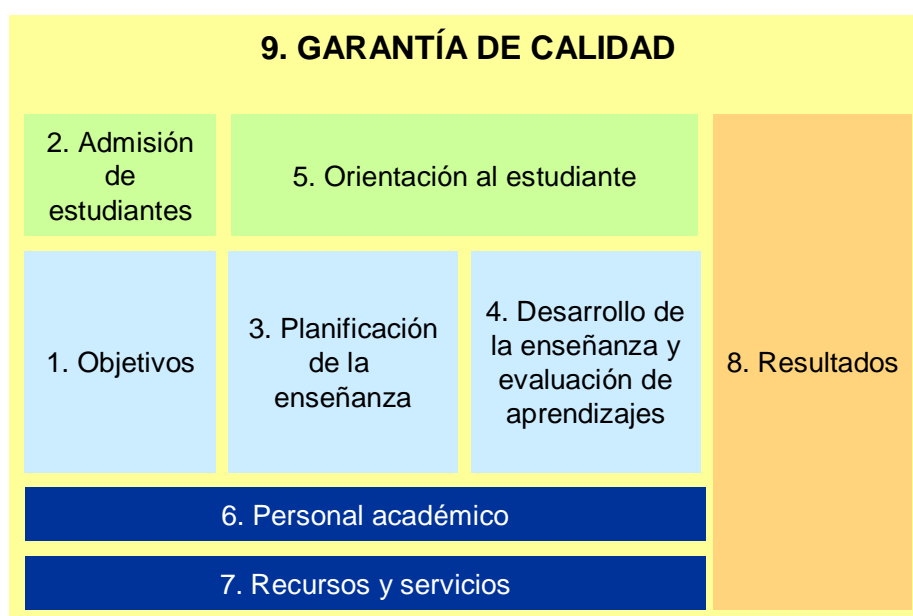


FIGURA 4.1
ESQUEMA DEL MODELO DE ACREDITACIÓN
Fuente: ANECA, 2006b

El criterio nueve, que constituye por si mismo un eje en el que se apoyan el resto de los criterios y ejes, ha de mostrar que los responsables del Plan de Estudios a acreditar han establecido algún Sistema de Garantía de la Calidad que les permite analizar las desviaciones de lo planificado y las áreas susceptibles de mejora. Dicho sistema también hace posible definir e implantar propuestas para la mejora continua del plan de estudios.

En su definición, se indica que “los responsables de la enseñanza disponen de sistemas de garantía de calidad que analizan su desarrollo y resultados, y que le

permiten definir e implantar acciones de mejora continua de la calidad, con la participación de todos los implicados” (ANECA 2006b), lo que supone que:

1º. Existe un sistema de recogida de información, de revisión y mejora:

- De los objetivos del plan de estudios.
- De las políticas y procedimientos de admisión.
- De la planificación de la enseñanza.
- Del desarrollo de la enseñanza y de la evaluación de los estudiantes.
- De las acciones para orientar al estudiante.
- De la dotación de personal académico.
- De los recursos y servicios de la enseñanza.
- De los resultados de aprendizaje.

2º Existen procedimientos de consulta que permiten recabar información de graduados, empleadores u otros grupos sociales relevantes, sobre la inserción profesional de los titulados, la formación adquirida (conocimientos, aptitudes y destrezas) y los perfiles profesionales o las necesidades de formación continua.

El SGC de los Centros de la Universidad de Málaga se diseñará por cada uno de ellos, con el apoyo y asesoramiento técnico de la Unidad Técnica de Calidad¹ de la Universidad de Málaga, que elaborará y proporcionará una documentación marco, que ha de ser personalizada para cada Centro atendiendo a sus peculiaridades, garantizando el cumplimiento de los requisitos contenidos en la propuesta de acreditación elaborada por la ANECA.

El documento básico del SGC implantado en los Centros de la Universidad de Málaga es el Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC), dado que en él se definen las características generales del sistema, los requisitos que atiende, su alcance y

¹ Ésta es la denominación habitual en el sistema universitario si bien, cada Universidad adopta una denominación específica. En el caso de la Universidad de Málaga se denomina Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, adscrita al Vicerrectorado de igual denominación.

las referencias a la documentación genérica de la que se parte o a los procedimientos que lo desarrollan.

La documentación del SGC se completa con un Manual de Procedimientos compuesto por una serie de documentos a los que se hace continua referencia en el MSGC. Asimismo, forma parte del MSGC la definición de la política y objetivos de la calidad del Centro, elaborada y revisada según se indica en el correspondiente procedimiento (PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad).

En los diferentes capítulos del MSGC o en los procedimientos que lo desarrollan se hace referencia a las evidencias o registros que se originan como consecuencia de su aplicación y que constituyen evidencia de la misma.

El Decano/a o Director/a del Centro ha de procurar que los miembros del Centro: personal docente e investigador, personal de administración y servicios y alumnos/as tengan acceso a los documentos del SGC que les sean de aplicación, particularmente al MSGC, por lo que dispondrá, en la página web del Centro, un lugar adecuado en el que figure una versión actualizada del mismo, y comunicará, por la vía que considere adecuada, los cambios que se vayan produciendo en su redacción.

4.3.2. ESTRUCTURA DE LOS CAPÍTULOS DEL MSGC

Los distintos capítulos del MSGC tienen el siguiente índice:

- Objeto: se especifica el objetivo del capítulo.
- Ámbito de aplicación: el ámbito de aplicación del SGC de los Centros de la Universidad de Málaga incluye a todas las titulaciones que se imparten en cada uno de ellos y de las que el Centro es responsable (grados y másteres).
- Documentación de referencia: se relaciona la documentación que se aplica al tema tratado en el capítulo del MSGC.
- Desarrollo: es el apartado destinado a especificar el tema tratado en cada capítulo del MSGC.

A continuación, se analiza cada Capítulo del Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC), diferenciando sus distintos apartados.

4.3.2.1. CAPÍTULO 1 DEL MSGC: EL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

En este Capítulo del Manual del Sistema de Garantía de la Calidad se hace una reflexión sobre los fundamentos y el alcance del Sistema.

A) OBJETO

Este primer capítulo del MSGC tiene por objeto exponer los fundamentos y el alcance del SGC implantado en cada uno de los Centros para garantizar la calidad de las titulaciones impartidas en el mismo, y por tanto, en el conjunto de la Universidad de Málaga, así como poner de manifiesto el compromiso del Centro y de la propia Universidad de Málaga en el cumplimiento y mejora de sus obligaciones docentes.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia que será aplicable al SGC es la normativa relativa al gobierno de la Universidad de Málaga (Estatuto y Reglamentos Generales), la de carácter propio de cada Centro, así como la procedente del Ministerio de Educación (MEC), Junta de Andalucía y Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) referente a la configuración, desarrollo y evaluación de las titulaciones así como a los Sistemas de Garantía de la Calidad (programa AUDIT).

D) DESARROLLO

En el desarrollo, tras una exposición de los antecedentes sobre la necesidad en los Centros de la implantación de un Sistema de Garantía de la Calidad, se describen los

objetivos y el alcance del SGC, así como los documentos de lo que consta y la estructura del Manual del SGC.

Como establece la Ley Orgánica de Modificación de la Ley Orgánica de Universidades (LOMLOU) y los Decretos que la desarrollan, todas las titulaciones oficiales de todas las Universidades han de someterse a un proceso de acreditación por parte de ANECA (o los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en algunos casos), tanto en el momento de solicitar la propuesta de desarrollo de la titulación que se presenta (verificación) como una vez que ésta se ha implantado completamente (acreditación).

El diseño del SGC de los Centros de la Universidad de Málaga, elaborado según los principios expuestos en el modelo de acreditación descrito en la presentación del MSGC y basado en la propuesta del programa AUDIT de la ANECA, habrá de ser verificado por esta Agencia y, una vez implantado, será sometido a un proceso de certificación por la misma. Por tanto, la disponibilidad del SGC certificado en los Centros de la Universidad de Málaga, facilitará la verificación de los futuros títulos universitarios, dado que el SGC atiende a los requerimientos normativos de autorización y registro de los títulos de grado y máster.

La garantía de calidad puede definirse como la atención sistemática, estructurada y continua a la calidad en términos de su mantenimiento y mejora. En el marco de las políticas y procesos formativos que se desarrollan en las universidades, la garantía de la calidad ha de permitir a estas instituciones demostrar su compromiso con la calidad de sus programas y títulos y que se comprometen a diseñar, implantar, mantener y desarrollar los medios que aseguren y demuestren esa calidad.

El desarrollo de Sistemas de Garantía de Calidad exige un equilibrio adecuado entre las acciones promovidas por las instituciones universitarias y los procedimientos de garantía externa de calidad favorecidos desde las agencias de evaluación. La conjunción de ambos, configura el Sistema de Garantía de la Calidad del sistema universitario de referencia. El diseño del sistema comprende:

- Determinar las necesidades y expectativas de los estudiantes, así como de otros grupos de interés, con relación a la formación que se ofrece en las instituciones universitarias.
- Establecer los objetivos y el ámbito de aplicación del Sistema de Garantía de la Calidad.
- Determinar los criterios de garantía de la calidad.

El diseño de Sistemas de Garantía de la Calidad conforma un elemento esencial en la política y actividades formativas de los Centros de la Universidad de Málaga, por lo que éstos fijan de antemano los objetivos que pretenden alcanzar como resultado de su implantación.

Así los objetivos básicos del SGC de los Centros de la Universidad de Málaga son garantizar la calidad de todas las titulaciones de las que son responsables, grados y másteres, revisando y mejorando siempre que se considere necesario sus programas formativos, basados en las necesidades y expectativas de sus grupos de interés a los que se tendrá puntualmente informados y manteniendo permanentemente actualizado el propio SGC. Con ello se espera:

- Responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas generadas por la sociedad.
- Ofrecer la transparencia exigida en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).
- Incorporar estrategias de mejora continua.
- Ordenar sus iniciativas docentes de un modo sistemático para que contribuyan de modo eficaz a la garantía de calidad.
- Facilitar el proceso de acreditación de las titulaciones implantadas en los Centros de la Universidad.

En la elaboración de su SGC, los Centros de la Universidad de Málaga contemplan, entre otros, los siguientes principios de actuación:

- Legalidad y seguridad jurídica: los Centros de la Universidad de Málaga diseñan su SGC de acuerdo con la legislación universitaria vigente y con

los criterios y directrices para la garantía de la calidad establecidas en el Espacio Europeo de Educación Superior.

- Publicidad, transparencia y participación: los Centros de la Universidad de Málaga darán difusión al proceso de elaboración de su SGC, establecerán procedimientos para facilitar el acceso a las propuestas e informes que se generen durante dicha elaboración y harán posible la participación de todos los grupos de interés implicados.

En conjunto, el SGC de los Centros de la Universidad de Málaga contempla la planificación de la oferta formativa, la evaluación y revisión de su desarrollo, así como la toma de decisiones para la mejora de la formación, como se resume en la figura 4.2, en la que se representa el “Ciclo de Mejora de la Formación Universitaria”.



FIGURA 4.2.
CICLO DE MEJORA CONTINUA DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA
Fuente: adaptada del Programa AUDIT ANECA, 2007b

Los documentos que configuran el SGC de los Centros de la Universidad de Málaga, son básicamente el presente Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) y el Manual de Procedimientos del Sistema (MPSGC), que recoge un conjunto

de procedimientos elaborados tomando como base el mapa de procesos, anteriormente descrito. Todos los documentos básicos serán elaborados por la Unidad Técnica de Calidad de la Universidad de Málaga, bajo la forma de documento marco, que ha de ser personalizado por cada Centro de la Universidad de Málaga atendiendo a sus diferentes particularidades, garantizando el cumplimiento de los requisitos contenidos en la propuesta de acreditación elaborado por la ANECA.

Como se aprecia a partir del contenido del índice del MSGC, este Manual se estructura en tres capítulos iniciales que sirven de introducción a la definición del SGC, que se desarrolla posteriormente en los capítulos 4 a 10, elaborados a partir de la propuesta del programa AUDIT, que indica que en su SGC, cada Centro deberá contemplar como mínimo los siguientes elementos que afectan a la formación universitaria:

1. Diseño de la Oferta formativa:
 - 1.1. Definición de política y objetivos de calidad.
 - 1.2. Definición y aprobación de programas formativos.
 - 1.3. Criterios de admisión de estudiantes.
 - 1.4. Planificación de la oferta formativa.
 - 1.5. Criterios para la eventual suspensión del título.

2. Desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes:
 - 2.1. Actividades de acogida y apoyo al aprendizaje.
 - 2.2. Desarrollo de la oferta formativa.
 - 2.3. Metodología de enseñanza-aprendizaje.
 - 2.4. Evaluación del aprendizaje.
 - 2.5. Prácticas externas y movilidad de estudiantes.
 - 2.6. Orientación profesional.
 - 2.7. Evaluación y mejora de la oferta formativa.
 - 2.8. Despliegue de las acciones de mejora detectadas.
 - 2.9. Gestión de las quejas y reclamaciones.

2.10. Gestión de expedientes y tramitación de títulos.

3. Personal académico y de apoyo a la docencia:

3.1. Acceso, evaluación, promoción, formación, reconocimiento y apoyo a la docencia.

4. Recursos materiales y servicios:

4.1. Diseño, gestión y mejora de aulas, espacios de trabajo, laboratorios y espacios experimentales, bibliotecas y fondos bibliográficos.

4.2. Recursos y servicios de aprendizaje y apoyo a los estudiantes.

5. Resultados de la formación:

5.1. Medición, análisis y utilización de resultados:

5.1.1. Inserción laboral.

5.1.2. Académicos.

5.1.3. Satisfacción de los diferentes grupos de interés.

6. Información pública:

6.1. Difusión de información actualizada sobre la formación universitaria.

Como se indicó anteriormente, la documentación del SGC se completa con una serie de procedimientos (agrupados como Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad), compuesto por un conjunto de documentos a los que se hace referencia continua en el MSGC.

Asimismo, forma parte del SGC la definición de la política y objetivos de la calidad del Centro, como un Anexo del Procedimiento para la elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad (PE01).

En los diferentes capítulos del MSGC o en los procedimientos que lo desarrollan, se hace referencia a las evidencias o registros que se originan como consecuencia de su aplicación.

En el caso que se considere conveniente, se elaborarán formatos para recoger la información necesaria para su archivo, quedando constancia de los mismos en los correspondientes procedimientos o capítulos del MSGC.

Como se indicó anteriormente, el MSGC incluye una descripción general del Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga de acuerdo con las directrices del programa AUDIT elaborado por la ANECA. Y deberá ajustarse a la siguiente estructura:

El encabezado de cada una de las páginas interiores del MSGC recoge:

- Título del Documento: MSGC.
- Número de capítulo y título del mismo.

El pie de cada una de las páginas incluye:

- Referencia: MSGC/ordinal del capítulo.
- Número de revisión del capítulo y fecha de la misma.
- Número de página y número total de páginas del capítulo.

Cada capítulo se desglosa en los siguientes apartados:

- Objeto.
- Ámbito de aplicación.
- Documentación de referencia.
- Desarrollo.
- Anexos, en su caso, si proceden.

El MSGC de los Centros de la Universidad de Málaga es elaborado por cada uno de los Centros con el apoyo y asesoramiento de la Unidad Técnica de Calidad de la

Universidad de Málaga a la que compete su revisión. El MSGC es aprobado por Consejo de Gobierno, a propuesta de la Rectora de la Universidad de Málaga. Para su particularización en cada Centro, será revisado por el Coordinador/a de Calidad y aprobado por la Junta de Centro, a propuesta de su Decano/a o Director/a. El MSGC deberá revisarse, al menos cada tres años o siempre que se produzcan cambios en la organización y/o actividades del Centro, en las normas que le afecten, o como consecuencia de resultados de evaluaciones o revisiones del SGC.

Cuando se produce algún cambio se revisan los capítulos afectados del MSGC (el sistema de control del MSGC permite la revisión independiente de cada capítulo) y se deja constancia en el número de revisión del pie de página y en la tabla de “Resumen de Revisiones” de la portada. De las revisiones anteriores queda una copia guardada ya sea en formato papel o informático. De todos los cambios se informará a la Unidad Técnica de Calidad de la Universidad de Málaga que deberá disponer de una copia actualizada del MSGC.

El sistema de control del MSGC permite la revisión independiente de cada capítulo. El número de revisión en vigor para cada capítulo aparece en el encabezado de todas las páginas de ese capítulo y en el índice del Manual. El Decano/a o Director/a del Centro ha de procurar que todos los miembros del Centro: personal docente e investigador, personal de administración y servicios y alumnos/as, tengan acceso al MSGC, por lo que dispondrá en la página web del Centro un lugar adecuado en el que figure una versión actualizada del mismo y comunicarán por la vía que consideren más idónea los cambios que se vayan produciendo en su redacción.

4.3.2.2. CAPÍTULO 2 DEL MSGC: PRESENTACIÓN DEL CENTRO

En este Capítulo se realiza una descripción del Centro, analizando su historia y trayectoria desde su creación.

A) OBJETO

Tal como indica el título de este Capítulo, su objetivo es presentar las características del Centro. Se analizará brevemente su historia, los estudios que

atiende, la situación dentro de la Universidad de Málaga, su estructura organizativa, personal académico y de apoyo, reglamentos y normas y otros aspectos que puedan resultar de interés.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de este capítulo del Manual coincide con el ámbito del capítulo uno, es decir, incluye a todas las titulaciones que se imparten en el Centro (grados y másteres).

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación de referencia es la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Documentación propia del SGC.
- Documento sobre Criterios y Directrices para la Acreditación de Enseñanzas Universitarias en España (ANECA, 2006b).
- Documento Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ENQA, 2005).
- Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Programa DOCENTIA de la ANECA, subrogado por la AGAE, de evaluación de la actividad docente (ANECA, 2006 y 2007).

- Programa VERIFICA, que establece el protocolo para la verificación de títulos universitarios oficiales (ANECA, 2008b).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).
- Reglamentos de la Universidad de Málaga.
- Reglamentos del Centro.

D) DESARROLLO

En el apartado “Desarrollo” se tratan las siguientes cuestiones:

- Presentación.
- Organigrama.
- Órganos de gobierno. Comisiones.
- Personal académico y personal de administración y servicios.
- Reglamentos y normas.
- Vinculación del Equipo Rectoral y la Unidad Técnica de Calidad.

D.1) Presentación

En este apartado se realizará una breve descripción de la historia del Centro.

D.2) Organigrama

En este apartado cada Centro debe exponer el organigrama de su Equipo de Dirección, con la amplitud que considere necesaria.

D.3) Órganos de gobierno. Comisiones

En este apartado se deberán indicar los órganos de gobierno del Centro (Junta de Facultad/Escuela, Juntas de Sección o Titulación, Comisiones derivadas de las mismas, etc.), indicando su composición y

funciones. También se dejará constancia de la existencia, o no, de Reglamentos de Régimen Interno de las mismas.

D.4) Personal Académico y Personal de Administración y Servicios

En este apartado se deberá exponer la situación global del personal académico y del personal de administración y servicios y su idoneidad para el desarrollo de las titulaciones impartidas en el Centro. Se trata de un simple comentario, pues en los procedimientos correspondientes se incluirán tablas descriptivas de su tipología y dedicación, formación, evaluación y promoción, etc.

D.5) Reglamentos y Normas

Se incluirá un listado de la normativa interna del Centro.

D.6) Vinculación del Equipo Rectoral y la Unidad Técnica de Calidad

La Unidad Técnica de Calidad de la Universidad de Málaga, adscrita al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, apoya el proceso de implantación del SGC en los Centros de la Universidad de Málaga, aportando la documentación genérica del mismo, colaborando en su revisión y en la planificación de su implantación y en el seguimiento de la misma. Asimismo, aportará la información necesaria (indicadores, informes, encuestas, etc.) para proceder al continuo análisis de resultados. Sus responsabilidades directas quedan indicadas en los correspondientes procedimientos que configuran este SGC.

El Equipo Rectoral de la Universidad, apoya firmemente la implantación y desarrollo de los SGC en los Centros de la Universidad de Málaga, en tanto que suponen un refuerzo de la garantía de la calidad y mejora continua que sus titulaciones ofrecen, facilitan el proceso de acreditación de las mismas y coloca a la Universidad de Málaga en una

situación favorable desde la perspectiva de incrementar su competitividad con respecto a otras Universidades de su entorno.

4.3.2.3 CAPÍTULO 3 DEL MSGC: ESTRUCTURA DEL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL SGC

En este Capítulo se describe la estructura por la que ha optado el Centro para dar respuesta a las necesidades de un Sistema de Garantía de la Calidad.

A) OBJETO

El tercer capítulo del MSGC indica la estructura que ha establecido el Centro para lograr el desarrollo y cumplimiento de los objetivos marcados en su Sistema de Garantía de la Calidad.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación abarca a todas las titulaciones que se imparten en el Centro (grados y másteres) y todas las personas (docentes y de apoyo) implicadas en las mismas.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Manual del SGC y Manual de Procedimientos del SGC.
- Reglamentos internos del Centro.

D) DESARROLLO

Se diferencian los siguientes puntos:

- Equipo de Dirección.
- Coordinador de Calidad.

- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro.
- Grupos de Mejora.

D.1) Equipo de Dirección

El Equipo de Dirección del Centro, y en particular su Decano/Director como principal responsable, actúa como corresponde a la Dirección de cualquier organización comprometida con el establecimiento, desarrollo, revisión y mejora de un Sistema de Garantía de la Calidad. En este sentido asume las responsabilidades que en los diferentes documentos del SGC se indican, establece la propuesta de política y objetivos del Centro, nombrará un Coordinador de Calidad, para que lo represente en todo lo relativo al seguimiento del SGC, propondrá a la Junta de Facultad o de Escuela la revisión de la composición y funciones de la Comisión de Garantía de la Calidad, promoverá la creación de grupos de mejora para atender a los resultados de las revisiones y evaluaciones realizadas, liderando en todo momento las actuaciones correspondientes al SGC.

Como muestra inicial de su compromiso con la garantía de la calidad, el Decano/Director del Centro propone el desarrollo e implantación de un SGC en el Centro, de acuerdo con las directrices propuestas por la Unidad Técnica de Calidad, así como la mejora continua de su eficacia. Como consecuencia de ello, tanto todas las personas del Centro como cualesquiera otras cuyas funciones tengan relación con los procesos del sistema, están implicadas en la realización de actividades relacionadas con el SGC, siendo cada una de ellas responsable de la implantación, en su campo de actividad específico, del sistema establecido en este MSGC. Por tanto, el Decano/Director del Centro exige que todas las personas del mismo actúen de modo diligente y cuidadoso, de manera que no se produzca el más mínimo deterioro en la calidad especificada para los servicios que presta. Para ello el Decano/Director establece la Política y los Objetivos de la Calidad para las actividades objeto del alcance del SGC, comunica a todo su personal

la importancia de satisfacer los requisitos de los grupos de interés así como los legales y reglamentarios de aplicación a sus actividades. Se compromete, además, a llevar a cabo revisiones del SGC y a asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para que se cumplan los Objetivos de la Calidad. Igualmente, el Decano/Director mantiene una invitación, dirigida a todas las personas del Centro, para que realicen propuestas de mejora, las cuales serán estudiadas y, en su caso, aprobadas por la Comisión de Garantía de la Calidad, con el objetivo de mejorar los procesos y los resultados de la calidad.

D.2) Coordinador de Calidad

Para ayudar al Decano/Director en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGC, se nombra un Coordinador de Calidad. Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que le sean asignadas posteriormente por la Comisión de Garantía de la Calidad, el Coordinador de Calidad tiene la responsabilidad y autoridad suficiente para:

- Asegurar el establecimiento, implantación y mantenimiento de los procesos necesarios para el desarrollo del SGC del Centro.
- Informar al Equipo de Dirección sobre el desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurar que se promueve la toma de conciencia de los requisitos exigidos por grupos de interés en todos los ámbitos del Centro.

D.3) Comisión de Garantía de la Calidad del Centro

La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro es un órgano que participa en las tareas de planificación y seguimiento del SGC, actuando además como uno de los vehículos de comunicación interna de

la política, objetivos, planes, programas, responsabilidades y logros de este sistema. Entre sus funciones, destacan:

- Verifica la planificación del SGC del Centro, de modo que se asegure el cumplimiento de los requisitos generales del Manual del SGC, de la Política y los Objetivos de la Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes.
- Recibe y, en su caso, coordina la formulación de los objetivos anuales del Centro y realiza el seguimiento de su ejecución.
- Realiza el seguimiento de la eficacia de los procesos a través de los indicadores asociados a los mismos.
- Recibe información del Decano/Director sobre los proyectos de modificación del organigrama y se posiciona ante los mismos.
- Estudia y, en su caso, aprueba la implantación de las propuestas de mejora del SGC sugeridas por los restantes miembros del Centro.
- Decide la periodicidad y la duración, dentro de su ámbito de competencia, de las campañas de recogida de encuestas de medida de la satisfacción de los grupos de interés.
- Es informado por el Coordinador de Calidad de los resultados de las encuestas de satisfacción y propone criterios para la consideración de las propuestas de mejora que puedan derivarse del análisis de esos resultados.

La Comisión de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga, según establece el Reglamento de la misma, estará compuesta por:

- Decano, Decana, Directora o Director, que actuará como Presidente.
- Coordinador o Coordinadora de la Calidad, que actuará como Secretario o Secretaria. Este Coordinador o Coordinadora será

preferiblemente, aunque no obligatoriamente, miembro del Equipo de Dirección del Centro.

- Un representante de cada una de las titulaciones oficiales (de grado y/o máster), que actuará como Vocal. Dicho representante deberá ser profesor con vinculación permanente a la Universidad si representa a una titulación de grado y profesor doctor con vinculación permanente a la Universidad si representa a una titulación de máster.
- Un representante de las alumnas o de los alumnos, que actuará como Vocal
- Un representante del Personal de Administración y Servicios, que actuará como Vocal.
- Un miembro de la Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, que actuará como vocal-asesor o vocal-asesora, con voz pero sin voto.

En el caso que la Comisión lo considere necesario, podrá solicitar informes de expertos externos al Centro, así como sugerencias y aportaciones de los alumnos y otros grupos de interés que estime oportuno. Los miembros de la Comisión serán nombrados por la Rectora a propuesta de la Junta de Centro, excepto el miembro de la Sección de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social que será nombrado por la Rectora a propuesta del Vicerrectorado al que dicha Sección está adscrita. Una vez constituida la Comisión, ésta elaborará su Reglamento de régimen interno (F02-PE01) que deberá ser aprobado por la correspondiente Junta de Centro. En el citado Reglamento se establecerá la obligatoriedad de reunirse con una periodicidad trimestral, al menos, tras ser convocada por su Secretario.

De las sesiones, el Secretario levantará acta que enviará a todos los componentes de la CGC, que dispondrán de una semana para proponer correcciones, en caso contrario se considerará aprobada y se publicará en la web del Centro de modo que esté disponible para toda la comunidad universitaria perteneciente al mismo.

D.4) Grupos de Mejora

La Comisión de Garantía de la Calidad, bien por propia iniciativa o a propuesta del Equipo de Dirección, propondrá la creación de grupos o equipos de mejora, para atender a la resolución de áreas de mejora previamente identificadas, bien como consecuencia de alguno de los procesos del SGC, o como resultado de la acreditación de las titulaciones responsabilidad del Centro, o como consecuencia de sugerencias, quejas o reclamaciones planteadas desde alguno de los grupos de interés.

Se considera una obligación del Equipo de Dirección, y por extensión del Equipo Rectoral de la Universidad, el motivar a la participación en estos grupos de mejora, contemplando su reconocimiento y valoración adecuados a la tarea realizada.

4.3.2.4. CAPÍTULO 4 DEL MSGC: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

En este Capítulo se describe cómo el Centro da respuesta a la definición de la política y los objetivos de calidad.

A) OBJETO

Este capítulo indica cómo el Centro define, revisa y mantiene permanentemente actualizada su política de calidad, formulada por su Equipo de Dirección a partir de información procedente de los grupos de interés del Centro, y que constituye un marco de referencia para establecer los objetivos de la calidad.

Por política de calidad, se entiende el conjunto de intenciones globales y orientación de una organización relativas al compromiso con la calidad del servicio hacia el usuario y hacia las partes interesadas. Asimismo, los objetivos de calidad son la relación de aspectos, propuestas e intenciones a lograr con el propósito de mejorar la institución. También se facilitan los detalles sobre

cómo el Equipo de Dirección del Centro se asegura de que esa política de calidad:

- Es adecuada al propósito del Centro.
- Incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del Sistema de Garantía de la Calidad.
- Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la calidad.
- Es comunicada y entendida dentro del Centro.
- Es revisada para su continua adecuación.

El capítulo incluye asimismo una formulación de los objetivos generales de la calidad del Centro, los cuales resultan netamente coherentes con la política de calidad.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la política y los objetivos de la calidad se recoge en el capítulo uno del MSGC, es decir, todas las titulaciones oficiales que se imparten en el Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Se tendrán en cuenta los siguientes documentos y normativa:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Documento Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ENQA, 2005).
- Manual del SGC y Manual de Procedimientos del SGC.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).

- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Programa VERIFICA, que establece el protocolo para la verificación de títulos universitarios oficiales (ANECA, 2008b).
- Reglamentos internos del Centro.

D) DESARROLLO

Se distinguen estos puntos:

- Introducción.
- Identificación de los grupos de interés.
- Cauces de participación de los grupos de interés.
- Rendición de cuentas a los grupos de interés.

D.1) Introducción

Los Centros de la Universidad de Málaga son conscientes de que han de consolidar una cultura de la calidad, basada en una política y unos objetivos de calidad conocidos y accesibles públicamente. Para ello realizan una declaración pública y por escrito de su política y objetivos de calidad, que alcanzan a todas las titulaciones oficiales que se imparten en el Centro.

Para su elaboración, revisión y actualización, disponen de un procedimiento documentado (PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad) en el que se indican las acciones tanto para la definición y aprobación en su versión inicial, como para proceder a su revisión y mejora de forma sistemática.

Como punto inicial, el Centro identifica sus grupos de interés, los cauces en que pueden participar en la elaboración y desarrollo de su política y objetivos y determina el modo (cómo, quién, cuándo) en que

rinde cuentas a los grupos de interés sobre el cumplimiento de la política y objetivos de calidad.

D.2) Identificación de los Grupos de Interés

El Centro ha tomado en consideración los requisitos de calidad explícitos o implícitos de los diferentes grupos de interés con relación a la formación que se imparte, con especial atención a los estudiantes.

Grupos de interés	Ejemplo de aspectos a considerar en los SGC
Estudiantes	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, resultados de la formación e inserción laboral, etc.
Universidad (en sus diferentes ámbitos de gestores, profesorado y personal de apoyo)	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, profesorado y personal de apoyo, recursos, progreso y rendimiento académico, resultados de la formación e inserción laboral, sistemas de información, etc.
Empleadores	Oferta formativa, perfil de formación, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, etc.
Administraciones Públicas	Oferta formativa, perfil de formación, personal académico y de apoyo, progreso y rendimiento académico, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, costes, etc.
Sociedad en general	Oferta y demanda educativa, progreso y resultados académicos, inserción laboral, etc.

CUADRO 4.3
ASPECTOS DE LOS SGC RELACIONADOS CON LOS GRUPOS DE INTERÉS
Fuente: ANECA, 2007b

Por grupo de interés se entiende toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos. El análisis de sus necesidades y expectativas es el punto de partida para el establecimiento de su SGC. A título ilustrativo, se pueden considerar los grupos de interés que se recogen en el cuadro 4.3.

D.3) Cauces de participación de los Grupos de Interés

Los alumnos, profesores y personal de apoyo del Centro están representados, o forman parte en su totalidad, de los diferentes órganos

colegiados, como Juntas de Sección o Titulación y Junta de Centro, así como de las diferentes comisiones que emanan de las anteriores. Todo ello además de estar recogida su posible participación en los Consejos de Departamento y en los órganos de “entidad superior”, como Consejo Social, Claustro o Consejo de Gobierno y sus respectivas comisiones.

Empleadores, Administraciones Públicas y Sociedad en general, están representados, dentro de la estructura de la Universidad, en el Consejo Social y son consultados por el Centro ante decisiones en las que su opinión se considera fundamental, por medio de encuestas o reuniones mantenidas por su Equipo de Dirección.

En los casos en que el Centro contempla la realización de prácticas externas, ya sean obligatorias o no, esta relación es especialmente fluida, tanto con los representantes directos de los organismos o empresas en que las mismas se realizan como con las personas encargadas de tutelar las tareas encomendadas a los estudiantes.

D.4) Rendición de cuentas a los Grupos de Interés

El Equipo de Dirección del Centro informa sistemáticamente a los miembros de la Junta de Centro en las diferentes sesiones, ordinarias o extraordinarias, que se desarrollan de la misma. Anualmente este equipo elabora una Memoria que, tras su aprobación en Junta de Centro, coloca en su página web y en la que recoge los principales resultados de las actividades realizadas. Asimismo elabora anualmente un informe con los resultados académicos alcanzados en el curso anterior que contiene, además, las propuestas de mejora consecuentes.

Para medir la satisfacción de los grupos de interés, el SGC debe definir los cauces necesarios. Este Sistema dispone de un procedimiento para el análisis y medición de los resultados de la formación (PC12) y otro para la medición, análisis y mejora continua del propio SGC (PE05).

4.3.2.5. CAPÍTULO 5 DEL MSGC: GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

En este Capítulo se analiza cómo el Centro garantiza la calidad de los programas formativos de las titulaciones oficiales que oferta.

A) OBJETO

El capítulo 5 del MSGC presenta los mecanismos que permiten al Centro garantizar la calidad de sus programas formativos, mantener y renovar adecuadamente su oferta formativa así como aprobar, controlar y revisar dichos programas formativos.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Su ámbito de aplicación abarca a todos los programas formativos oficiales (grados y másteres universitarios) dependientes del Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

La documentación que se tomará como referencia es la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad.
- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Programa VERIFICA, que establece el protocolo para la verificación de títulos universitarios oficiales (ANECA, 2008b).

- Real Decreto 1393, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).
- Reglamentos del Claustro, Consejo de Gobierno y Consejo Social.

D) DESARROLLO

El Centro, para garantizar la calidad de sus programas formativos, cuenta con mecanismos que le permiten mantener y renovar su oferta formativa y desarrollar metodologías para la aprobación, el control y la revisión periódica de sus programas. A tal fin, en sus diferentes niveles organizativos:

- Determinan los órganos, grupos de interés, y procedimientos implicados en el diseño, control, planificación, desarrollo y revisión periódica de los títulos, sus objetivos y competencias asociadas.
- Disponen de sistemas de recogida y análisis de información (incluida la procedente del entorno nacional e internacional) que le permiten valorar el mantenimiento de su oferta formativa, así como su actualización o renovación.
- Cuentan con mecanismos que regulan el proceso de toma de decisiones relativa a la oferta formativa y el diseño de los títulos y sus objetivos.
- Se aseguran de que se desarrollan los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión periódica de las titulaciones.
- Determinan el modo (cómo, quién, cuándo) en que se rinden cuentas a los grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas.
- Definen los criterios para la eventual suspensión del título.

Para llevar adelante las anteriores funciones, el Sistema de Garantía de la Calidad cuenta con los siguientes procedimientos documentados, formando parte del Manual de Procesos:

- PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.

- PC02. Garantía de calidad de los programas formativos.
- PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes.
- PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes.
- PC05. Orientación a los estudiantes.
- PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PC13. Suspensión/extinción del título.
- PA12. Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés.
- PC14. Información pública.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.

4.3.2.6. CAPÍTULO 6 DEL MSGC: ORIENTACIÓN AL APRENDIZAJE

En este Capítulo se analiza cómo el Centro organiza la orientación al aprendizaje.

A) OBJETO

Este capítulo describe cómo el Centro orienta sus actividades docentes al aprendizaje de sus alumnos, partiendo de información adecuada para definir sus necesidades, estableciendo mecanismos y procesos que garantizan su eficaz desarrollo y su mejora continua.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las actividades docentes que se realizan en el ámbito de las titulaciones oficiales de las que es responsable el Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Destacan los siguientes documentos y normativa:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Documento Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ENQA, 2005).
- Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad.
- Reglamentos del Consejo de Gobierno, del Claustro y del Consejo Social.
- Reglamentos internos del Centro.

D) DESARROLLO

El Centro, consciente de que los estudiantes son su principal grupo de interés en cuanto a sus tareas de enseñanza aprendizaje, orienta la enseñanza hacia los mismos y para ello se dota de procedimientos que le permitan comprobar que las acciones que emprende tienen como finalidad fundamental favorecer el aprendizaje del estudiante. En consecuencia:

- Dispone de sistemas de información, bien directamente dependientes del Centro o de los correspondientes Servicios de la Universidad que le permiten conocer y valorar las necesidades del Centro en materia de: definición de perfiles de ingreso/egreso, admisión y matriculación, alegaciones, reclamaciones y sugerencias, apoyo y orientación a estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza, enseñanza y evaluación de los aprendizajes, prácticas externas y movilidad de estudiantes y orientación profesional.
- Se dota de mecanismos para obtener, valorar y contrastar información sobre el desarrollo actual de los procesos anteriormente citados.
- Establece mecanismos que regulan las directrices que afectan a los estudiantes: reglamentos (exámenes, sanciones, petición de certificaciones, convalidaciones, etc.), normas de uso, calendarios, horarios y beneficios que ofrece la Universidad.
- Define cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los procesos y actuaciones relacionados con los estudiantes.

- Determina los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes.
- Identifica en qué forma los grupos de interés participan en el diseño y desarrollo de los procesos relacionados con el aprendizaje de los estudiantes.
- Rinde cuentas sobre los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

Para cumplir con las anteriores funciones, el Sistema de Garantía de la Calidad tiene definidos los siguientes procedimientos documentados, que forman parte del Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad (MPSGC):

- PC02. Garantía de calidad de los programas formativos.
- PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes.
- PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes.
- PC05. Orientación a los estudiantes.
- PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.
- PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados.
- PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos.
- PC10. Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional.
- PC11. Gestión de las prácticas externas.
- PA11. Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.
- PC14. Información pública.

4.3.2.7. CAPÍTULO 7 DEL MSGC: PERSONAL ACADÉMICO Y DE APOYO

En este Capítulo se describe cómo el Centro garantiza la adecuación del personal académico y de apoyo, entendido éste como el personal de administración y servicios, a las necesidades del mismo.

A) OBJETO

El objeto del presente capítulo es mostrar cómo se garantiza y mejora la calidad del personal académico y de apoyo, asegurando que el acceso, gestión y formación de los mismos, se realiza con garantía para poder cumplir con las funciones que le son propias. Este capítulo es de desarrollo generalizado para todos los Centros de la Universidad, pues las actuaciones están centralizadas desde el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación y desde Gerencia (a través de la Vicegerencia de Recursos Humanos).

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todo el personal académico así como el personal de administración y servicios que está adscrito al Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Legislación laboral aplicable.
- Manual de Procedimientos del SGC.
- Programa ACADEMIA de acreditación del profesorado, de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA, 2008d).
- Programa DOCENTIA de la ANECA, subrogado por la AGAE, de evaluación de la actividad docente (ANECA, 2006 y 2007).
- Reglamentos del Consejo de Gobierno, del Claustro y del Consejo Social.
- Reglamentos internos de la Universidad de Málaga.

D) DESARROLLO

La Universidad de Málaga, consciente de que debe garantizar y mejorar la calidad de su personal académico y de apoyo a la docencia, cuenta con

mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación de su personal, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que le son propias.

Para ello, bien cada Centro o la Universidad en conjunto:

- Se dotan de procedimientos que le permitan recoger y valorar información sobre sus propias necesidades de personal académico (perfil del puesto, competencias requeridas, etc.), de acuerdo con su política de personal.
- Cuentan con medios para recoger y analizar información relativa a las competencias y a los resultados actuales de su personal académico, con vistas al acceso, formación, evaluación del desempeño, promoción y reconocimiento.
- Tienen establecida una sistemática que le permite controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal académico.
- Disponen de procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con el acceso, evaluación, promoción, formación y reconocimiento.
- Identifican el modo en que los grupos de interés (en especial profesores y personal de apoyo a la docencia) participan en la definición de la política de personal y en su desarrollo.
- Indican el procedimiento (cómo, quién, cuándo) seguido para rendir cuentas sobre los resultados de su política de personal.

Para cumplir las anteriores funciones, el Sistema de Garantía de la Calidad del Centro cuenta con los siguientes procedimientos documentados, que forman parte del Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro:

- PE03. Definición de la política de personal académico.
- PE04. Definición de la política de personal de administración y servicios.

- PA03. Captación y selección del personal académico.
- PA04. Captación y selección del personal de administración y servicios.
- PA05. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico.
- PA06. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal de administración y servicios.
- PA07. Formación del personal académico.
- PA08. Formación del personal de administración y servicios.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.
- PC14. Información pública.

4.3.2.8. CAPÍTULO 8 DEL MSGC: RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

En este Capítulo se describe cómo el Centro garantiza la adecuación de los recursos materiales y servicios a las necesidades del mismo.

A) OBJETO

El presente capítulo muestra los mecanismos por los que el Centro gestiona de forma adecuada sus servicios y recursos materiales, analizando los resultados y aplicando la mejora continua de forma habitual y sistemática.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todos los servicios y recursos materiales necesarios para garantizar el adecuado desarrollo de la actividad docente de la que es responsable el Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Como documentación de referencia, aplicable a la gestión de los recursos materiales y servicios, destaca la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro (MPSGC).
- Reglamentos del Consejo de Gobierno.
- Reglamentos del Consejo Social.
- Reglamentos del Claustro.
- Reglamentos internos de la Universidad de Málaga.

D) DESARROLLO

Para alcanzar los mejores resultados en el proceso de enseñanza-aprendizaje el Centro deberá diseñar, gestionar y mejorar de forma adecuada sus recursos materiales y servicios. Por ello, el Centro deberá:

- Disponer de mecanismos que le permitan obtener y valorar la información sobre los requisitos para el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y servicios.
- Disponer de mecanismos que le permitan obtener y valorar la información sobre los requisitos para el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y servicios.
- Contar con procedimientos que le faciliten información sobre sus sistemas de mantenimiento, gestión y adecuación de los recursos materiales y servicios.
- Tener definido el sistema para controlar, revisar periódicamente y mejorar de forma continua su política y actuaciones relacionadas con su personal administrativo y de servicios.
- Establecer cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora de los recursos materiales y los servicios.
- Tener establecidos los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los recursos materiales y los servicios.

- Establecer procedimientos para canalizar las distintas vías de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y en la prestación de los servicios.
- Disponer de un procedimiento (cómo, quién, cuándo) para rendir cuentas sobre la adecuación de los recursos materiales y servicios al aprendizaje de los estudiantes y su nivel de uso.

Para cumplir estas funciones, el Sistema de Garantía de la Calidad del Centro (SGC) cuenta con los siguientes procedimientos documentados:

- PA09. Gestión de recursos materiales.
- PA10. Gestión de los servicios.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.
- PC14. Información pública.

4.3.2.9. CAPÍTULO 9 DEL MSGC: RESULTADOS DE LA FORMACIÓN

En este Capítulo se describe cómo el Centro fija, mide y analiza los resultados derivados de los programas formativos que dirige.

A) OBJETO

El objeto del presente capítulo es presentar cómo el Centro garantiza que se miden y analizan los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y la satisfacción de los grupos de interés, así como que se tomen decisiones a partir de los mismos, para la mejora de la calidad de las enseñanzas impartidas en el mismo.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las titulaciones oficiales, de las que el Centro es responsable de su impartición.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Se tendrá en cuenta, entre otra, la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Manual del SGC y Manual de Procedimientos del SGC.
- Reglamentos del Consejo de Gobierno.
- Reglamentos del Consejo Social.
- Reglamentos del Claustro.
- Reglamentos internos del Centro.

D) DESARROLLO

El Centro analiza y tiene en cuenta los resultados de la formación. Para ello se dota de procedimientos que le permite garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados (del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

En consecuencia, bien bajo la responsabilidad directa del Centro o centralizada en algunos de los Servicios de la Universidad:

- Dispone de mecanismos que le permite obtener la información sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas.
- Cuenta con sistemas de recogida de información que proporcionan datos relativos a los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés.
- Tiene definido cómo se realiza el control, revisión y mejora continua, tanto de los resultados, como de la fiabilidad de los datos utilizados.
- Determina las estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados.

- Determina los procedimientos necesarios para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados.
- Tiene identificada la forma en que los grupos de interés se implican en la medición, análisis y mejora de los resultados.
- Indica el procedimiento seguido para rendir cuentas sobre los resultados.

Para cumplir las anteriores funciones, el SGC del Centro tiene establecidos los siguientes procedimientos documentados:

- PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.
- PC02. Garantía de calidad de los programas formativos.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.
- PC14. Información pública.

4.3.2.10. CAPÍTULO 10 DEL MSGC: INFORMACIÓN PÚBLICA

En este Capítulo se describe cómo el Centro garantiza la publicación de la información clave.

A) OBJETO

Indicar cómo el Centro garantiza la publicación periódica de información actualizada relativa a sus titulaciones y programas.

B) ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las titulaciones oficiales de las que es responsable el Centro.

C) DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).

- Manual del SGC y Manual de Procedimientos del SGC.
- Reglamentos del Consejo de Gobierno.
- Reglamentos del Consejo Social.
- Reglamentos del Claustro.
- Reglamentos internos del Centro.

D) DESARROLLO

El Centro publica la información sobre sus titulaciones, para lo que se dota de mecanismos que le permiten garantizar la publicación periódica de información actualizada relativa a las titulaciones y los programas. En consecuencia, bien bajo su responsabilidad directa o de forma centralizada para el conjunto de la Universidad:

- Dispone de mecanismos que le permiten obtener la información sobre el desarrollo de las titulaciones y los programas.
- Determina un procedimiento para informar a los grupos de interés (incluyendo los distintos niveles de la estructura organizativa del Centro) acerca de: la oferta formativa, los objetivos y planificación de las titulaciones, las políticas de acceso y orientación de los estudiantes, las metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas), la movilidad, alegaciones, reclamaciones y sugerencias, acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo, los servicios y la utilización de los recursos materiales, los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés).
- Define cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.
- Determina los procedimientos para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de la información sobre los programas y títulos ofertados por el Centro.

Para cumplir las funciones anteriores, el SGC de los Centros de la Universidad, tiene establecidos los siguientes procedimientos documentados:

- PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.
- PC02. Garantía de calidad de los programas formativos.
- PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes.
- PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes.
- PC05. Orientación a los estudiantes.
- PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.
- PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados.
- PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos.
- PC10. Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional.
- PC11. Gestión de las prácticas externas.
- PA11. Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias.
- PE03. Definición de la política de personal académico.
- PE04. Definición de la política de personal de administración y servicios.
- PA03. Captación y selección del personal académico.
- PA04. Captación y selección del personal de administración y servicios.
- PA07. Formación del personal académico.
- PA08. Formación del personal de administración y servicios.
- PA09. Gestión de recursos materiales.
- PA10. Gestión de los servicios.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.
- PC14. Información pública.

En el cuadro 4.4 se puede comprobar los distintos procesos del Manual de Procesos el Sistema de Garantía de la Calidad del Centro (MPSGC) relacionados con los diversos capítulos del Manual del Sistema de Garantía de

la Calidad del Centro (MSGC). Concretamente, los capítulos del 4 al 10 del mencionado Manual. En la codificación de los procesos distinguimos entre:

- PE: Procesos Estratégicos del Centro, son aquéllos que mantienen y despliegan las políticas y estrategias, marcando directrices. En el Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga se han definido cinco procesos estratégicos. De ellos, dos son competencia del Centro y los restantes son competencia de órganos generales de la Universidad. Al tratarse de procesos que marcan la estrategia a seguir es lógico que el sesenta por ciento de los mismos sean definidos por órganos generales.
- PC: Procesos Clave del Centro, son aquéllos que justifican la existencia del Centro. En general, suelen intervenir varias áreas funcionales en su ejecución y son los que pueden conllevar los mayores consumos de recursos. En el Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga se han definido catorce procesos clave. De ellos, nueve son competencia del propio Centro y los cinco restantes pertenecen a órganos generales de la Universidad. Por tanto, el sesenta y cuatro por ciento de los procesos clave se lideran desde el Centro.
- PA: Procesos de Apoyo del Centro, son aquéllos que sirven de apoyo a los procesos clave para su correcta y eficaz ejecución. Sin ellos no serían posibles los procesos clave ni los estratégicos. Estos procesos son, en muchos casos, determinantes para que puedan conseguirse los objetivos del Centro. En el Sistema de Garantía de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga se han definido doce procesos de apoyo. De ellos, tan solo cinco son competencia del Centro. Por tanto, el cincuenta y ocho por ciento de este tipo de procesos dependen de órganos ajenos al Centro.

CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL PROCESO DEL MPSGC	CAPÍTULOS DEL MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (MSGC)									
	C.1	C.2	C.3	C.4	C.5	C.6	C.7	C.8	C.9	C.10
PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad				X	X				X	X
PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad				X						
PE03. Definición de la política de personal académico				X			X			X
PE04. Definición de la política de personal de administración y servicios				X			X			X
PE05. Medición, análisis y mejora continua				X	X	X	X	X	X	X
PC01. Diseño de la oferta formativa de los Centros				X						
PC02. Garantía de calidad de los programas formativos				X	X	X			X	X
PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes				X	X	X				X
PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes				X	X	X				X
PC05. Orientación a los estudiantes				X	X	X				X
PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza				X	X	X				X
PC07. Evaluación del aprendizaje				X						
PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados				X		X				X
PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos				X		X				X
PC10. Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional				X		X				X
PC11. Gestión de las prácticas externas				X		X				X
PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación				X	X	X	X	X	X	X
PC13. Suspensión/Extinción del título				X	X					
PC14. Información pública				X	X	X	X	X	X	X

CUADRO 4.4
 PROCESOS RELACIONADOS CON CAPÍTULOS DEL MSGC
 Fuente: elaboración propia

CÓDIGO Y DENOMINACIÓN DEL PROCESO DEL MSPGC	CAPÍTULOS DEL MANUAL DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (MSGC)									
	C.1	C.2	C.3	C.4	C.5	C.6	C.7	C.8	C.9	C.10
PA01. Gestión y control de los documentos y los registros				X						
PA02. Gestión de expedientes y tramitación de títulos				X						
PA03. Captación y selección del personal académico				X			X			X
PA04. Captación y selección del personal de administración y servicios				X			X			X
PA05. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico				X			X			
PA06. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PAS				X			X			
PA07. Formación del personal académico				X			X			X
PA08. Formación del personal de administración y servicios				X			X			X
PA09. Gestión de recursos materiales				X				X		X
PA10. Gestión de los servicios				X				X		X
PA11. Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias				X		X				X
PA12. Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés				X	X					

CUADRO 4.4 (Continuación)
 PROCESOS RELACIONADOS CON CAPÍTULOS DEL MSGC
 Fuente: elaboración propia

4.3.3. ANEXOS DEL MSGC

El MSGC se compone de tres anexos. El primero de ellos recoge el Mapa de Procesos de un Centro Universitario. Los otros dos anexos recogen un listado de los indicadores del SGC y las fichas de los mismos.

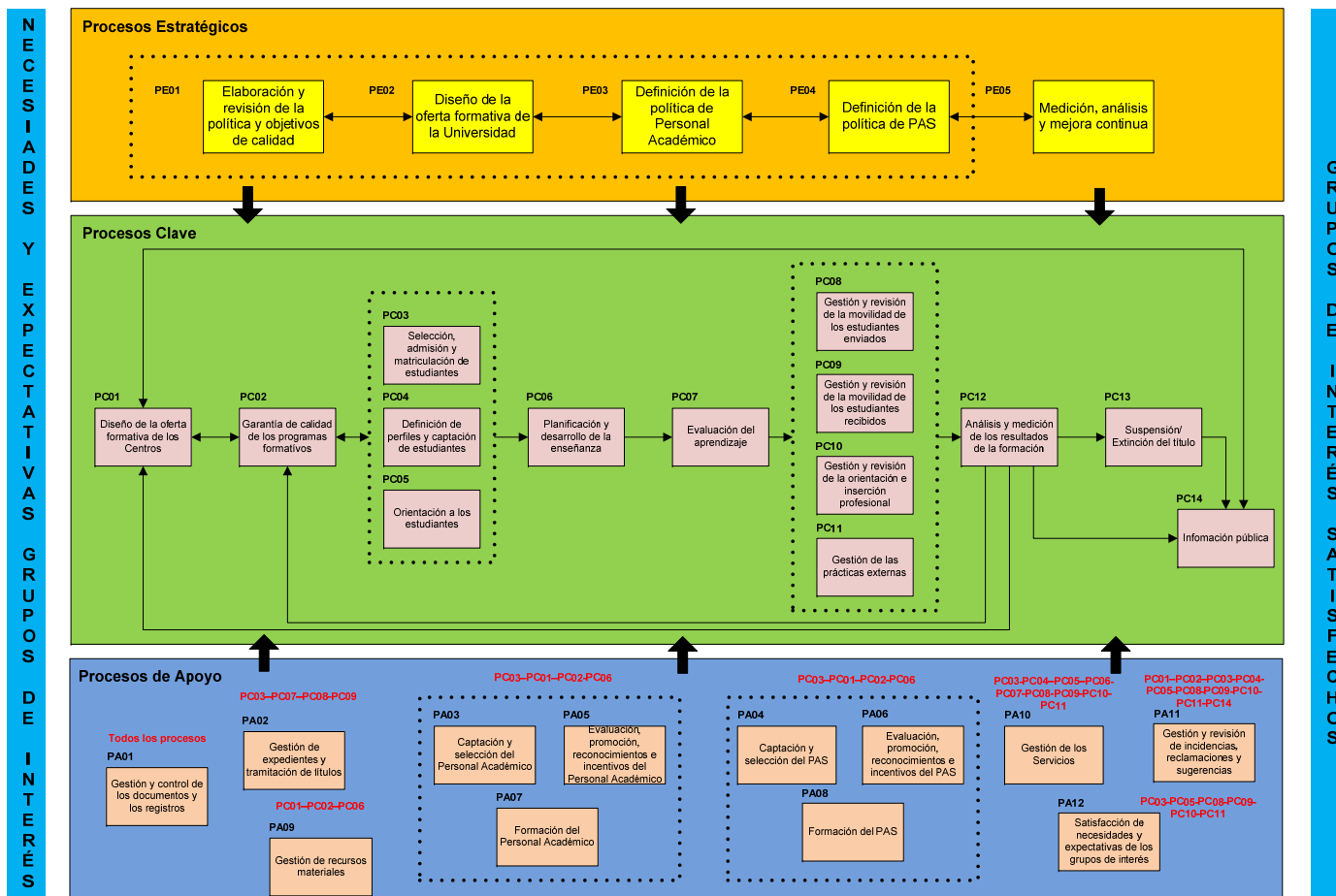
Los indicadores de procesos generales, cuya competencia corresponde a los órganos generales de la Universidad, han sido establecidos por ellos con el asesoramiento del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Desde nuestra posición de responsable de los SGC en el citado Vicerrectorado, propusimos indicadores a los mencionados órganos generales, siendo aceptados en todos ellos.

En el caso de indicadores de procesos específicos del Centro se diferencian dos tipos de indicadores: aquellos comunes para todos los Centros de la Universidad de Málaga y aquellos que, en su caso, se podrían fijar para cada Centro. El objetivo es contar con una batería común de indicadores que nos permita una eficiente gestión de la información y poder realizar comparaciones.

Desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social se está trabajando en la búsqueda y selección de una herramienta de gestión informática que facilite el control de la documentación (hasta ahora llevada a través de fichas) y el cálculo de los indicadores.

4.3.3.1. MAPA DE PROCESOS

Como se ha comentado anteriormente, el Anexo I del MSGC recoge el Mapa de Procesos de los Centros de la Universidad de Málaga (ver figura 4.3). Este mapa es un modelo normalizado para todos los Centros que diseñamos para los Centros participantes en la primera convocatoria. En él, se incluyen los procesos que dan respuesta a las distintas Directrices del Programa AUDIT de la ANECA.



NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE GRUPOS DE INTERÉS

GRUPOS DE INTERÉS SATISFECHOS

FIGURA 4.3

MAPA DE PROCESOS DE LOS CENTROS DE LA UMA

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.3.3.2. LISTADO DE INDICADORES

El Anexo 2 del SGC incorpora un listado de todos los indicadores que miden los resultados del Sistema. El siguiente cuadro recoge estos indicadores.

Código	Denominación del Indicador	Procesos vinculados			
01	Definición de la política de calidad y objetivos de calidad	PE01			
02	Nivel de cumplimiento de los objetivos de calidad	PE01			
03	Tasa de graduación	PE02	PC01	PC12	
04	Tasa de abandono	PE02	PC01	PC06	PC12
05	Tasa de eficiencia	PE02	PC01	PC12	
06	Porcentaje de propuestas de programas de grado verificadas por el CU	PE02	PC01		
07	Número de títulos que se suspenden (Grado y Posgrado)	PE02	PC01	PC02	PC13
08	Duración media de estudios	PE02	PC01	PC07	PC12
09	Esfuerzo de difusión de la oferta formativa	PE02	PC01		
10	Existencia de una Política de Personal Académico	PE03			
11	Esfuerzo de difusión de la política de personal académico	PE03			
12	Existencia de una Política de Personal de Administración y Servicios	PE04			
13	Esfuerzo de difusión de la política de personal de administración y servicios	PE04			
14	Establecimiento de los indicadores del SGC	PE05			
15	Realización del Informe de resultados del SGC	PE05			
16	Porcentaje de acciones de mejora realizadas	PE05			
17	Revisión de los programas formativos	PC02			
18	Porcentaje de programas de doctorado conforme al RD 1393/07 con mención de calidad	PC02			
19	Nivel de satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección, admisión y matriculación	PC03			
20	Grado de cobertura de las plazas ofertadas	PC03			
21	Esfuerzo de difusión de perfiles	PC04			
22	Demanda de la titulación	PC04			
23	Porcentaje de estudiantes que participan en actividades de orientación	PC05			
24	Nivel de satisfacción de los estudiantes con las actividades de orientación	PC05			
25	Porcentaje de asignaturas con programa completo	PC06			
26	Grado de cumplimiento de la planificación	PC06			

CUADRO 4.5
LISTADO DE INDICADORES DEL MSGC

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

Código	Denominación del Indicador	Procesos vinculados			
27	Tasa de rendimiento	PC06	PC07		
28	Tasa de éxito	PC07			
29	Satisfacción del alumnado con los sistemas de evaluación	PC07			
30	Porcentaje de alumnos del Centro que participan en programas de movilidad	PC08			
31	Grado de satisfacción de los alumnos de programas de movilidad (enviados)	PC08			
32	Porcentaje de alumnos que participan en programas de movilidad cuyo destino es el Centro sobre el total de alumnos que recibe la Universidad	PC09			
33	Grado de satisfacción de los alumnos de programas de movilidad (recibidos)	PC09			
34	Nº de usuarios asesorados por el servicio de orientación	PC10			
35	Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de orientación profesional	PC10			
36	Inserción en el tejido socioeconómico de los egresados	PC10	PC12	PC02	
37	Oferta de prácticas externas	PC11			
38	Nivel de satisfacción con las prácticas externas	PC11			
39	Nº de informes negativos de ANECA	PC13			
40	Cumplimiento de la difusión de la información	PC14			
41	Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la gestión de expedientes y tramitación de títulos	PA02			
42	Número de quejas y reclamaciones recibidas sobre la gestión de expedientes y tramitación de títulos	PA02			
43	Grado de cumplimiento de las necesidades de personal académico	PA03			
44	Relación porcentual entre el número total de PDI funcionario sobre el total de PDI	PA03			
45	Porcentaje de mujeres del total de PDI	PA03			
46	Realización del Informe global de la Universidad	PA03			
47	Porcentaje de informes de Departamentos/Centros recibidos	PA03			
48	Nivel de cumplimiento de la oferta pública	PA04			
49	Nivel de satisfacción del alumnado con respecto a la actividad docente	PA05			
50	Porcentaje de informes valorativos del proceso recibidos	PA05			
51	Porcentaje de servicios con una gestión por procesos	PA06			
52	Porcentaje de puestos con competencias definidas	PA06			
53	Nº de personal promocionado por servicio	PA06			
54	Porcentaje de profesores que participan en actividades de formación	PA07			
55	Grado de satisfacción del PDI con la formación recibida	PA07			

CUADRO 4.5 (Continuación)
LISTADO DE INDICADORES DEL MSGC

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

Código	Denominación del Indicador	Procesos vinculados			
56	Porcentaje de PAS que participa en actividades de formación	PA08			
57	Grado de satisfacción del PAS con la formación recibida	PA08			
58	Satisfacción de los grupos de interés con respecto a los recursos materiales	PA09			
59	Número de puestos de trabajo por estudiante	PA09			
60	Número de reclamaciones recibidas en los servicios	PA10			
61	Nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios	PA10			
62	Número de incidencias, sugerencias y quejas atendidas	PA11			
63	Porcentaje de acciones implantadas	PA11			
64	Porcentaje de encuestas realizadas sobre el total de encuestas solicitadas	PA12			
65	Nivel de satisfacción de los usuarios	PA12			

CUADRO 4.5 (Continuación)
LISTADO DE INDICADORES DEL MSGC

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.3.3.3. FICHAS DE INDICADORES

El Anexo 3 del Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) recoge una ficha por cada uno de los indicadores del Sistema. Es decir, existen un total de 65 fichas de indicadores. El formato de ficha es el que aparece en el cuadro 4.6, donde se pueden observar los distintos campos sobre los que se recoge información.

FICHA TÉCNICA DE INDICADOR		Código INZZ
Denominación	Denominación por la que se identifica al indicador: se recomienda que sea breve.	
Identificación del proceso o procesos a los que afecta	Identificar el proceso o procesos a los que afecta el indicador. Ejemplo: PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.	
Definición	Realizar una breve descripción del significado del indicador, de modo que se pueda comprender. ¿Qué significa? ¿Para qué sirve?	
Fórmula de cálculo	Algoritmo de cálculo. Se debe expresar con precisión para que no se planteen dudas sobre su obtención.	
Fuente	Especificar el lugar donde se puede encontrar la información para el cálculo del indicador.	
Responsable	Órgano o persona encargada de realizar el cálculo del indicador.	
Periodicidad	Indicar la periodicidad con la que se calcula el indicador. Ejemplo: semestral, anual, bianual, etc.	

CUADRO 4.6
FORMATO FICHA DE INDICADOR

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD (MPSGC) DE UN CENTRO UNIVERSITARIO

En este apartado se analiza el modelo que se ha diseñado desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para orientar a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño del MPSGC. En la elaboración de este Modelo, como Responsable de los SGC en el Vicerrectorado, hemos realizado el diseño de este modelo, contando con la revisión de la Directora de Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico y con la validación del Vicerrector de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

En el diseño de los procesos generales de la Universidad hemos contado con la colaboración de la otra Técnica de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social del Vicerrectorado, quien se ha entrevistado con responsables de órganos competentes de algunos procesos generales de la Universidad y ha cumplimentado la ficha de estos procesos. En el resto de procesos generales, nos hemos encargado directamente de realizar estas entrevistas y documentar estos procesos.

Los procesos que componen este Manual han sido definidos para dar respuesta a las Directrices del Programa AUDIT de la ANECA.

En el índice del MPSGC, se recogen los procesos que conforman este Manual. En el cuadro 4.7 se detallan estos procesos, indicando el órgano de elaboración y el órgano de aprobación. Todos los documentos son revisados por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, antes de su aprobación.

Del total de los 32 procesos, 15 son generales de la Universidad y 17 son propios del Centro, que cada Comisión de Garantía de la Calidad deberán adaptar a las características y peculiaridades de su Centro.

En el caso de los Centros Adscritos de la Universidad de Málaga esta circunstancia varía, pues en ellos los procesos generales no siempre son iguales que en los Centros propios de la Universidad. Los que se mantienen como generales son: PE02, PC03, PC08, PC09, PC10, PC13 y PA02 (cuadro 4.7).

Código	Denominación del Proceso	Órgano responsable de la elaboración	Órgano responsable de la aprobación
PE01	Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad	CGC del Centro	Junta de Centro
PE02	Diseño de la oferta formativa de la Universidad	V. Ordenación Académica	Consejo de Gobierno
PE03	Definición de la política de personal académico	V. Profesorado, Formación y Coordinación	Consejo de Gobierno
PE04	Definición de la política de personal de administración y servicios	Vicegerencia de RRHH	Consejo de Gobierno
PE05	Medición, análisis y mejora continua	CGC del Centro	Junta de Centro
PC01	Diseño de la oferta formativa de los Centros	CGC del Centro	Junta de Centro
PC02	Garantía de calidad de los programas formativos	CGC del Centro	Junta de Centro
PC03	Selección, admisión y matriculación de estudiantes	Secretaría General	Consejo de Gobierno
PC04	Definición de perfiles y captación de estudiantes	CGC del Centro	Junta de Centro
PC05	Orientación a los estudiantes	CGC del Centro	Junta de Centro
PC06	Planificación y desarrollo de la enseñanza	CGC del Centro	Junta de Centro
PC07	Evaluación del aprendizaje	CGC del Centro	Junta de Centro
PC08	Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados	V. Relaciones Internacionales	Consejo de Gobierno
PC09	Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos	V. Relaciones Internacionales	Consejo de Gobierno
PC10	Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional	V. Relaciones Universidad-Empresa	Consejo de Gobierno
PC11	Gestión de las prácticas externas	CGC del Centro	Junta de Centro
PC12	Análisis y medición de los resultados de la formación	CGC del Centro	Junta de Centro
PC13	Suspensión/Extinción del título	V. Ordenación Académica	Consejo de Gobierno
PC14	Información pública	CGC del Centro	Junta de Centro
PA01	Gestión y control de los documentos y los registros	CGC del Centro	Junta de Centro
PA02	Gestión de expedientes y tramitación de títulos	Secretaría General	Consejo de Gobierno
PA03	Captación y selección del personal académico	V. Profesorado, Formación y Coordinación	Consejo de Gobierno
PA04	Captación y selección del personal de administración y servicios	Vicegerencia de RRHH	Consejo de Gobierno
PA05	Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico	V. Profesorado, Formación y Coordinación	Consejo de Gobierno
PA06	Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal de administración y servicios	Vicegerencia de RRHH	Consejo de Gobierno
PA07	Formación del personal académico	V. Profesorado, Formación y Coordinación	Consejo de Gobierno
PA08	Formación del personal de administración y servicios	Vicegerencia de RRHH	Consejo de Gobierno
PA09	Gestión de recursos materiales	CGC del Centro	Junta de Centro
PA10	Gestión de los servicios	CGC del Centro	Junta de Centro
PA11	Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias	CGC del Centro	Junta de Centro
PA12	Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés	CGC del Centro	Junta de Centro

CUADRO 4.7
PROCESOS DEL SGC Y ÓRGANOS RESPONSABLES
Fuente: elaboración propia

4.4.1. ESTRUCTURA DE LA FICHA DE PROCESO

El MSPGC se compone de un conjunto de procesos, relacionados en el cuadro 4.7, que se documentan en una ficha. Estas fichas recogen la siguiente información:

1. Objeto: se describen los propósitos fundamentales y los contenidos generales que se desarrollan en el documento.
2. Alcance: se indica cuándo y dónde se ha de aplicar el documento, es decir, el ámbito de aplicación.
3. Referencias/Normativa: se relaciona la normativa aplicable que regula el procedimiento.
4. Definiciones: se incluye, si procede, un vocabulario de las palabras o conceptos que precisen una definición para su correcto uso o interpretación. En caso de no figurar en este apartado algún término que se considere de interés, se entenderá que queda definido en la Norma ISO 9000: 2005 (AENOR, 2005) o por el Glosario incluido en el Documento 02 del Programa AUDIT (ANECA, 2007c).
5. Desarrollo de los procesos: se describen las actividades que forman parte del procedimiento. Si se considera necesario se incluirá un flujograma como último apartado del documento.
6. Seguimiento y Medición: se incluirá el listado de indicadores que se consideran necesarios para el seguimiento y valoración de los resultados del proceso. En el MSPGC se relacionarán, en el Anexo 2, las fichas de los indicadores del Sistema, así como su relación con los distintos procesos.
7. Archivo: identifica las evidencias o registros que genere la ejecución del procedimiento.
8. Responsabilidades: se muestran las responsabilidades de cada uno de los órganos participantes en el proceso.
9. Flujograma: diagrama de flujo del proceso. Se utiliza el Programa VISIO para su elaboración.

Anexos: en su caso, relación de anexos del proceso. Se codifican como fichas. Ejemplo: F01-PE01, se trata de la ficha número 1 del Proceso Estratégico número 01.

4.4.2. PROCESOS ESTRATÉGICOS

En el MSPGC se recogen 5 Procesos Estratégicos (PE), que son los siguientes:

- PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.
- PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad.
- PE03. Definición de la política de personal académico.
- PE04. Definición de la política de personal de administración y servicios.
- PE05. Medición, análisis y mejora continua.

Tres de ellos son generales de la Universidad (PE02, PE03 y PE04) y el resto son propios de cada Centro (PE01 y PE05).

4.4.2.1. PE01. ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE LA POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla. Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo es el siguiente:

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la elaboración y la revisión de la Política y de los Objetivos de Calidad del Centro.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto, para la definición inicial de la Política y los Objetivos de la Calidad, como para sus revisiones periódicas

que se efectuarán con carácter anual, tal y como se establece en el Manual del Sistema de Garantía Interna de la Calidad del Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Criterios y Directrices para la acreditación de enseñanzas universitarias (ANECA, 2006b).
- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Documento Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ENQA, 2005).
- Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Programa VERIFICA, que establece el protocolo para la verificación de títulos universitarios oficiales (ANECA, 2008b).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

Se considera pertinente la definición de los siguientes términos:

- Política de Calidad: conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación de una organización con respecto a la

Calidad. Se trata de un documento público al que se le debe dar difusión.

- **Objetivos de Calidad:** en el ámbito universitario, fin que se pretende alcanzar relacionado con la mejora, la superación, la eficacia y la excelencia en el campo de la innovación, la docencia, la gestión o la investigación.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Se constituye la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC). Estará formada por el Decano/Director, el Coordinador de Calidad del Centro, un profesor representante de cada título oficial, un personal de Administración y Servicios y un estudiante. Será aprobada por Junta de Centro. En el anexo F02-PE01 se recoge el Reglamento de esta Comisión. La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro define la Política y los Objetivos de la Calidad del Centro, desarrollando el Manual del Sistema de Garantía Interna de la Calidad. El borrador será enviado a la Unidad Técnica de Calidad de la Universidad de Málaga para su revisión y modificación y/ o sugerencias si procediese.

El Manual del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro definitivo será presentado y aprobado, si procede, por la Junta de Centro. Una vez aprobada será firmado por el Decano/Director, para su posterior publicación y difusión a todos los miembros de la comunidad universitaria de acuerdo al procedimiento especificado para ello. La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro velará por la puesta en funcionamiento de la Política de Calidad y consecución de sus objetivos. El Coordinador de Calidad del Centro, con una periodicidad anual o inferior en situaciones de cambio, realizará una revisión de la Política y Objetivos de Calidad del Centro a partir de los elementos contemplados en el ámbito institucional. El Coordinador de Calidad del Centro, tras realizar la revisión, comunicará a la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro los problemas detectados para establecer un plan de mejora.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

El Sistema de Garantía de la Calidad se revisará anualmente, incluyendo la política y los objetivos de calidad, por si se hubiesen producido circunstancias de importancia que impliquen un cambio con el fin de poner en funcionamiento acciones de mejora en el caso de detectarse aspectos a mejorar, para ello se seguirá el proceso PE05. Medición, análisis y mejora. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Definición de la política de calidad y objetivos de calidad (IN01-PE01).
- Nivel de cumplimiento de los objetivos de calidad (IN02-PE01).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta de composición y constitución de la Comisión de Garantía de la Calidad	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	Indefinido
Actas de la Comisión de Garantía de la Calidad	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Centro	Indefinido
Actas de Junta de Centro	Papel e informático	Secretaria de la Junta de Centro	Indefinido
Objetivos y Política de Calidad	Papel e informático	Coordinador de la Calidad del Centro	6 años

CUADRO 4.8
ARCHIVO DEL PE01

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

A continuación, se detallan los distintos órganos que intervienen en el desarrollo de este proceso estratégico.

- Unidad Técnica de Calidad (UTC): revisar técnicamente documentos.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC): proponer el borrador de la Política de Calidad e identificar los Objetivos, qué información publicar, a quién y cómo, validar la información, revisar el MSGC y proponer acciones de mejora.

- Coordinador de Calidad del Centro (CCC): enviar documentos a la UTC para su revisión, y a la Junta de Centro para su aprobación, informar a la CGC de las modificaciones y/o necesidades de acciones correctivas, guardar y custodiar documentos y actas de la CGC, y difundir la información referente a la Política y Objetivos de Calidad.
- Decano/a o Director/a del Centro: firmar la Política y Objetivos.

I) FLUJOGRAMA

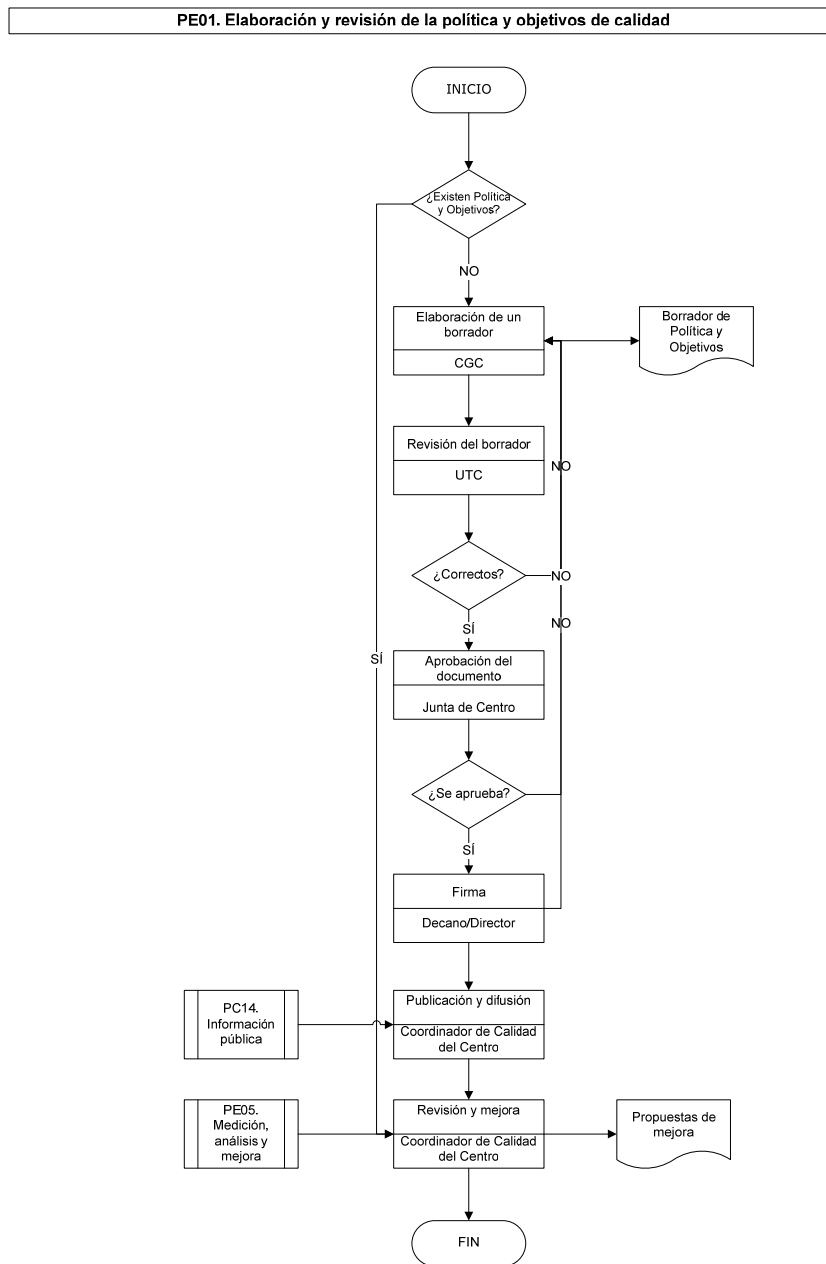


FIGURA 4.4

FLUJOGRAMA DEL PE01

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01-PE01. Política de calidad.
- F02-PE01. Reglamento de la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro.
- F03-PE01. Objetivos de Calidad.

4.4.2.2. PE02. DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA DE LA UNIVERSIDAD

Se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente. El Vicerrectorado de Ordenación Académica es el responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. El proceso se describe a continuación.

A) OBJETO

Este documento tiene por objeto establecer el modo por el cual la Universidad de Málaga establece su oferta formativa, partiendo de la situación actual e incorporando nuevos programas formativos (grado y máster universitario).

B) ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a los nuevos programas formativos a desarrollar por cualquiera de los Centros de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Para el diseño y despliegue del proceso de diseño de la oferta formativa de la Universidad se tendrá en cuenta esta normativa y documentos:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Diseño de la oferta formativa de los Centros (PC01).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- MSGC-05 Garantía de calidad de los programas formativos.
- Normativa de la Universidad.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Programa VERIFICA, que establece el protocolo para la verificación de títulos universitarios oficiales (ANECA, 2008b).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este proceso.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

En este apartado se distinguirá el diseño de la oferta de programas de grado y el diseño de la oferta de programas de Máster.

E.1) Diseño de la oferta de Programas de Grado

El Consejo de Dirección junto con el Consejo de Gobierno, asumiendo las directrices y catálogo de titulaciones vinculadas a las existentes establecidas por el Consejo Andaluz de Universidades, son los responsables de definir la oferta formativa de la Universidad de Málaga, teniendo en cuenta las propuestas de los Centros.

Serán los Centros los responsables de elaborar los programas de Grado liderados por las Comisiones de Centro para la elaboración de propuestas de estudios de grado, siguiendo las directrices establecidas por el Vicerrectorado de Ordenación Académica. Estas comisiones deberán desarrollar todos los trabajos técnicos que resulten necesarios para la elaboración de la propuesta del Título de Grado que se le encomiende. En cualquier caso, en la elaboración de las propuestas de Títulos de Grado se valorarán los informes y sugerencias, que sobre planes de estudio, puedan emitir los distintos Departamentos que impartan, o puedan impartir, docencia en los actuales títulos o en los propuestos, así como, en su caso, los emitidos por los agentes económicos y sociales.

Una vez contrastados con los informes y sugerencias de los Departamentos interesados y, en su caso, de los colectivos e instituciones implicadas, la propuesta que el centro remita al Vicerrectorado de Ordenación Académica, previa aprobación por la Junta de Centro, se acompañará de un anexo en el que se recojan las opiniones que no se hayan asumido. En cualquier momento del proceso de elaboración de las propuestas de Títulos de Grado, la Rectora podrá convocar a Decanos, Directores de Centro y miembros del Equipo de Gobierno con el fin de considerar líneas integradas de actuación y solventar las distintas cuestiones que puedan suscitarse.

Una vez elaboradas las Memorias, se enviarán al Vicerrectorado de Ordenación Académica a efectos de comprobar el cumplimiento de las directrices y criterios establecidos. Recibidas estas propuestas en el Vicerrectorado de Ordenación Académica, se emitirá un informe técnico que, junto con la Memoria, será valorado por una “Comisión de Estudios de Grado”, en la que se contará con expertos externos.

La Comisión de Estudios de Grado de la Universidad de Málaga emitirá un informe sobre su viabilidad académica y los recursos humanos y materiales disponibles y necesarios, y se dará cuenta a la Comisión de

Centro para la elaboración de propuestas de estudios de grado para que dentro del plazo de diez días proceda a corregir los errores y/o completar la información no aportada.

Cumplido el trámite anterior, con carácter previo a la remisión de la propuesta de memoria definitiva para su valoración por Consejo de Gobierno de la Universidad, se deberá pronunciar la Junta de Centro correspondiente, de acuerdo con lo establecido en los Estatutos de la Universidad de Málaga. El Consejo de Gobierno aprobará aquellas propuestas que considere oportunas y procederá a remitirlas a la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia para que emita el informe favorable para dar su traslado al Consejo de Universidades para la verificación.

Una vez verificadas, se solicitará a la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia la autorización de implantación, que conllevará la inscripción en el Registro de Universidades, Centros y Títulos.

E.2) Diseño de la oferta de Programas de Máster

Se analiza, a continuación, la implantación de un título de Máster oficial y la modificación de planes de estudio conducentes a la obtención de un título de Máster oficial.

E.2.1) Implantación de un título de Máster oficial

Los planes de estudio conducentes a la obtención del Título de Máster Oficial serán aprobados por Consejo de Gobierno, a iniciativa propia o a propuesta de las Juntas de Centro. También podrán elevar propuestas los Consejos de Departamento y los Institutos Universitarios de Investigación, con el acuerdo favorable de los Centros correspondientes.

Se establece, como paso previo a la elaboración de la propuesta del correspondiente plan de estudios, la presentación de un Anteproyecto de Título Máster. Este Anteproyecto se elaborará atendiendo a los protocolos y directrices que establezca el Vicerrectorado de Ordenación Académica. Realizado el análisis y valoración inicial del anteproyecto por parte del Vicerrectorado Ordenación Académica y de la Comisión de Posgrado, corresponderá al Consejo de Dirección pronunciarse sobre la admisión/inadmisión del Anteproyecto de Título Máster presentado.

El Anteproyecto de Título de Máster admitido será comunicado a la Comunidad Autónoma para su conocimiento y, si corresponde, su autorización para continuar con la elaboración de la propuesta de implantación del Título.

La elaboración de la propuesta del correspondiente plan de estudios compete a la Comisión Académica del Máster. La propuesta que se remita al Vicerrectorado de Ordenación Académica deberá contar con el acuerdo favorable de la/s Junta/s de Centro responsable/s de los estudios. Corresponderá a las comisiones constituidas en el seno del Vicerrectorado de Ordenación Académica (Comisión de Posgrado, Comisión Externa de Expertos u otras específicas que pudieran considerarse), el análisis y estudio técnico de la propuesta de plan de estudios presentada. Únicamente serán sometidas a la consideración de Consejo de Gobierno aquellas propuestas que cuenten con un informe global de valoración favorable, emitido por la Comisión de Posgrado.

Aprobada por Consejo de Gobierno la propuesta de plan de estudios se trasladará, conforme a los protocolos y procedimientos establecidos, al Consejo de Universidades para su

verificación y al Consejo Social de la Universidad de Málaga para su autorización.

Tras la verificación positiva del plan de estudios y con la autorización de la Junta de Andalucía, el Ministerio de Educación elevará al Gobierno la propuesta para el establecimiento del carácter oficial del título y su inscripción en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT), cuya aprobación mediante acuerdo del Consejo de Ministros será publicada en el Boletín Oficial del Estado.

E.2.2) Modificación de planes de estudio conducentes a la obtención de un título de Máster oficial

El procedimiento de modificación de un plan de estudios conducente a la obtención del Título de Máster Oficial se iniciará a instancias de Consejo de Gobierno, a iniciativa propia o a propuesta de la Junta de Centro responsable de dicho Título. También podrán presentar propuestas de modificación los Consejos de Departamento y los Institutos Universitarios de Investigación, con el acuerdo favorable de la/s Junta/s de Centro a quien corresponda su organización.

La elaboración de la propuesta de modificación del plan de estudios corresponderá a la Comisión Académica del Máster. La propuesta que se remita al Vicerrectorado de Ordenación Académica deberá contar con el acuerdo favorable de la/s Junta/s de Centro responsable/s de los estudios.

Corresponderá a las comisiones constituidas en el seno del Vicerrectorado de Ordenación Académica (Comisión de Posgrado, Comisión externa de Expertos u otras específicas que pudieran considerarse), la valoración y el análisis de la propuesta presentada.

Únicamente serán sometidas a la consideración de Consejo de Gobierno las propuestas de modificación que cuenten con informe global favorable, emitido por la Comisión de Posgrado.

Una vez aprobada por Consejo de Gobierno la propuesta de modificación del plan de estudios, se dará traslado de la misma, previa autorización de la Junta de Andalucía, al Consejo de Universidades que las enviará a la ANECA para su valoración, conforme a los procedimientos previstos en el RD 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Tasa de graduación (IN03-PE02).
- Tasa de abandono (IN04-PE02).
- Tasa de eficiencia (IN05-PE02).
- Porcentaje de propuestas de programas de grado verificados por el CU (IN06-PE02).
- Número de títulos que se suspenden (Grado y Posgrado) (IN07-PE02).
- Duración media de estudios (IN08-PE02).
- Esfuerzo de difusión de la oferta formativa (IN09-PE02).

La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro, en coordinación con el Vicerrectorado competente, anualmente, analizará la validez de la oferta formativa que realiza el Centro (PC01. Diseño de la oferta formativa de los Centros, PC02. Garantía de calidad de los programas formativos), proponiendo modificaciones, si proceden. El proceso PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación, aportará la información necesaria para este seguimiento y medición.

G) ARCHIVO

Aunque las evidencias que se recogen en el Cuadro 4.9 son externas al Centro, el Coordinador de Calidad del Centro deberá intentar recabar para su archivo las que considere oportunas. Al tratarse de un proceso general, estas evidencias se encuentran en órganos generales de la Universidad como son: Consejo de Gobierno, Consejo de Dirección, Secretaría General, Vicerrectorado de Ordenación Académica y Consejo Social.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas Consejo de Gobierno/Consejo de Dirección	Papel y/o informático	Secretaría Consejo de Gobierno/Consejo de Dirección	6 años
Propuesta de los programas de grado	Papel y/o informático	Centro	6 años
Acta Comisión de Ordenación Académica	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Informe emitido por la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Resolución de verificación de Consejo de Universidades	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Copia de la Inscripción en el Registro de Universidades, Centros y Títulos	Papel y/o informático	Secretaría General	6 años
Actas de aprobación Consejo de Gobierno	Papel y/o informático	Secretaría Consejo de Gobierno	6 años
Memorias Programas de Posgrado	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Informe de los Departamentos, Centros y Vicerrectorados implicados	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Acta de la Comisión de Posgrado	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Informe del Consejo Social	Papel y/o informático	Secretaría Consejo Social	6 años

CUADRO 4.9
ARCHIVO DEL PE02

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Comisión de Estudios de Grado: emitir informe sobre el anteproyecto de grado.
- Junta de Centro: crear Comisión de Centro para la elaboración de propuestas de estudios de grado, aprobar propuesta de título de grado y remitirlo al Vicerrectorado de Ordenación Académica para que compruebe el cumplimiento de las directrices y criterios establecidos.

El cual emitirá un informe técnico que, junto con la Memoria, será valorado por la Comisión de Estudios de Grado.

- Comisión de Estudios de Grado: valoración del anteproyecto de grado.
- Departamento, Instituto Universitario o Centro: elaborar propuesta de máster.
- Comisión de Estudios de Posgrado: revisar propuesta de máster y remitir al Consejo de Gobierno para su aprobación.
- Consejo de Gobierno y Consejo Social: aprobación del diseño de la oferta formativa.
- ANECA: verificación del diseño de la oferta formativa.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro: analizar la adecuación de la oferta formativa procedente de su Centro y realizar propuestas de mejora.

I) FLUJOGRAMA

No se considera necesario.

4.4.2.3. PE03. DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL ACADÉMICO

Al igual que el PE02, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el documento que ha generado el órgano competente. El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación es el responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la elaboración y la revisión de la Política de Personal Académico de la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto para la definición inicial de la Política de Personal Académico como para sus revisiones. Las revisiones de la Política de Personal Académico se deberán realizar cada cuatro años. Anualmente se deberá efectuar una revisión del grado de cumplimiento.

Dada la normativa actual en la Universidad española, la Política de Personal Académico es responsabilidad de los Órganos de Gobierno de la Universidad.

Los Centros tienen sus cauces de participación en los mismos y deben aportar sus propuestas desde la óptica de las titulaciones que se imparten en ellos.

La Política de Personal debe contemplar las características propias de los Centros y Departamentos y dar respuestas o propuestas concretas para cada uno de ellos en el caso de que así fuera necesario.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La siguiente normativa será aplicable en el desarrollo de este proceso:

- Acuerdo de 28 de julio de 2004 suscrito entre la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia de la Junta de Andalucía, las Universidades públicas de Andalucía y las Centrales Sindicales CC.OO., FETE-UGT y CSI-CSIF, para la adaptación y estabilización del personal docente e investigador contratado de las Universidades públicas andaluzas.
- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga. (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Diversos acuerdos del Consejo de Gobierno de la Universidad de Málaga:

- Acuerdo de 19 de julio de 2006, de Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento que regula la contratación mediante concurso público de personal docente e investigador en la Universidad de Málaga.
- Acuerdo de 6 de abril de 2006, de Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Acuerdo de 5 de mayo de 2004, por el que se aprueba el baremo para la contratación laboral de profesores contratados doctores de al Universidad de Málaga.
- Acuerdo de 24 de junio de 2005, de Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento que regula el acceso a cuerpos de funcionarios docentes universitarios en la Universidad de Málaga.
- Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE núm. 4, de 4 de enero).
- Ley 15/2003, de 21 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (BOE núm. 89, de 13 de abril).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Resolución de 21 de abril de 2008, de la Dirección General de Trabajo y Seguridad Social, por la que se ordena la inscripción, depósito y publicación del Convenio Colectivo del Personal Docente e Investigador Laboral de las Universidades Públicas de Andalucía (BOJA núm. 92, de 9 de mayo).
- Real Decreto 898/1985, de 30 de abril, sobre régimen del profesorado universitario, modificado y completado por el Real Decreto 1200/1986. de 13 de junio, y por el Real Decreto 554/1991, de 12 de abril (BOE núm. 146, de 19 de junio).

- Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (BOE núm. 75, de 29 de marzo).
- Real Decreto 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos, modificado por el Real Decreto 338/2005, de 1 de abril (BOE núm. 188, de 7 de agosto).
- Real Decreto 1312/2007, de 5 de octubre, por el que se establece la acreditación nacional para el acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 240, de 6 de octubre).
- Real Decreto 1313/2007, de 5 de octubre, por el que se regula el régimen de los concursos de acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 241, de 8 de octubre).
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT).

D) DEFINICIONES

Para el desarrollo de este proceso se considera oportuno definir el siguiente término:

- Política de Personal: conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación de una organización con respecto a la selección, promoción y formación del Personal. Está en relación directa con el Plan Estratégico de la Universidad.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

La elaboración y la revisión de la Política de Personal Académico responde al esquema presentado en el la figura 4.5.

La Política de Personal Académico es un documento estratégico de la Universidad y debe revisarse en profundidad conjuntamente con el Plan

Estratégico. Su elaboración y revisión debe contar con el visto bueno de Consejo de Gobierno.

El borrador de la Política de Personal Académico es elaborado por el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación con objeto de garantizar y mejorar la calidad del personal académico y de apoyo a la docencia y, de acuerdo con las líneas del Plan Estratégico, con objeto de adecuar los recursos humanos a las nuevas exigencias del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES). Posteriormente, este documento debe ser presentado al Consejo de Dirección, para su debate en el seno del Equipo Rectoral.

Igualmente, se informará a los representantes de los trabajadores, quienes podrán realizar las sugerencias que consideren oportunas.

Una vez revisado el documento con las sugerencias recibidas, se dará traslado al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, que deberá validarlo antes de su aprobación por Consejo de Gobierno.

Una vez aprobado, se procederá a la firma de la Rectora y, finalmente, a su difusión, de acuerdo con el Proceso PC14. Información pública, de este Sistema de Garantía de la Calidad.

Ésto implica utilizar los medios informáticos (correo electrónico, página web) y los soportes tradicionales (correo postal, tablones de anuncios) existentes en el momento.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Para su seguimiento y medición se utilizarán los siguientes indicadores:

- Existencia de un documento que plasma la Política de Personal Académico (IN10-PE03).

- Esfuerzo de difusión de la política de personal académico (IN11-PE03).

La Política de Personal Académico debe ser sometida a medición, al igual que toda la política de carácter estratégico de la Universidad. Anualmente debe realizarse una evaluación del grado de cumplimiento de la misma, siguiendo el proceso PE05. Medición, análisis y mejora. Cada cuatro años y, en general, coincidiendo con la revisión del Plan Estratégico, se debe realizar una revisión en profundidad de la Política de Personal Académico.

G) ARCHIVO

En el cuadro siguiente se pueden encontrar tanto los documentos que deben utilizarse como base para la ejecución de acciones, como aquéllos que se generan en cada etapa (actas de reuniones, borradores, documentos finales, etc.). Aunque estas evidencias son externas al Centro, el Coordinador de Calidad del Centro recabará para su archivo las que considere oportunas.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuesta inicial Política de Personal Académico	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años
VºBº / Enmiendas y sugerencias	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años
Política de Personal Académico	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años

CUADRO 4.10
ARCHIVO DEL PE03

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación: elaborar la propuesta de Política de Personal Académico y difundir el documento.

- Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social: validar el borrador de Política de Personal Académico aportando las mejoras pertinentes.
- Consejo de Gobierno: aprobar el documento.
- Rectora: firmar el documento.

I) FLUJOGRAMA

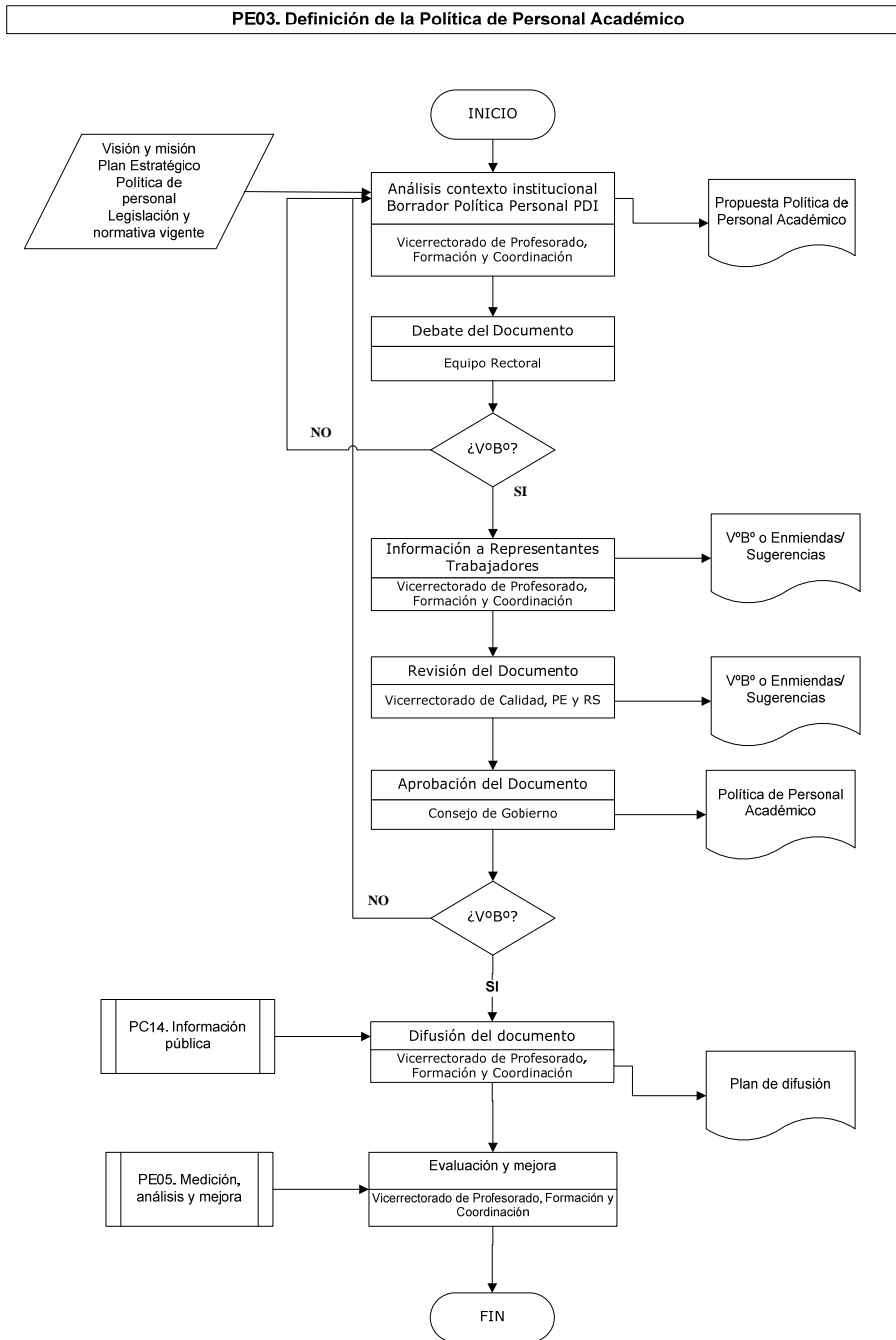


FIGURA 4.5
FLUJOGRAMA DEL PE03

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01-PE03. Ejemplo de política de personal académico.

4.4.2.4. PE04. DEFINICIÓN DE LA POLÍTICA DE PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS (PAS)

Al igual que el PE02 y el PE03, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el documento que ha generado el órgano competente.

La Vicegerencia de Recursos Humanos es la responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. Este proceso se describe a continuación.

A) OBJETO

Este proceso tiene por objeto secuenciar el conjunto de actividades que permita establecer un sistema eficaz para la implementación de Políticas de Personal de Administración y Servicios en la Universidad de Málaga, teniendo de referencia el Plan Estratégico de la Universidad como documento que establece los objetivos institucionales de las distintas áreas estratégicas.

B) ALCANCE

El Plan Estratégico de la Universidad de Málaga, en su primera edición 2005/2008 y en su segunda edición 2009/2012, define la Gestión y Servicios a la Comunidad Universitaria como una de sus áreas estratégicas, fijándose los objetivos institucionales de la misma; así como, sus líneas estratégicas y acciones o proyectos. Las Políticas de Personal deben desarrollarse, por una parte, en torno a estos objetivos puntuales y, por otra, en atención a las exigencias de calidad en la gestión ordinaria de los Recursos Humanos.

Tanto la elaboración como, en su caso, las revisiones, se llevarán a cabo en los términos y plazos que establezcan los correspondientes órganos de gobierno de la Universidad.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, en su artículo 73.3, establece lo siguiente: “el personal funcionario de administración y servicios se regirá por la presente Ley y sus disposiciones de desarrollo, por la legislación general de funcionarios, y por las disposiciones de desarrollo de ésta que elaboren las Comunidades Autónomas, y por los Estatutos de su Universidad. El personal laboral de administración y servicios, además de las previsiones de esta Ley y sus normas de desarrollo y de los Estatutos de su Universidad, se regirá por la legislación laboral y los convenios colectivos aplicables.”

Por tanto, las políticas de Personal se deberán definir en este marco normativo al que se encuentra sujeto el Personal de Administración y Servicios; así como, en atención a aquellas otras normas que puedan incidir en su elaboración. Igualmente, serán de aplicación los acuerdos y resoluciones de sus órganos de gobierno. Todo ello, en referencia al correspondiente Plan Estratégico.

D) DEFINICIONES

Se define la Política de Personal como el conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación de una organización con respecto a la selección, promoción y formación del Personal.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso se inicia con el análisis de la situación y de las necesidades que conlleva la planificación de la gestión de los recursos humanos, teniendo en cuenta las aportaciones del Personal de Administración y Servicios

recogidas a través de los distintos canales de participación (buzón de sugerencias, cuentas institucionales, registro, resultados de encuestas de satisfacción del PAS, etc.); así como, de las exigencias derivadas de los objetivos y acciones establecidas en el Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009). Este análisis se concreta en un borrador de propuesta que se somete a debate y negociación con los agentes sociales implicados. Posteriormente, se revisa técnicamente por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y por Consejo de Gobierno, para su posterior aprobación y firma por la Rectora.

A continuación, se difundirá la Política de Personal de Administración y Servicios a través de la lista de distribución del PAS y se publicará en la página web de la Vicegerencia de Recursos Humanos. De esta forma se logra que todo el Personal de Administración y Servicios conozca esta política.

Finalmente, se realizará una difusión de los resultados de la Política de Personal a través de los mismos medios que se utilizan para difundir dicha Política, concluyendo el proceso con la revisión y mejora del mismo, a través del proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. El seguimiento de la Política de Personal, sin perjuicio de las competencias que tengan atribuidas los distintos órganos de la Universidad, se llevará a cabo por la Unidad responsable de la gestión de los Recursos Humanos.

Por otra parte, deberá realizarse una completa revisión en los términos y plazos que establezcan los órganos de gobierno correspondientes. Se utilizarán los siguientes indicadores para la medición:

- Existencia de un documento que plasme la Política de Personal de Administración y Servicios (IN12-PE04).
- Esfuerzo de difusión de la Política de Personal de Administración y Servicios (IN13-PE04).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Borrador de propuesta	Papel o informático	Vicegerencia de RRHH	4 años
Documento resultante negociación agentes sociales	Papel o informático	Vicegerencia de RRHH	4 años
Documento revisión técnica	Papel o informático	Vicegerencia de RRHH Vicerrectorado de Calidad, PE y RS	4 años
Documento revisión por Consejo de Gobierno	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	Secretaría General	4 años
Documento firmado	Papel o informático	Secretaría General	4 años

CUADRO 4.11
ARCHIVO DEL PE04

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Órganos de gobierno de la Universidad:
 - Rectora: firma del documento.
 - Consejo de Gobierno: revisión del documento.
- Unidades Administrativas:
 - Vicegerencia de Recursos Humanos: análisis de la situación y necesidades, debate y negociación, difusión de la Política de PAS, difusión de resultados, revisión y mejora.
 - Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social: revisión técnica del documento.
 - Servicio de Personal: análisis de la situación y necesidades, difusión de la Política de PAS, difusión de resultados.
- Agentes Sociales:
 - Organizaciones Sindicales: debate y negociación.

I) FLUJOGRAMA

PE04. Proceso de Definición de la Política de Personal de Administración y Servicios

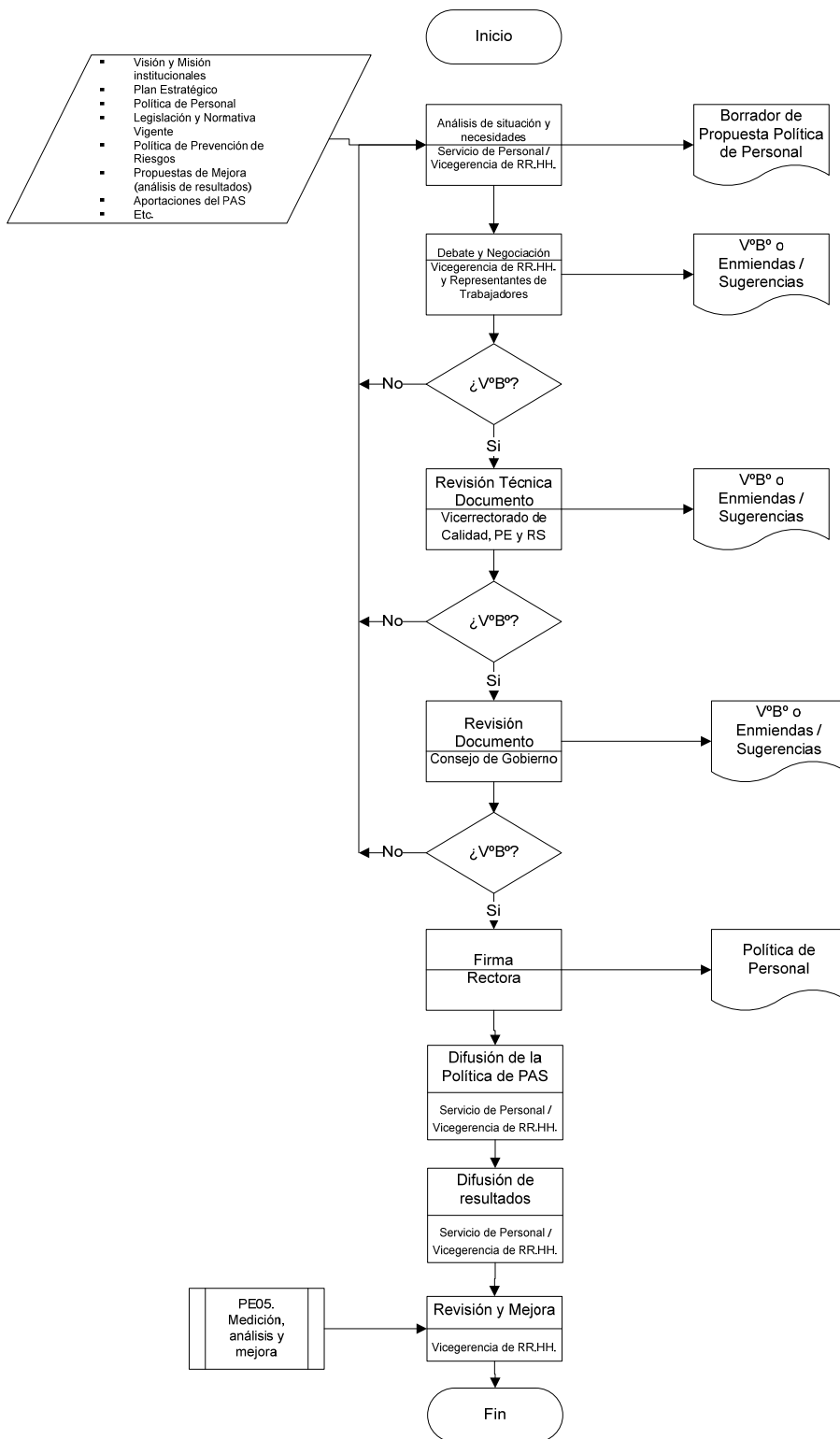


FIGURA 4.6
FLUJOGRAMA DEL PE04

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

Se recoge como anexo del proceso PE04 el ejemplo de Política de PAS. Durante el despliegue de dicho proceso se definirá la Política de PAS y se seguirán las tareas o actividades recogidas en el flujograma (figura 4.6).

- F01-PE04. Ejemplo de Política de Personal de Administración y Servicios.

4.4.2.5. PE05. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA CONTINUA

Al igual que el PE01, se trata de un proceso propio del Centro por tanto, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el modelo de referencia, elaborado por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, y lo adaptará a su Facultad o Escuela.

Una vez elaborado el proceso PE05, la CGC lo enviará al Vicerrectorado, mencionado anteriormente, para su revisión técnica. Tras ser revisado y realizadas las modificaciones oportunas, el proceso se aprobará por Junta de Centro. El Modelo se describe a continuación.

A) OBJETO

El objeto del presente documento es definir cómo el Centro mide y analiza los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de cualquier otra actividad que pueda afectar a la calidad de la formación.

A partir de este análisis, el procedimiento indica cómo se establecen los objetivos anuales y propuestas para la mejora de la calidad de las enseñanzas impartidas y cómo se realiza el seguimiento de los mismos.

B) ALCANCE

Todas las titulaciones oficiales del Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Procedimiento PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.

D) DEFINICIONES

No proceden.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Se distinguen las siguientes cuestiones: generalidades, obtención y revisión de la información, análisis de los resultados, informe de seguimiento, informe anual de los resultados del Sistema de Garantía de la Calidad (SGC), propuesta de objetivos anuales de calidad y plan anual de mejora.

E.1) Generalidades

El Centro, en su labor de mejora continua de la formación que imparte, analiza periódicamente los resultados que obtienen sus principales procesos. Asimismo, realiza el seguimiento programado de las acciones incluidas en los Planes Anuales de Mejora, analizando su grado de consecución y proponiendo modificaciones, si procede, para garantizar su desarrollo.

Toda esta labor es efectuada por la Comisión de Garantía de la Calidad, antes del fin de cada año y a partir de los datos del seguimiento realizado, propondrá los nuevos objetivos de calidad para el año siguiente así como el correspondiente Plan Anual de Mejora (PAM).

E.2) Obtención y revisión de la información

La información que la CGC debe analizar procede de los resultados del análisis de necesidades, expectativas y satisfacción de los

diferentes grupos de interés, de los resultados académicos, de la inserción laboral, etc. El Coordinador de Calidad será responsable de recopilar y revisar la información necesaria.

E.3) Análisis de los resultados

La Comisión de Garantía de la Calidad recibe la información que le suministra el Coordinador de Calidad y procede a su análisis, tanto de modo general como atendiendo a los objetivos anuales planteados y a las acciones de mejora previstas para su desarrollo. Como resultado de este análisis, se elabora un informe en los términos descritos en los apartados siguientes. En caso de identificarse situaciones a mejorar y, tras analizar las causas de las mismas, se propondrá la realización de acciones de mejora para facilitar la consecución de los objetivos y mejoras propuestas.

E.4) Informe de seguimiento

Tras las reuniones de análisis de resultados, la CGC elaborará un Informe de Seguimiento que debe hacer referencia, al menos, al estado de:

- La Política de Calidad y objetivos generales.
- Los resultados del seguimiento y cumplimiento de los objetivos de calidad.
- El estado de las acciones de mejora a realizar durante el ejercicio presente (incluidas en el Plan Anual de Mejora).
- Resultados y seguimiento del aprendizaje.
- Resultados y seguimiento de la inserción laboral.
- La información relativa a la satisfacción de los grupos de interés, quejas o reclamaciones, así como de sus necesidades y expectativas.
- Grado de satisfacción y motivación personal.
- Sugerencias para la mejora.

E.5) Informe Anual de los Resultados del Sistema de Garantía de la Calidad (SGC). Propuesta de Objetivos Anuales de Calidad y Plan Anual de Mejora

En la última sesión del año de la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro, ésta elaborará un Informe Anual de los Resultados del SGC.

En este informe, además de las consideraciones finales relativas a los Informes de Seguimiento, se han de proponer los objetivos de calidad para la próxima anualidad elaborados a partir del análisis del grado de cumplimiento y de posibles nuevas consideraciones.

También el Informe Anual de Resultados debe contener las propuestas de mejora que la CGC estime como consecuencia de toda la revisión realizada. Y a partir de la priorización de las propuestas de mejora formuladas, se debe establecer el Plan Anual de Mejora (PAM) del Centro. Este informe Anual, con el análisis global de los resultados alcanzados y las propuestas de objetivos de calidad del Plan Anual de Mejora para el año siguiente, deben remitirse para su aprobación a la Junta de Centro, responsabilizándose el Coordinador de Calidad de su difusión y aplicación.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Para el seguimiento y medición de este proceso se utilizarán los siguientes indicadores:

- Establecimiento de los indicadores del SGC (IN14-PE05).
- Realización del informe de resultados del SGC (IN15-PE05).
- Porcentaje de acciones de mejora realizadas (IN16-PE05).

Específicamente, se tendrán en cuenta los indicadores referentes a resultados académicos, la tasa de participación en prácticas en

empresas/instituciones, la tasa de participación en programas de movilidad, los resultados de la inserción laboral y de la satisfacción de los diferentes grupos de interés. Como consecuencia del análisis realizado podrán proponerse modificaciones al proceso, que pueden incluir el establecimiento de nuevos indicadores, modificación de etapas, etc.

G) ARCHIVO

Como consecuencia del desarrollo de este proceso se obtendrán las siguientes evidencias. Al tratarse de un proceso propio del Centro, estas evidencias estarán en el propio Centro.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informes de seguimiento del SGC	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años
Informe anual con objetivos y Plan Anual de Mejoras	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años
Acta de la Junta de Centro o documento relativo a la aprobación del informe anual	Papel o informático	Secretaría del Centro	Indefinido

CUADRO 4.12
ARCHIVO DEL PE05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Los principales órganos que intervienen en este proceso son los que a continuación se recogen, detallando sus responsabilidades:

- Junta de Centro: aprueba el Informe Anual y el Plan Anual de Mejora.
- Comisión de Garantía de la Calidad (CGC): analiza toda la documentación. Elabora un informe trimestral del seguimiento de los resultados del SGC y uno anual en el que además del análisis de resultados propone nuevos objetivos para el curso siguiente y el Plan Anual de Mejora.
- Coordinador de Calidad (CC): recoge toda la información disponible y la remite a la Comisión de Garantía de la Calidad. Difunde los

objetivos anuales para el próximo curso y los resultados de la revisión.

- Resto de Comisiones del Centro: deberán tener en cuenta el informe y Plan Anual de Mejora.

I) FLUJOGRAMA

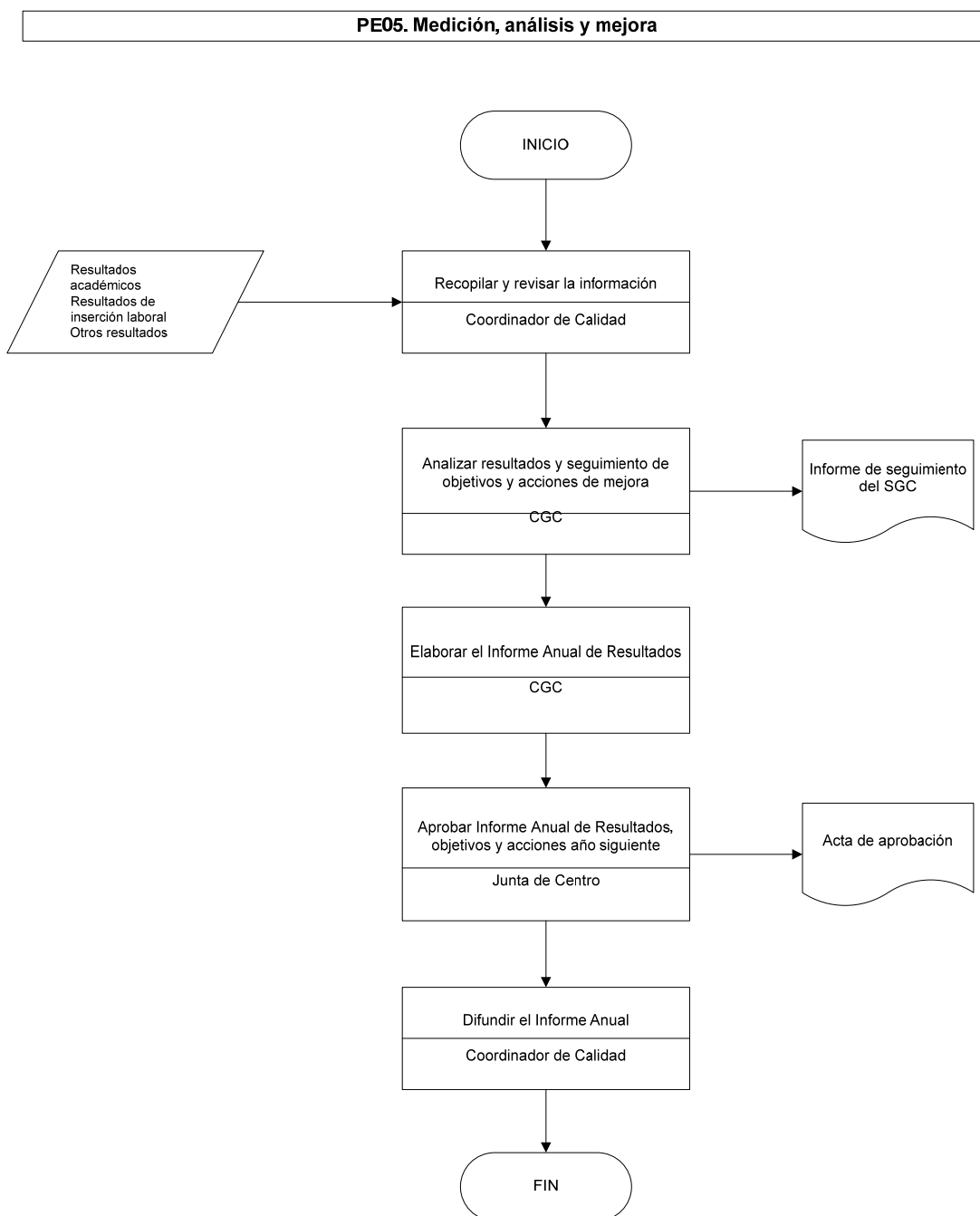


FIGURA 4.7

FLUJOGRAMA DEL PE05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

Se recoge como anexo del proceso PE05 la ficha de acción de mejora que se utilizará para cada una de las acciones de mejora derivadas de la revisión el SGC. Estas acciones de mejora irán a un Plan de Mejora en el que se prioricen y planifiquen su cumplimiento.

- F01-PE05. Ficha de acción de mejora.

4.4.3. PROCESOS CLAVE

En el MPSGC se recogen 14 Procesos Clave (PC), de los cuales cinco son generales de la Universidad (PC03, PC08, PC09, PC10 y PC13) y los nueve restantes son propios de cada Centro.

Los procesos clave de cualquier organización (empresa, entidad, etc.) recogen aquellos procesos que realiza esa organización y que justifican su existencia. De este modo, podemos decir que cualquier Centro universitario existe porque realiza los procesos clave, detallados a continuación:

- PC01. Diseño de la oferta formativa de los Centros.
- PC02. Garantía de calidad de los programas formativos.
- PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes.
- PC04. Definición de perfiles y captación de estudiantes.
- PC05. Orientación a los estudiantes.
- PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.
- PC07. Evaluación del aprendizaje.
- PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados.
- PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos.
- PC10. Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional.
- PC11. Gestión de las prácticas externas.
- PC12. Análisis y medición de los resultados de la formación.
- PC13. Suspensión/Extinción del título.
- PC14. Información pública.

4.4.3.1. PC01. DISEÑO DE LA OFERTA FORMATIVA DE LOS CENTROS

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla. Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Tras ser revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo es el que se describe a continuación.

A) OBJETO

Este documento tiene por objeto definir el modo por el cual el Centro establece su propuesta de oferta formativa, partiendo de la situación actual e incorporando nuevos programas formativos (grado y máster universitario), para su posterior envío a aprobación por los órganos correspondientes (PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad).

B) ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a los nuevos programas formativos a desarrollar por el Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Diseño de la oferta formativa de la Universidad (PE02).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- MSGC-05 Garantía de calidad de los programas formativos.

- Normativa propia de la Universidad.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Programa VERIFICA, que establece el protocolo para la verificación de títulos universitarios oficiales (ANECA, 2008b).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Se diferencia entre el diseño de la oferta de programas de grado y máster.

E.1) Diseño de la oferta de Programas de Grado

En un principio, se parte de la oferta actual existente en la Universidad, que se revisará conforme se vayan implantando las titulaciones adaptadas al Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Ante la propuesta de nuevos títulos, la Comisión de Planificación del Consejo de Gobierno procederá a su asignación al Grupo de Trabajo de la Rama correspondiente. Este Grupo recibirá del Centro correspondiente el anteproyecto de grado elaborado por la Comisión de Grado del mismo (PC01). La Comisión de Grado, creada por la Junta de Centro correspondiente para la elaboración de la propuesta de un título nuevo de grado, diseñará el borrador de título de grado.

Tras el análisis de estas enmiendas, la Comisión de Grado elabora un anteproyecto que remite al Grupo de Trabajo de la Rama correspondiente que estudia el documento y emite un Informe sobre el mismo. Si fuese negativo se remitirá a la Comisión de Grado para que lo tenga en cuenta y modifique o mantenga la propuesta. La Junta de Centro recibe el documento del Grupo de Trabajo para su debate y aprobación, tras la cual lo enviará al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva y remisión al Consejo de Universidades para su verificación (PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad). Tras su inscripción en el Registro de Universidades, Centros y Titulaciones (RUCT), la oferta formativa del Centro se considerará modificada y se procederá a realizar su difusión y a iniciar su implantación.

E.2) Diseño de la oferta de Programas de Máster

La iniciativa para la elaboración de las propuestas de Másteres, corresponderá a los Departamentos, los Institutos Universitarios de Investigación y los Centros, que elevarán sus propuestas, tras ser aprobadas por los Centros, a la Comisión de Estudios de Posgrado. La Comisión de Estudios de Posgrado, tras analizar la propuesta y comprobar su ajuste a la normativa la enviará al Consejo de Gobierno y al Consejo Social para su aprobación y remisión a la Comunidad Autónoma a fin de obtener el informe favorable. A partir de la aplicación del RD 1393/2007, los pasos a recorrer serán similares a los de los títulos de grado.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. El seguimiento y medición de este proceso se realiza con los indicadores incluidos en el Anexo I del Real Decreto 1393/2007, es decir, la tasa de graduación, la tasa de abandono y la tasa de eficiencia. Así como con las informaciones relativas a la empleabilidad de los egresados y a las

aportaciones de los distintos grupos de interés. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Tasa de graduación (IN03-PC01).
- Tasa de abandono (IN04-PC01).
- Tasa de eficiencia (IN05-PC01).
- Porcentaje de propuestas de programas de grado verificadas por el Consejo de Universidades (IN06-PC01).
- Número de títulos que se suspenden (Grado y Posgrado) (IN07-PC01).
- Duración media de estudios (IN08-PC01).
- Esfuerzo de difusión de la oferta formativa (IN09-PC01).

G) ARCHIVO

En el cuadro 4.13 se detallan los documentos que tendrán salida como consecuencia del desarrollo de este proceso.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas/documentos aprobación (Consejo Departamento/Junta de Centro)	Papel e informático	Secretaría Departamento/Centro	Permanentemente actualizada
Actas/documentos aprobación (Comisiones previas al Consejo de Gobierno)	Papel e informático	Secretaría del Centro	6 años
Actas de aprobación Consejo de Gobierno/Consejo Social	Papel e informático	Secretaría General	6 años
Programas formativos actualizados	Papel e informático	Decano/Director de Centro/Departamento	6 años

CUADRO 4.13
ARCHIVO DEL PC01

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Los agentes que intervienen y sus responsabilidades son:

- Grupo de Trabajo de la Rama del Conocimiento: emitir informe sobre el anteproyecto de grado.

- Junta de Centro: crear Comisión de Grado, aprobar propuesta de título y remitirlo al Consejo de Gobierno.
- Comisión de Grado: elaborar anteproyecto de grado, difundirlo y recibir y analizar enmiendas.
- Comisión de Planificación del Consejo de Gobierno: asignar la nueva titulación propuesta a una rama de conocimiento.
- Departamento, Instituto Universitario o Centro: elaborar propuesta de Máster.
- Comisión de Estudios de Posgrado: realizar la adscripción del Máster a un Centro, revisar la propuesta y remitir al Consejo de Gobierno para su aprobación.
- Consejo de Gobierno y Consejo Social: aprobación del diseño de la oferta formativa.
- ANECA: verificación del diseño de la oferta formativa.
- Equipo de Dirección del Centro: difundir la oferta formativa de la Universidad.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro: analizar la adecuación de la oferta formativa y realizar propuestas de mejora.

I) FLUJOGRAMA

No se considera necesario.

4.4.3.2. PC02. GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS FORMATIVOS

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla.

Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo es el que se detalla a continuación.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la revisión y control periódico de los programas formativos de las titulaciones impartidas en el Centro.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación en la revisión y control del plan de estudios, teniendo en cuenta el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Las fuentes a tener en cuenta para el despliegue de este proceso son las que a continuación se relacionan:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Planes de estudios de los programas formativos.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

En este proceso se considera necesario definir los siguientes conceptos:

- Directriz: conjunto de instrucciones que ayudan a entender un aspecto de un modelo o sistema.

- Garantía de calidad: todas aquellas actividades encaminadas a asegurar la calidad interna/externa. En este caso, contempla acciones dirigidas a asegurar la calidad de las enseñanzas desarrolladas por el Centro, así como a generar y mantener la confianza de los estudiantes, profesores y la sociedad.
- Programa formativo: conjunto de enseñanzas organizadas que conducen a la obtención de un título o grado junto a todos los elementos normativos, técnicos, humanos y materiales que lo caracterizan y lo llevan a alcanzar los objetivos establecidos por el organismo responsable del mismo.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso de garantía de calidad de los programas formativos recaerá fundamentalmente en la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro quien elaborará un plan de trabajo en el que recogerá y analizará los niveles de satisfacción, estableciendo los indicadores de calidad.

No obstante, los encargados de elaborar y revisar la oferta formativa serán la Comisión de Grado (que definirá la propuesta de nuevo plan de estudios) y el Consejo de Ordenación Académica (que será el encargado de ir revisando la oferta anualmente).

La participación de los distintos grupos de interés involucrados vendrá dada por la composición de las Comisiones mencionadas, recogida en el apartado 2.4.3 del capítulo 2 del Manual de SGC.

Una vez definida la oferta formativa, la secuencia de actuaciones que se establece para garantizar la calidad es la siguiente:

- Recogida y análisis de la información: el Comité de Garantía de la Calidad del Centro revisa y analiza la información relativa al programa formativo teniendo en cuenta el marco de referencia que está recogido en el flujograma.

- Revisión de la oferta formativa del Centro: la Junta de Centro, a propuesta de la Comisión de Ordenación Académica, revisará la oferta formativa del Centro decidiendo su adecuación, si fuese necesario. Si dicha oferta no llegase a satisfacer los requisitos planteados y no fuese posible solventar los problemas detectados, se tendrá que plantear la Suspensión del Título o el desarrollo de un nuevo plan de estudios.
- Si alguno de los aspectos relacionados con las directrices generales para la aprobación de nuevos planes de estudios recogidos en el Real Decreto 1393/07 no es satisfecho por la revisión de la oferta formativa, se planteará el desarrollo de un nuevo plan de estudios o la redefinición del aspecto que se esté evaluando. Todos los cambios que se produzcan, serán propuestos por la Comisión de Ordenación Académica, aprobados por la Junta de Centro y deberán ser informados a la comunidad educativa. El proceso concluirá con la elaboración de un informe y con la rendición de cuentas a los implicados.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. La Comisión de Garantía de la Calidad revisará el funcionamiento del programa formativo, dentro del proceso de revisión anual, instando a la Comisión de Ordenación Académica a su redefinición si existen problemas, para su posterior propuesta a la Junta de Centro.

Para ello, se tomará como entrada el plan de mejora derivado del proceso PE05. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Revisión de los programas formativos (IN17-PC02).
- Porcentaje de programas de doctorado conforme al RD 1393/07 con mención de calidad (IN18-PC02).

- Número de títulos que se suspenden (Grado y Posgrado) (IN07-PC02).
- Inserción en el tejido socioeconómico de los egresados (IN36-PC02).

G) ARCHIVO

Como consecuencia del desarrollo de este proceso se generarán las evidencias que se recogen a continuación. Se especifica el responsable de su custodia así como el tiempo de conservación.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta de composición de la CGC y sus funciones	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	3 años
Plan de trabajo de la CGC	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	3 años
Documento de Implantación de acciones de mejora	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	3 años
Documento/acta de aprobación de la oferta formativa	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	3 años
Documento/acta de aprobación de la coherencia del plan de estudios con los objetivos	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	3 años
Documento/Acta de aprobación de la organización/planificación del plan de estudios	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	3 años

CUADRO 4.14
ARCHIVO DEL PC02

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC): recogida y análisis de información relevante para garantizar que los indicadores de calidad de la oferta formativa son positivos.
- Junta de Centro: analiza la adecuación de la revisión de la oferta formativa propuesta por la CGC y decide la reestructuración de los planes de estudio o la suspensión del título.
- Consejo de Ordenación Académica: propone revisiones de la oferta formativa a la Junta de Centro, en términos del perfil de ingreso y egreso, asignación de recursos humanos y materiales, etc.

I) FLUJOGRAMA

En la figura 4.8 se representa el diagrama de flujo del proceso, diferenciando entre las diferentes actividades que lo componen y los órganos responsables de las mismas.

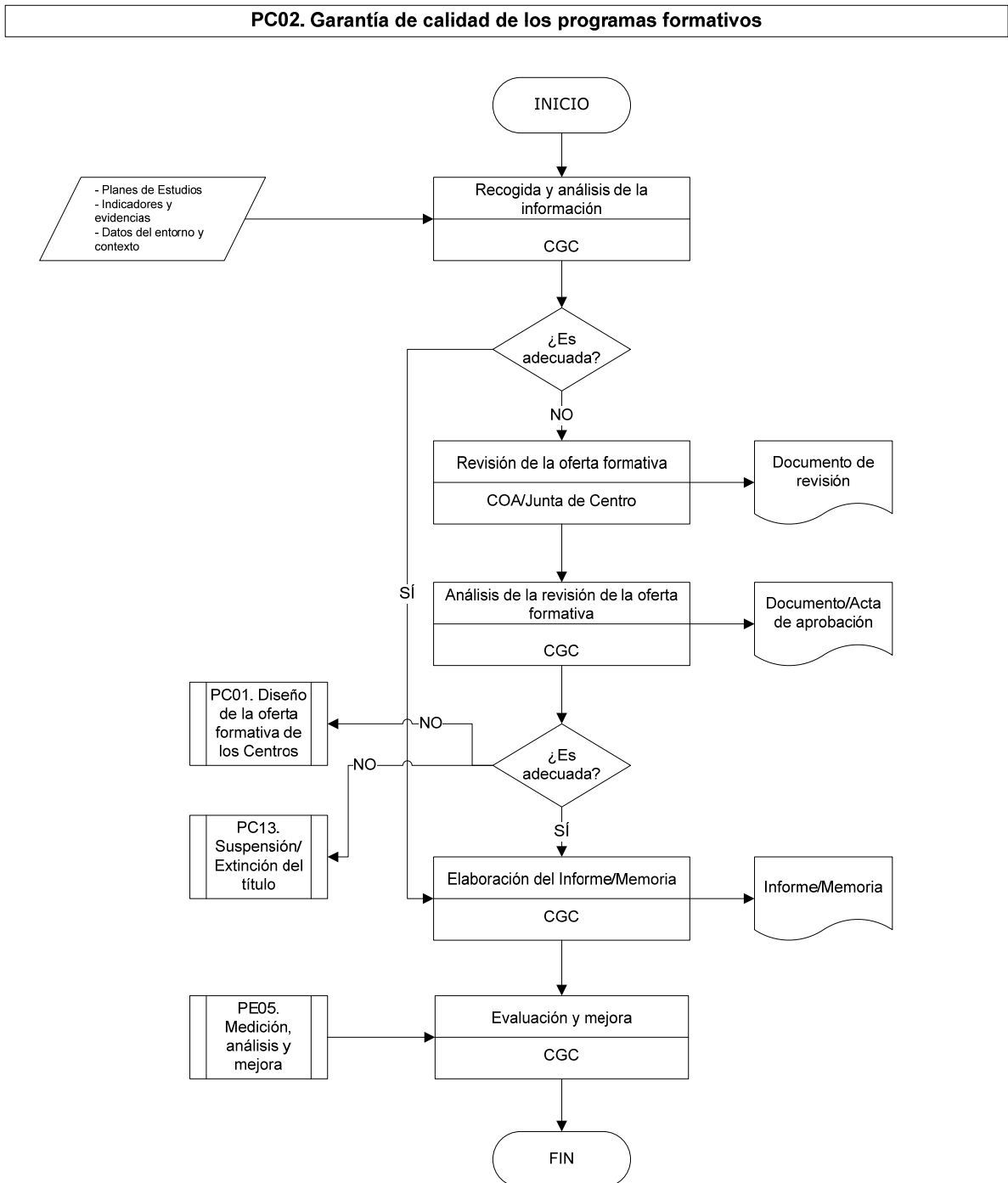


FIGURA 4.8
FLUJOGRAMA DEL PC02

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.3. PC03. SELECCIÓN, ADMISIÓN Y MATRICULACIÓN DE ESTUDIANTES

Se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente.

La Secretaría General es responsable de la elaboración del proceso, el cual se revisa posteriormente por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, que lo validará y, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El presente procedimiento tiene por objeto establecer la ordenación secuencial de las actuaciones administrativas a desarrollar para la selección y matriculación de los estudiantes que desean ingresar en un Centro de la Universidad de Málaga, para cursar enseñanzas conducentes a títulos universitarios de carácter oficial de primer y/o segundo ciclo.

B) ALCANCE

El ámbito de aplicación del presente procedimiento son los estudiantes que desean formalizar su matrícula en cualquiera de las titulaciones de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, de primer y/o segundo ciclo, impartidas en Centros propios o adscritos a la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

En el caso de los Programas de Posgrado (Máster y Doctorado) la normativa a tener en cuenta es la siguiente:

- Acuerdo de 20 de febrero de 2007, de la Universidad de Málaga, por el que se dictan criterios y procedimiento para el reconocimiento, por adaptación, de Estudios Universitarios integrados en Programas Oficiales de Posgrado establecidos mediante reconversión de Programas de Doctorado de la Universidad de Málaga (http://www.uma.es/secretariageneral/normativa/propia/disposiciones/alumnos/regl_adap_posgrado.htm, consulta: 15 enero 2008).
- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Acuerdo de 6 de noviembre de 2006, de la Universidad de Málaga, por el que se dictan normas reguladoras del procedimiento a seguir para la homologación de títulos extranjeros de educación superior al título y grado de Doctor (BOJA núm. 237, de 11 de diciembre).
- Acuerdo de 6 de noviembre de 2006, de la Universidad de Málaga, por el que se dictan normas reguladoras del procedimiento a seguir para la realización en dicha Universidad de los requisitos formativos complementarios, o pruebas de conjunto en su caso, exigidos para la homologación de títulos extranjeros de educación superior (BOJA núm. 237, de 11 de diciembre).
- Acuerdo de 11 de julio de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la modificación de las Normas para la obtención en la Universidad de Málaga de la mención “Doctorado Europeo” (BOJA núm. 6, de 11 de enero de 2006).
- Acuerdo de 11 de julio de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la modificación de la “Normativa reguladora de los estudios de tercer ciclo y obtención del título de Doctor por la Universidad de Málaga”, para su adecuación a lo dispuesto en el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios

universitarios oficiales de Posgrado (BOJA núm. 8, de 13 de enero de 2006).

- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).
- Acuerdo de 6 de mayo de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba el Reglamento para la cotutela de Tesis Doctorales entre la Universidad de Málaga y una Universidad extranjera, a efectos de la obtención del título de Doctor en ambas Universidades (BOJA núm. 100, de 25 de mayo).

En el caso de la Prueba de Acceso para Mayores de Veinticinco Años la normativa a tener en cuenta es la siguiente:

- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Resolución de 7 de julio de 2009, de la Comisión Coordinadora Interuniversitaria de Andalucía, por la que se establecen los procedimientos y los programas para la realización de la prueba de acceso a la Universidad para mayores de veinticinco años (BOJA núm. 189, de 25 de septiembre).
- Real Decreto 743/2003, de 20 de junio, por el que se regulan las condiciones básicas para la elaboración y realización de la Prueba de Acceso a la Universidad para mayores de veinticinco años (BOE núm. 159, de 4 de julio).
- Real Decreto 1742/2003, de 19 de diciembre, por el que se establece la normativa básica para el acceso a los estudios universitarios de carácter oficial (BOE núm. 19, de 24 de enero de 2004).

En el caso de la Prueba de Acceso a la Universidad-Selectividad la normativa a tener en cuenta es la siguiente:

- La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, regula en su artículo 38 la Prueba de Acceso a la Universidad. Esta misma Ley, en

su disposición derogatoria única, entre otras deroga la Ley General de Educación, LOGSE, LOPEGCE, LOCE, etc. Como el calendario de aplicación de la LOE (Ley Orgánica 2/2006) establecido por el Real Decreto 806/2006, de 30 de junio, indica que la nueva selectividad se aplicará por primera vez en el curso 2009/2010, y para evitar el vacío normativo en el que nos encontraríamos hasta que dichas Pruebas de Acceso se desarrollen, la propia LOE en su Disposición Transitoria Undécima establece que en las materias para cuya regulación remite la Ley a posteriores disposiciones reglamentarias, en tanto se dicten, serán de aplicación las de este rango que se venían aplicando siempre que no se opongan a ella.

- Orden de 22 de diciembre de 1999, sobre la organización de la prueba de acceso a la universidad (BOJA núm. 10, de 27 de enero de 2010).
- Real Decreto 1640/1999, de 22 de octubre, por el que se regula la prueba de acceso a los estudios universitarios (BOE núm. 257, de 27 de octubre).
- Real Decreto 990/2000, de 2 de junio, por el que se modifica y completa el Real Decreto 1670/1999, de 22 de octubre, por el que se regula la prueba de acceso a los estudios universitarios (BOE núm. 133, de 3 de junio).
- Real Decreto 1025/2002, de 4 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 1640/1999, de 22 de octubre, modificado y completado por el Real Decreto 990/2000, de 2 de junio, por el que se regula la prueba de acceso a la universidad (BOE núm. 253, de 22 de octubre de 2002).
- Real Decreto 1318/2004, de 28 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 827/2003, de 27 de junio, por el que se establece el calendario de aplicación de la nueva ordenación del sistema educativo, establecido por la Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (BOE núm. 130, de 29 de mayo).

En el caso de Ingreso en los Primeros y Segundos Ciclos (Preinscripción) la normativa a tener en cuenta es la siguiente:

- Acuerdo de Juntas de Centro aprobando la oferta académica.
- Acuerdo de la Comisión de Distrito Único Universitario de Andalucía.
- Acuerdo de Consejo de Gobierno aprobando la oferta académica de todas las titulaciones.
- Complementos de formación para el acceso a los segundos ciclos de la Universidad de Málaga.
- Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Normas para la matriculación de estudiantes en titulaciones oficiales de primer y/o segundo ciclo de la Universidad de Málaga.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Acuerdo de 21 de junio de 2004, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba el Reglamento para el reconocimiento de enseñanzas por convalidación, adaptación o equivalencia (BOJA núm. 144, de 23 de julio).
- Acuerdo de 6 de mayo de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la modificación del Reglamento para el reconocimiento de estudios de carácter oficial, de primer y/o segundo ciclo, por convalidación, adaptación o equivalencia (BOJA núm. 104, de 31 de mayo).
- Acuerdo de 14 de diciembre de 1999, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la Normativa Reguladora de la libre configuración curricular de los expedientes académicos de los estudiantes de la dicha Universidad (http://www.uma.es/secretariageneral/normativa/propia/disposiciones/alumnos/regl_LibreConf.htm, consulta: 15 enero 2008).

D) DEFINICIONES

Se considera de interés el definir los siguientes términos.

- Selección: conjunto de pruebas y trámites que el estudiante debe realizar y superar para poder participar en el proceso de preinscripción o admisión de la Universidad.
- Admisión: procedimiento por el cual alumnos de nuevo ingreso o que continúan estudios formalizan su ingreso en la Universidad, una vez superados y comprobados los requisitos específicos necesarios.
- Matriculación: proceso mediante el cual la persona admitida en la Universidad adquiere la condición de estudiante, con los derechos y deberes inherentes. La matrícula deberá ser renovada cada curso académico, mediante el pago del precio correspondiente, siguiendo los procedimientos y plazos establecidos por la Universidad.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Se analiza la prueba de acceso para mayores de veinticinco años, la prueba de acceso a la Universidad-Selectividad y el ingreso en los primeros y segundos ciclos.

E.1) Prueba de Acceso para mayores de veinticinco años

La Comisión Coordinadora Interuniversitaria de Andalucía elabora la normativa, fija las fechas de la convocatoria y define los criterios y orientaciones de las respectivas materias para la elaboración de las pruebas por los ponentes. El Coordinador de las Pruebas de Acceso en la Universidad y miembro de la Comisión Coordinadora Interuniversitaria de Andalucía, convoca una reunión con los órganos competentes de la Universidad para la organización y gestión de las Pruebas. Una vez realizada la matrícula por los alumnos, la preparación y organización de los exámenes se realiza en la Universidad. Se gestiona el reparto del material y el reparto de alumnos en las aulas, así como la

vigilancia de las pruebas. Posteriormente, se reparten los exámenes entre los vocales para su corrección y se publican las notas en los tabloneros correspondientes, entregándose las tarjetas a los alumnos que han superado las pruebas. Las posibles reclamaciones se trasladan a los correctores y una vez concluida la fase de reclamación, se publican las actas definitivas en el tablón correspondiente.

E.2) Prueba de Acceso a la Universidad–Selectividad

La Comisión Coordinadora Interuniversitaria de Andalucía elabora la normativa, define las fechas de las convocatorias, tanto ordinaria como extraordinaria, y fija los criterios y orientaciones de las respectivas materias para la elaboración de las pruebas por los ponentes. El Coordinador de las Pruebas de Acceso en la Universidad convoca una reunión con el Vicerrector de Estudiantes para la organización y gestión de las pruebas. Una vez realizada la matrícula de los alumnos, se preparan y organizan los exámenes, que se realizarán en la propia Universidad de Málaga. Se gestiona el reparto del material y el reparto de alumnos en las aulas, así como la vigilancia de las pruebas.

Los exámenes, una vez cumplimentados, se reparten a los vocales correctores para su corrección. Una vez corregidos se grabarán las notas para su posterior publicación y se entrega a los Centros de Secundaria las tarjetas de selectividad. Posteriormente se trasladan a los correctores las posibles reclamaciones. Una vez concluida la fase de reclamación se publican y notifican a los Centros de Secundaria las Actas definitivas.

E.3) Ingreso en los primeros y segundos ciclos (Preinscripción)

La Comisión de Distrito Único Universitario de Andalucía se reúne para la revisión o posible modificación del Acuerdo por el que se establece el procedimiento y los plazos, una vez que las Universidades han comunicado a la Dirección General de Universidades la oferta de plazas para el curso. Una vez que se conoce el número de plazas y los

plazos establecidos en el Acuerdo, desde la Dirección del Área se indican las instrucciones al personal implicado en este procedimiento para las dos fases. Los interesados pueden solicitar plaza bien a través de la web de la Dirección General de Universidades o presencialmente en cualquier universidad andaluza, a través del impreso específico.

Una vez grabadas las solicitudes, la Dirección General de Universidades procede a la adjudicación de las plazas, comunicando estas adjudicaciones a las Universidades en las que los alumnos formalizarán matrícula. Se estudian y resuelven las posibles reclamaciones a las distintas adjudicaciones.

E.4) Matriculación

Se recoge en las Normas de Matriculación de la Universidad de Málaga. (Se puede consultar en la página web: <http://www.uma.es>).

E.5) Programas de Posgrado (Máster y Doctorado)

Una vez que se conoce el procedimiento y los plazos de preinscripción y matrícula aprobados por la Comisión de Distrito Único Universitario de Andalucía, el Servicio de Posgrado pasa a informar de los mismos así como los perfiles y requisitos específicos de cada programa a los interesados en los distintos programas de Máster y Doctorado.

Las preinscripciones recibidas en plazo a través del Distrito Único, son evaluadas conjuntamente por el Área (aspectos legales) y por los Directores de los programas (aspectos académicos y curriculares).

El resultado de esta evaluación quedará reflejado en la página web dándole la posibilidad a los no admitidos de interponer la correspondiente reclamación. Los alumnos admitidos recibirán, de forma personalizada, una notificación oficial de su admisión así como de los

plazos y trámites a realizar para la posterior matriculación en el correspondiente programa de posgrado. La participación de los correspondientes grupos de interés, en especial el colectivo de estudiantes, se encuentra garantizada en la medida en que la definición de los procedimientos de matriculación de estudiantes son aprobados por Consejo de Gobierno de la Universidad de Málaga, en el que se encuentran representados la totalidad de los sectores de la comunidad universitaria.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se establecen los siguientes indicadores:

- Nivel de satisfacción de los estudiantes con el proceso de selección, admisión y matriculación (IN19-PC03).
- Grado de cobertura de las plazas ofertadas (IN20-PC03).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Resoluciones de nombramientos de ponentes	Papel y/o informático	Área de Alumnos	6 años
Resoluciones de nombramientos miembros Tribunales de Mayores de 25, Selectividad junio, septiembre	Papel y/o informático	Área de Alumnos	6 años
Actas Comisión Coordinadora Universitaria	Papel y/o informático	Área de Alumnos	6 años
Encuestas de satisfacción	Papel y/o informático	Servicio de Posgrado, Servicio de Doctorado	6 años
Oferta académica	Papel y/o informático	Secretaría General	6 años
Solicitudes de matrícula	Papel y/o informático	Área de Alumnos, Servicio de Posgrado, Servicio de Doctorado	6 años
Carta de pago	Papel y/o informático	Área de Alumnos, Servicio de Posgrado, Servicio de Doctorado	6 años

CUADRO 4.15
ARCHIVO DEL PC03

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

A continuación se detallan los órganos que intervienen en este proceso y se especifican sus responsabilidades, dentro del mismo.

- Coordinador de Acceso a la Universidad: como miembro de la Comisión Interuniversitaria de Andalucía, participa en el desarrollo de la normativa y organización de las pruebas de acceso, realiza una coordinación con los centros de bachillerato y le corresponde el seguimiento de todos los procedimientos relacionados con las pruebas.
- Comisión Universitaria: vela por el buen funcionamiento de las pruebas de selección y resuelve las posibles incidencias.
- Juntas de Facultades o Escuelas Universitarias: proponen la oferta de plazas para cada curso académico.
- Consejo de Gobierno: aprueba las plazas de nuevo ingreso ofertadas.
- Vicerrectorado de Estudiantes: coordina los procesos de selección y admisión para que se cumplan los objetivos estratégicos.
- Secretaría General: coordina los procesos de matrícula para que se cumplan los objetivos estratégicos establecidos por la Universidad.
- Secretarías de los Centros: son las encargadas de la matriculación de los estudiantes, confeccionando sus expedientes académicos.

I) FLUJOGRAMA

En la figura 4.9 se refleja el diagrama de flujo correspondiente a este proceso. Al tratarse de un proceso general de la Universidad la responsabilidad de las tareas pertenece a órganos ajenos al Centro.

La Secretaría General de la Universidad de Málaga es la responsable final del proceso.

PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes

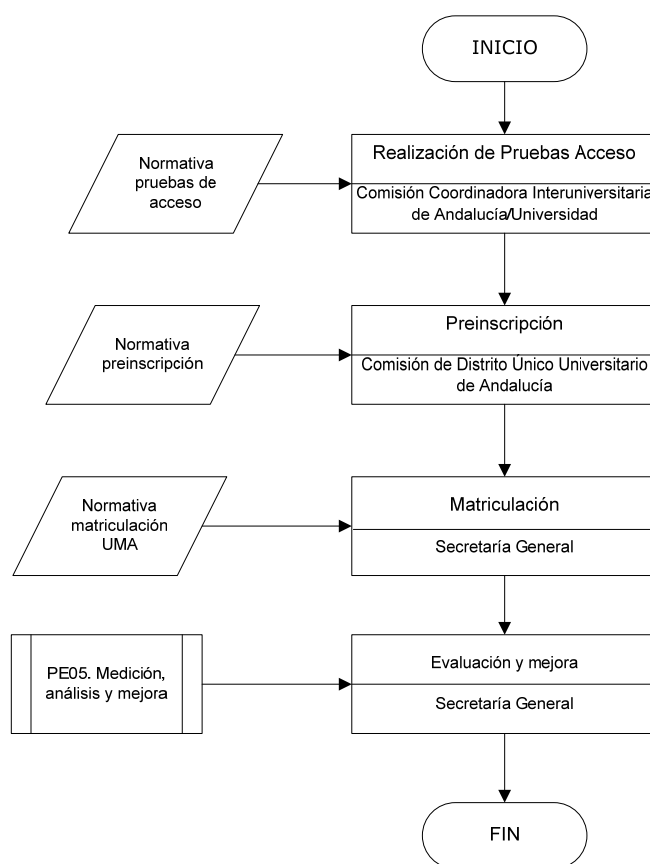


FIGURA 4.9

FLUJOGRAMA DEL PC03

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.4. PC04. DEFINICIÓN DE PERFILES Y CAPTACIÓN DE ESTUDIANTES

Este proceso es propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla. Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Tras ser revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro.

Para la elaboración de este modelo, contactamos con la Secretaría General para el asesoramiento en la definición de perfiles de las titulaciones oficiales de la Universidad de Málaga y al Servicio Destino UMA para el asesoramiento en materia de

actividades relacionadas con la captación de estudiantes. A continuación se expone el Modelo de este proceso.

A) OBJETO

El objeto del presente proceso es establecer el modo en el que se revisan, actualizan y mejoran los procedimientos relativos a la definición de perfiles y la captación de estudiantes en la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

El presente documento es de aplicación a la información relativa a todas las titulaciones ofertadas por los Centros de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Destaca la siguiente normativa aplicable a este proceso:

- Análisis del sistema universitario, social y profesional.
- Marco normativo que regula el acceso a las Universidades de la Comunidad Autónoma Andaluza.
- Marco normativo de la Universidad relativo a la admisión y matriculación de estudiantes.
- Objetivos de la titulación.
- Perfil de ingreso previamente establecido, si procede.
- Perfil de egreso previamente establecido, si procede.
- Programa formativo.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

Se considera necesario la definición del siguiente concepto:

- Programa de captación de alumnos: conjunto de actividades planificadas destinadas a alumnos potenciales para informarles sobre la oferta formativa de la Universidad y del Centro.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

La definición de perfiles viene regulada por la normativa aplicable. Se diferencian los siguientes apartados: marco normativo regulador de las enseñanzas, marco normativo que regula el acceso a las enseñanzas, marco normativo que regula la matriculación de los estudiantes, perfil de ingreso, perfil de egreso, jornadas de información a orientadores, portal preuniversitario, visita a los centros de la provincia, visitas guiadas a la universidad y jornadas de puertas abiertas.

E.1) Marco normativo regulador de las enseñanzas

En la actualidad, las enseñanzas impartidas por los Centros de la Universidad de Málaga, correspondientes a títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, se corresponden con el sistema de ordenación de enseñanzas universitarias establecido en la Ley Orgánica 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria (BOE núm. 209, de 1 de septiembre), y desarrollado en el Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre, por el que se establecen las directrices generales de los planes de estudios de los títulos universitarios de carácter oficial (BOE núm. 299, de 15 de diciembre).

Sin embargo, en la medida que dicha ordenación tiene un carácter terminal, consecuencia de la modificación introducida por la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre), modificada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril (BOE núm. 89, de 13 de abril), y desarrollada en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre), ya se han iniciado procesos con carácter experimental para la adecuación de

dichas enseñanzas a las previsiones del Espacio Europeo de Enseñanza Superior.

E.2) Marco normativo que regula el acceso a las enseñanzas

El acceso a las enseñanzas universitarias, entendido como los requisitos académicos exigidos para cursarlas, se encuentra regulado en la mencionada Ley Orgánica 6/2007, de 21 de diciembre, modificada por la Ley Orgánica 4/2007. El ingreso en los mencionados Centros de la Universidad de Málaga, como estudiantes para cursar las referidas enseñanzas, se encuentra regulado con carácter general en el Real Decreto 69/2000, de 21 de enero (BOE núm. 19, de 22 de enero), y en el Acuerdo de la Comisión para el Distrito Universitario Único de Andalucía, de fecha 14 de febrero de 2007 (BOJA núm. 106, de 30 de mayo).

E.3) Marco normativo que regula la matriculación de los estudiantes

El procedimiento para la matriculación de los estudiantes en Centros de la Universidad de Málaga, para cursar enseñanzas conducentes a títulos universitarios de carácter oficial, se encuentra regulado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de dicha Universidad, de fecha 6 de mayo de 2005 (BOJA núm.104, de 31 de mayo).

E.4) Perfil de ingreso previamente establecido, si procede

La citada normativa reguladora de los mencionados estudios no permite a las Universidades establecer un perfil de ingreso para sus estudiantes, entendido como la definición de las características de éstos que serían deseables en términos de conocimientos, habilidades y actitudes favorables para cursar y terminar con mayores posibilidades de éxito los correspondientes estudios.

Así pues, quienes reúnan los requisitos académicos exigidos para el acceso a tales enseñanzas (normalmente la superación de las pruebas de aptitud para el acceso a los estudios universitarios, de alumnos procedentes de los estudios de bachillerato), cumplirían el hipotético perfil exigido para cursar las citadas enseñanzas.

En consecuencia, cualquier iniciativa en orden a la determinación de perfiles de los estudiantes para su ingreso en las respectivas titulaciones de la Universidad de Málaga únicamente puede ser entendida como propuesta de actuación a las autoridades competentes para ello de acuerdo con la normativa aplicable. En todo caso, dichas iniciativas contarían con la participación de los correspondientes grupos de interés (estudiantes, profesorado, representantes sociales, etc.) pues partirían de Consejo de Gobierno de la dicha Universidad, en el que se encuentran representados los diferentes sectores de la comunidad universitaria, así como de la sociedad a través de los representantes del Consejo Social.

E.5) Perfil de egreso previamente establecido, si procede

La única referencia que podemos utilizar al respecto sería la definición de los perfiles profesionales correspondientes a las diferentes titulaciones impartidas en los mencionados Centros, establecidas por el Ministerio de Educación para su constancia en el Suplemento Europeo a los respectivos Títulos, y que se indican en el Anexo de este proceso F01-PC04. Perfiles profesionales.

En cuanto a la Captación de Estudiantes, desde Destino UMA, se realizan las siguientes actividades:

E.6) Jornadas de información a orientadores

Se contacta con los orientadores para informarles sobre el programa de Destino UMA. Mediante esta tarea se consigue actualizar los correos de los orientadores, obtener su confianza y un contacto

directo. Posteriormente, se les envía información sobre todas las actividades que se han llevado a cabo. Para informar a los orientadores de los Institutos de Educación Secundaria se realiza un primer contacto telefónico, comprobando los datos del Centro y determinando una forma de comunicación e informarles sobre el programa Destino UMA. A continuación, se elabora una base de datos de los Institutos de Educación Secundaria de Málaga. Se envían de modo masivo correos electrónicos a todos los Institutos para informarles sobre el comienzo de las visitas organizadas en el Campus de Teatinos y las jornadas de puertas abiertas.

Se contacta con los diferentes Centros, el Pabellón de Deportes, el Jardín Botánico y la Biblioteca General, para anunciarles las visitas guiadas al Campus de Teatinos. Se realizan reuniones con los Coordinadores de nuestros Centros para anunciarles los proyectos de Destino UMA.

E.7) Portal preuniversitario

Se comienza con la actualización de la información. Para las Jornadas de Puertas Abiertas se creó una nueva sección temporal que contenía el calendario de las Jornadas e información para los orientadores de los institutos.

E.8) Visitas a los Centros de la provincia

Se visitan las localidades de Vélez-Málaga y Ronda, en las cuales se informa acerca de los servicios centrales de la Universidad de Málaga y de las distintas titulaciones que ofrece, profundizando en aquellas titulaciones que los alumnos demandan.

E.9) Visitas guiadas a la Universidad

Las visitas se realizan dos días por semana. Se envía un correo masivo a los orientadores para invitarles al comienzo de las visitas guiadas.

E.10) Jornadas de puertas abiertas

En los días previos a las Jornadas se realizan reuniones de comunicación interna para organizar y coordinar las Jornadas de Puertas Abiertas. Además también se realizan reuniones de comunicación externa con los Coordinadores de los Centros de la Universidad.

Se mantiene la comunicación vía telefónica, correo postal y correo electrónico con los Coordinadores de los Centros Universitarios, Departamentos de la Universidad, orientadores de Institutos de Educación Secundaria y patrocinadores.

El proceso se concibe con un marcado carácter abierto a la participación de todos los grupos de interés (estudiantes de enseñanzas secundarias, responsables de enseñanzas secundarias, profesorado, etc.) para recoger e incorporar sus propuestas y sugerencias.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Periódicamente se revisarán todos los procedimientos definidos con objeto de evaluar los resultados y establecer las posibles mejoras. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Esfuerzo de difusión de perfiles (IN21-PC04).
- Demanda de la titulación (IN22-PC04).

G) ARCHIVO

En el cuadro siguiente se recogen los documentos y evidencias que se derivan del desarrollo del proceso, especificando el tipo de soporte, el responsable de su custodia y el tiempo de conservación.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documento que recoge el perfil de ingreso	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años
Relación de canales de comunicación y medios utilizados para la publicación del perfil de ingreso	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años
Plan de captación de estudiantes	Papel y/o informático	Destino UMA	6 años

CUADRO 4.16
ARCHIVO DEL PC04

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Sin perjuicio de la participación de Consejo de Gobierno de la Universidad de Málaga en todo lo relativo a la aprobación de las normas reguladoras de los diferentes procesos, la ejecución de éstos se desarrolla bajo la dirección del Vicerrectorado de Estudiantes, en todo lo relativo a las medidas para la captación de estudiantes, y de la Secretaría General, en lo referente al desarrollo de los correspondientes procedimientos administrativos. Las unidades administrativas encargadas de la ejecución de los procesos se encuentran integradas en el Área de Asuntos Generales y Alumnos (Oficialía Mayor). Las actividades de captación de estudiantes, en el ámbito general de la Universidad, son competencia de Destino UMA.

I) FLUJOGRAMA

No se considera necesario.

J) ANEXOS

- F01-PC04. Perfiles profesionales, en su caso.

4.4.3.5. PC05. ORIENTACIÓN A LOS ESTUDIANTES

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y

Responsabilidad Social que a continuación se detalla. Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro lo enviará al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para su revisión. Tras ser revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. Para la elaboración de este modelo desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social se realizaron entrevistas con personal del Vicerrectorado de Servicios a la Comunidad Universitaria de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto del presente proceso es establecer el modo en el que el Centro revisa, actualiza y mejora los procedimientos relacionados con las acciones de acogida, de tutoría, de apoyo a la formación y de orientación de sus estudiantes.

B) ALCANCE

El presente documento es de aplicación a la información relativa a todas las titulaciones ofertadas por un Centro en particular de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La referencia documental de este proceso es la siguiente:

- Las actividades del año académico anterior.
- Marco normativo externo.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Planes de Mejora de las Titulaciones, en su caso.
- Programa formativo.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este proceso.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Dependiente del Vicerrectorado de Servicios a la Comunidad Universitaria se realizan las siguientes actividades, relacionadas con la orientación al estudiante: ayudas sociales, servicios de alojamiento, residencia universitaria, programa de alojamiento, escuela infantil, atención psicológica, deportes, voluntariado, apoyo al estudiante con discapacidad, compartir coche. La Comisión de Garantía de la Calidad encargada de debatir y aceptar los procedimientos diseñados por el Equipo Directivo relacionados con las acciones de acogida, de tutoría, de apoyo a la formación y de orientación de sus estudiantes, previo análisis de los marcos de referencia relativos a dichos procesos, deberá proponer para debate y aprobación los planes y programas de apoyo de dichos procedimientos.

En definitiva, se trata de verificar si las acciones previstas para orientar a los estudiantes sobre el desarrollo de sus estudios-tutorías, orientación y apoyo es adecuado. Para ello se revisarán los procedimientos y acciones realizadas y previstas para orientar, en los ámbitos citados, a los estudiantes, los procedimientos de asignación de tutores y los sistemas de información y difusión relativos a los mismos.

Es importante reflexionar sobre si la Universidad proporciona al alumnado, especialmente el de nuevo ingreso, la información necesaria para su integración en la vida universitaria, así como servicios, actividades, y apoyos para atender a las necesidades académicas y personales de los estudiantes. La titulación deberá conocer y analizar anualmente los datos relativos a las acciones programadas y realizadas, el número de estudiantes que se han beneficiado y el nivel de satisfacción de éstos. Aprobado, o ratificado si no hubiera cambios significativos, el Equipo Directivo procederá a publicar y difundir por los canales habituales los planes y programas de orientación

aprobados. La Comisión de Garantía de la Calidad, deberá evaluar el comportamiento de dichos planes.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Periódicamente se revisarán los procedimientos definidos con el objeto de evaluar los resultados y el impacto en la mejora del proceso. Para ello se utilizarán los indicadores definidos a tal fin.

- Porcentaje de estudiantes que participan en actividades de orientación (IN23-PC05).
- Nivel de satisfacción de los estudiantes con las actividades de orientación (IN24-PC05).

G) ARCHIVO

En el siguiente cuadro se recogen las evidencias del proceso analizado.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documentación que contenga la relación de acciones de acogida, de tutoría, de apoyo a la formación y de orientación laboral	Papel o informático	Coordinador de Calidad	Hasta nueva propuesta
Actas o documentos relativos al debate y aprobación de las acciones diseñadas	Papel o informático	Coordinador de Calidad	Indefinido

CUADRO 4.17
ARCHIVO DEL PC05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Comisión de Garantía de la Calidad (CGC): debatir y aceptar la revisión y actualización de los procesos relacionados diseñados por el Equipo Directivo. Revisar y actualizar las acciones de acogida, de tutoría, de apoyo a la formación y de orientación laboral.

- Junta de Centro: aprobar, previo debate, las acciones propuestas por el Equipo Directivo.
- Equipo Directivo: desarrollar y poner en marcha las actuaciones aprobadas.

I) FLUJOGRAMA

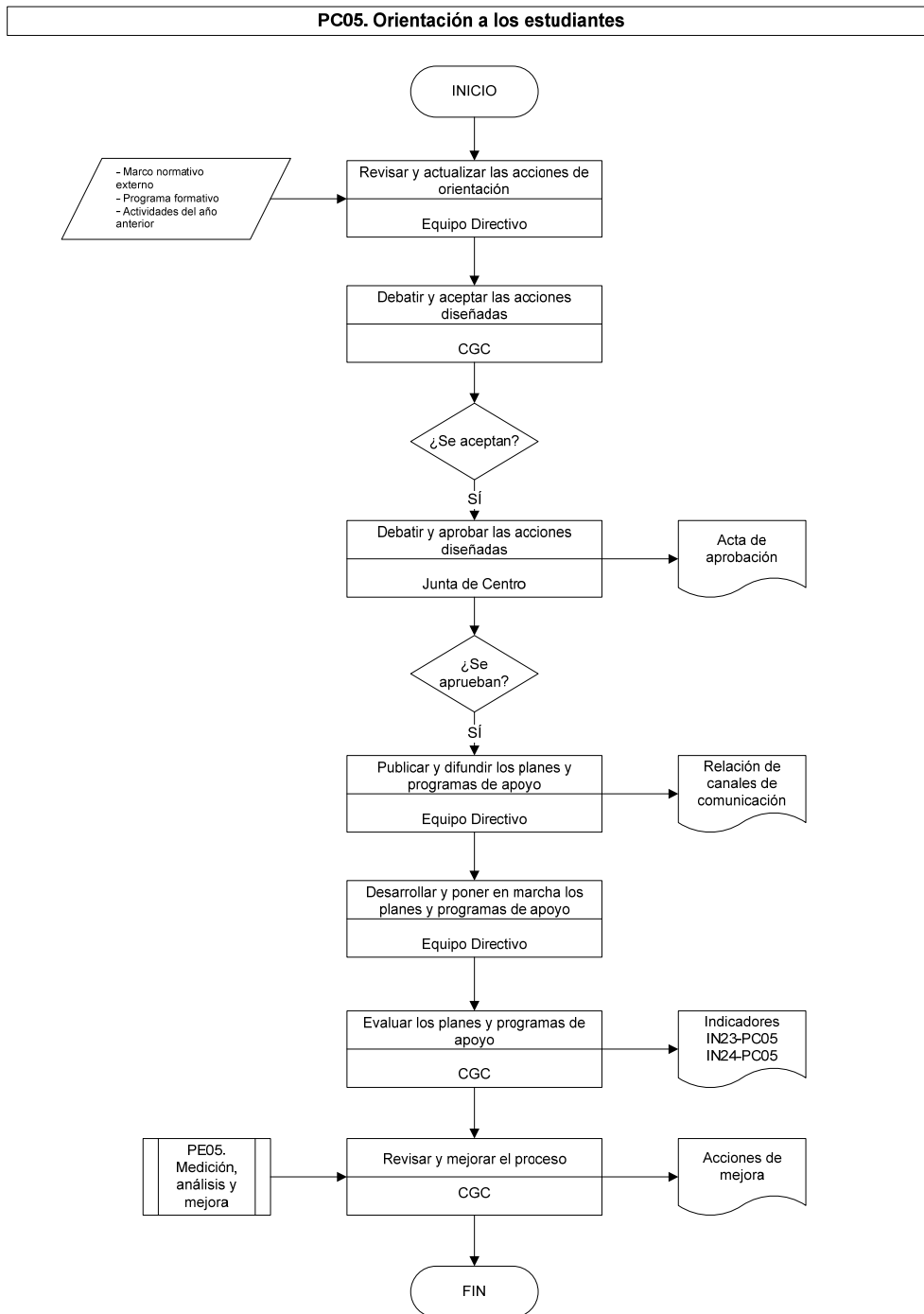


FIGURA 4.10
FLUJOGRAMA DEL PC05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01-PC05. Acciones programadas de orientación a los estudiantes.
- F02-PC05. Canales de comunicación y medios utilizados en la publicación de los planes y programas de apoyo.

4.4.3.6. PC06. PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

Se trata de un proceso propio del Centro, lo que implica que la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla. Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión.

Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es fijar el modo en que el Centro proyecta y lleva a cabo la enseñanza de las distintas disciplinas de acuerdo con sus programas formativos y los objetivos fijados en los respectivos programas y guías docentes.

B) ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales del Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Entre las referencias y normativa aplicable a este proceso destaca:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias (BOE núm. 224, de 18 de septiembre).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

- Consejo de Ordenación Académica: constituido por la unión de las comisiones de Ordenación Académica de cada título impartido por el Centro.
- PROA: aplicación para la confección distribuida de la Oferta Académica de la Universidad.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

La organización docente del Centro sigue el procedimiento habilitado por el Vicerrectorado de Ordenación Académica y soportado por la aplicación informática a través de la web, denominada PROA. Los diferentes grupos de interés involucrados en la toma de decisiones en este proceso participarán a través de su representación en la Junta de Centro, en el Consejo de Ordenación Académica y a través de los mecanismos que se establecen en el proceso PA11 sobre la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias.

En un primer momento el Centro fija los grupos docentes, el calendario académico oficial y los horarios de las asignaturas que componen el plan de estudios del título correspondiente. A continuación, los Departamentos con docencia en el Centro elaboran la programación docente de la oferta formativa, incluyendo las actividades docentes que se estimen necesarias para el conveniente desarrollo de las asignaturas, así como la asignación docente del profesorado.

Posteriormente, el Consejo de Ordenación Académica del Centro analiza las programaciones docentes elaboradas por los Departamentos y comprueba que se ajustan a las normas y recomendaciones aprobadas por la Junta de Centro. En particular, se velará por que los resultados de aprendizaje vayan en consonancia con las competencias definidas para cada materia.

Asimismo, atendiendo a los indicadores relativos a la calidad de la docencia (encuestas de los alumnos, resultados del aprendizaje, etc.) y teniendo en cuenta el plan de mejora elaborado por la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (proceso PE05), el Consejo de Ordenación Académica revisará las programaciones remitidas por los Departamentos, que deberán satisfacer las recomendaciones de dicho plan de mejora (que, según se establece en el proceso PE05, se habrá publicitado de forma adecuada). En caso de que exista algún desajuste se solicita a los Departamentos implicados la revisión de los aspectos que se consideren necesarios. Tras ser validadas todas las programaciones, se propone a la Junta de Centro su aprobación. Una vez que la Junta de Centro aprueba la Programación Docente del curso siguiente, ésta se remite al Consejo de Gobierno. La herramienta utilizada para la elaboración de la Programación Docente se utilizará para su difusión pública. El seguimiento y coordinación de las programaciones docentes es llevado a cabo por el Consejo de Ordenación Académica y por la Comisión de Seguimiento y Coordinación. El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación atenderá las necesidades de recursos en función de las posibilidades presupuestarias.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Una vez al año, el Coordinador de Calidad presentará a la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro los datos sobre las quejas recibidas tanto a través del buzón de quejas del Centro o por escrito al Consejo de Ordenación Académica. Ésto permitirá identificar y corregir las posibles deficiencias detectadas en este procedimiento; todo ello sin perjuicio de que

dichas quejas sean atendidas individualmente según se contempla en la normativa de funcionamiento del Consejo de Ordenación Académica. Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Tasa de abandono (IN04-PC06).
- Porcentaje de asignaturas con programa completo (IN25-PC06).
- Grado de cumplimiento de la planificación (IN26-PC06).
- Tasa de rendimiento (IN27-PC06).

Atendiendo a los datos recopilados en cada uno de estos indicadores, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro elaborará un informe y propondrá un Plan de Mejora para que la Comisión de Ordenación Académica en primera instancia y la Junta de Centro de forma definitiva lo tenga presenta a la hora de elaborar la Programación Docente del curso correspondiente.

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas de la Junta de Centro aprobando la Programación Docente	Papel e informático	Subdirector de Ordenación Académica	3 años
Programación Docente	Informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	1 año

CUADRO 4.18
ARCHIVO DEL PC06

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Vicerrectorado de Ordenación Académica: da orientaciones generales y presenta al Consejo de Gobierno la organización docente de cada Centro para su aprobación.
- Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación: recibe y coordina los distintos POD y determina las necesidades de plantilla en función de los mismos.
- Junta de Centro: aprueba la ordenación docente del Centro.

- Departamentos: aprueban el POD y vigilan el cumplimiento de las obligaciones docentes de sus respectivos profesores.
- Comisión de Ordenación Académica (COA): resuelve las posibles incidencias relacionadas con el desarrollo de la docencia.
- Equipo Directivo (ED): coordina y vigila por el buen desarrollo de la docencia.

I) FLUJOGRAMA

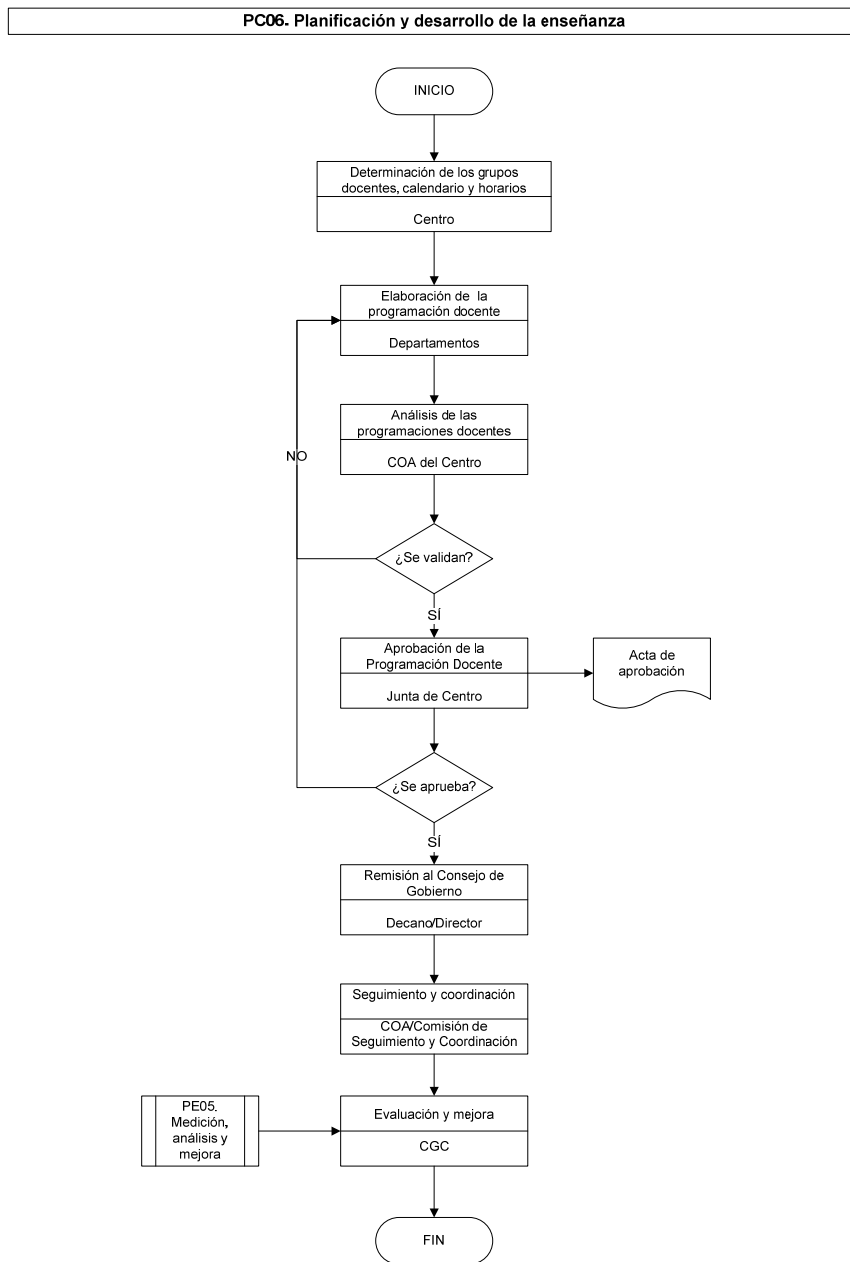


FIGURA 4.11
FLUJOGRAMA DEL PC06

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.7. PC07. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Se trata de un proceso propio del Centro, de modo que la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que detallamos a continuación.

Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Tras ser revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro.

A) OBJETO

El objeto del presente proceso es establecer la sistemática a aplicar para gestionar la evaluación de los aprendizajes que los alumnos adquieren o han de adquirir en el desarrollo del programa formativo.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo de los diferentes métodos empleados en la evaluación de los estudiantes dentro de los programas formativos ligados a las titulaciones de las que el Centro es responsable.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Entre las referencias y normativa aplicable a este proceso destaca la siguiente:

- Guías docentes.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre).
- Planes de Estudio de las titulaciones del Centro.

D) DEFINICIONES

- Competencias: conjunto de conocimientos y destrezas relacionados con un perfil profesional que el alumno debe adquirir en su aprendizaje.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El Equipo de Dirección del Centro elabora una propuesta de calendario oficial de exámenes para su aprobación por Junta de Centro. En el caso de evaluación continua, se elevan a la Junta de Centro las Guías Docentes en las que consta el calendario de actividades de cada asignatura, previamente coordinado por el Vicedecano de Ordenación Académica. La Junta de Centro estudia y aprueba el calendario oficial de exámenes y las Guías Docentes de las titulaciones de las que es responsable. Una vez aprobado se eleva al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva y publicación. El calendario de exámenes se publicará, a través de la Web del Centro, con antelación suficiente para que el alumno tenga conocimiento del mismo.

Las pruebas se realizarán con las garantías necesarias para que el alumno tenga conocimiento de la normativa de la Universidad de Málaga. Las calificaciones se comunicarán según los cauces establecidos por la normativa universitaria así como el procedimiento y los plazos para la revisión de los exámenes. El proceso termina con la firma de las actas por parte del profesor responsable. La participación de los grupos de interés se hará a través de la Comisión de Ordenación Académica, la Junta de Centro, y los Consejos de Departamento. La representatividad de estos órganos está recogida en el apartado 2.4.3 del MSGC.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se analizarán los siguientes indicadores:

- Tasa de rendimiento (IN27-PC07).
- Tasa de éxito (IN28-PC07).
- Duración media de los estudios (IN08-PC07).
- Satisfacción del alumnado con los sistemas de evaluación (IN29-PC07).

G) ARCHIVO

Resultado del desarrollo de este proceso se generará una serie de documentos o registros, de los cuales quedarán en archivo los siguientes:

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta de aprobación del calendario oficial de exámenes y Guías Docentes	Papel y/o informático	Equipo Directivo/Junta de Centro	6 años
Acta de aprobación del calendario oficial de exámenes y Guías Docentes de Consejo de Gobierno	Papel y/o informático	Secretaría Consejo de Gobierno	6 años
Actas firmadas	Papel y/o informático	Secretaría del Centro	6 años

CUADRO 4.19
ARCHIVO DEL PC07

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Se detalla, a continuación, los principales agentes que intervienen en este proceso, describiendo sus responsabilidades:

- Equipo de Dirección: responsable de elaborar una propuesta de calendario oficial de exámenes.
- Junta de Centro: responsable de aprobar el calendario oficial de exámenes y las guías docentes.
- Profesor responsable de cada materia o asignatura: será el responsable de la efectiva aplicación del sistema de evaluación del aprendizaje.

I) FLUJOGRAMA

En la figura 4.12 se recoge el diagrama de flujo que da respuesta al proceso de evaluación del aprendizaje.

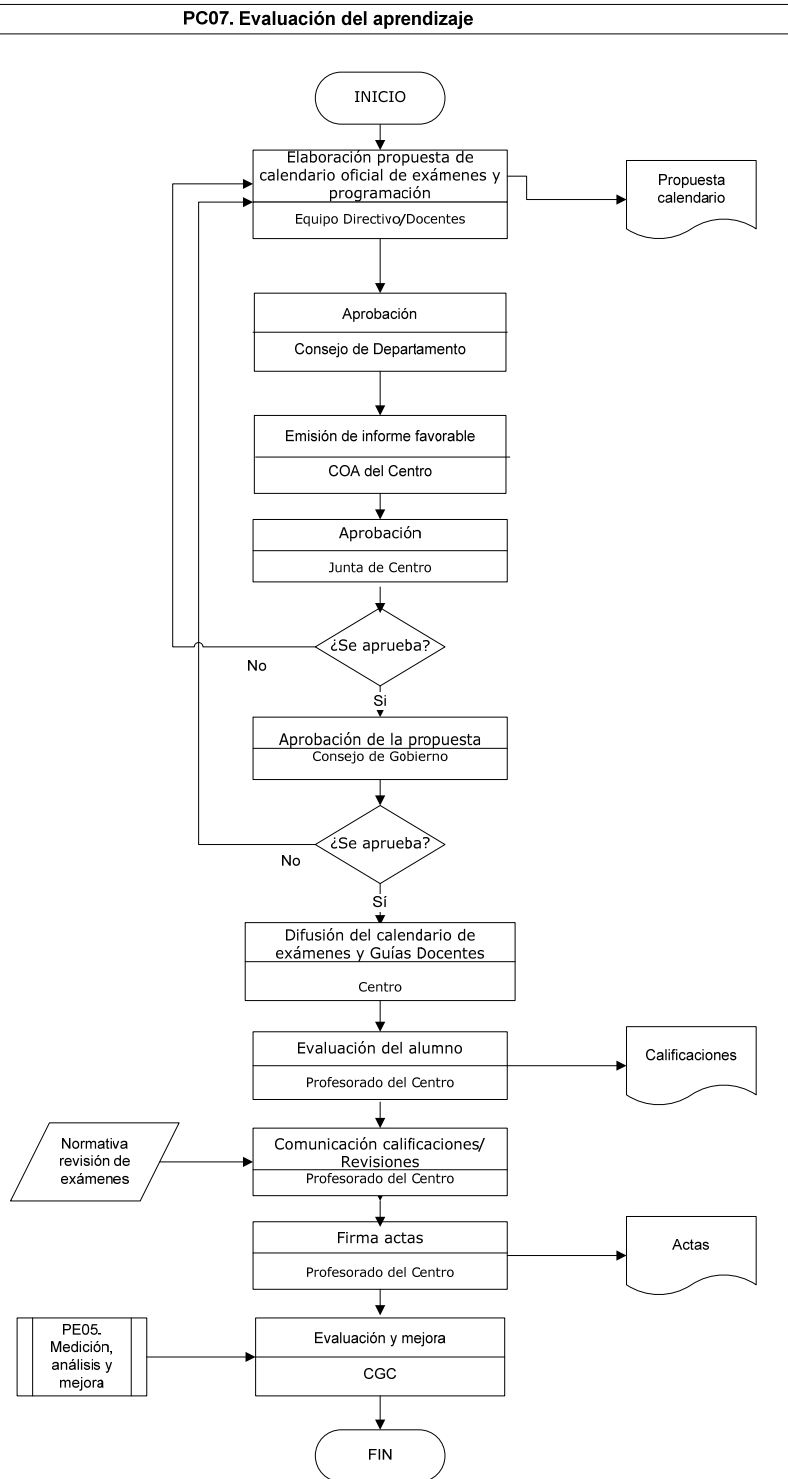


FIGURA 4.12
FLUJOGRAMA DEL PC07

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.8. PC08. GESTIÓN Y REVISIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES ENVIADOS

Éste es un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha elaborado el órgano competente, que es el Vicerrectorado de Relaciones Internacionales.

Posterior a su elaboración, se revisa y valida por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, en su caso, aporta las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la gestión y revisión del programa de movilidad de los estudiantes enviados de la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo del programa de movilidad de los estudiantes enviados.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Normativa oficial de los programas de movilidad.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).

D) DEFINICIONES

- Movilidad: posibilidad o acción de pasar cierto periodo de tiempo estudiando en otra institución de educación superior del propio país o

del extranjero. El programa debe llevar asociado el reconocimiento académico de las materias cursadas durante la estancia.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso comienza con la elaboración del Convenio de Movilidad por la Oficina de Movilidad, para ello se tiene en cuenta las peticiones de los Coordinadores y resto de profesorado, las consultas a Coordinadores de Centros sobre peticiones de Universidades socias, la detección de nuevas necesidades por parte de Programas de Movilidad y la discusión de aspectos pertinentes.

A continuación, el Vicerrector y el Director de Secretariado competentes revisan el Convenio (en el caso de Erasmus son los Coordinadores de Centro los que dan el visto bueno a los acuerdos bilaterales).

En el caso de los convenios bilaterales con Norteamérica promovidos directamente por Programas de Movilidad se suele solicitar a los Coordinadores su opinión acerca del interés de firma del Convenio para esa área de conocimiento, dando el visto bueno o aportando las sugerencias que estimen oportunas. Se pasa a la firma del Convenio por la Rectora (en Erasmus los acuerdos bilaterales los firma el Vicerrector responsable de la movilidad).

La Oficina de Movilidad elabora la Convocatoria de Movilidad y se pasa a su revisión por la Dirección, dando su visto bueno o aportando sugerencias. Se continúa el proceso con la firma de la Convocatoria por la Rectora.

La Oficina de Movilidad procede a la difusión de la Convocatoria a través de los medios pertinentes, continuando con la gestión de las solicitudes y la posterior adjudicación de plazas. En Erasmus la propuesta de adjudicación se hace en los Centros por los Coordinadores de Centro y la colaboración de los Coordinadores Académicos.

En el caso de Norteamérica la adjudicación se realiza mediante resolución, la primera del Jurado de Selección y posteriormente la Resolución Rectoral. Se pasa a la firma por la Rectora de dicha adjudicación (en Erasmus la firma de la adjudicación corresponde al Coordinador de Centro).

El Coordinador de Centro (en Erasmus es el Coordinador Académico) con el alumno interesado elaboran el Acuerdo Académico, enviando el Coordinador el documento original a la Oficina de Movilidad y de allí se envían a las Universidades de destino los Acuerdos Académicos.

El Coordinador del Centro con el alumno interesado elaboran el Acuerdo Académico. Los Coordinadores de Centro remiten el Acuerdo a Programas de Movilidad y desde aquí se procede al envío a las Universidades de destino. Posteriormente éstas devuelven los Acuerdos Académicos debidamente firmados y Programas de Movilidad envía una copia a la Secretaría del Centro.

Posteriormente, la Oficina de Movilidad recibe los certificados académicos del curso anterior y los envía al Coordinador de Centro, produciéndose en el Centro el reconocimiento del estudio, previa presentación de la solicitud de reconocimiento en la Secretaría del Centro por el alumno, finalizando así, este proceso.

Los certificados académicos se envían al Coordinador de Centro y el acuerdo de estudios a la Secretaría del Centro.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Dentro del proceso de revisión anual del SGC se incluirá la revisión del desarrollo del programa de movilidad, evaluando cómo se ha desarrollado y si han existido incidencias.

Para ello, se tendrá en cuenta el proceso PE05. Medición, análisis y mejora. Además, se utilizarán los siguientes indicadores:

- Porcentaje de alumnos del Centro que participan en programas de movilidad (IN30-PC08).
- Grado de satisfacción de los alumnos que participan en programas de movilidad (enviados) (IN31-PC08).

La Oficina de Movilidad será responsable, en colaboración con los Coordinadores de Centro, de revisar el funcionamiento del programa de movilidad.

En el caso de los convenios bilaterales con Norteamérica, se analiza el comportamiento de un programa directamente desde la Oficina de Movilidad y se introducen los cambios necesarios para su mejor funcionamiento, y en su caso, ampliación o cancelación del Convenio.

Como resultado del seguimiento del programa, la Oficina de Movilidad elaborará los siguientes Informes:

- Informe básico en Erasmus es el Informe Final.
- Informe de alumnos.
- Informe final sobre movilidad.
- Informe para la elaboración de la Memoria Anual de la Universidad.
- Informe final del Programa de Intercambio y Movilidad Académica para la Organización de Estados Iberoamericanas.

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documento Acuerdo académico	Papel e informático	Oficina de Movilidad	5 años
Documento Modificación del acuerdo académico	Papel e informático	Oficina de Movilidad	5 años
Solicitud de reconocimiento de estudios	Papel e informático	Secretaría	5 años
Acta de reconocimiento de estudios	Papel e informático	Secretaría	5 años
Certificación académica	Papel	Secretaría	5 años

CUADRO 4.20
ARCHIVO DEL PC08

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

En el cuadro 4.20 se han recogido las principales evidencias que resultan del desarrollo del proceso. Como responsables de su custodia se diferencia la Oficina de Movilidad, servicio general de la Universidad y, la Secretaría del Centro.

Aunque se trata de un proceso general de la Universidad, el Centro interviene en el mismo y, por tanto, es responsable de determinadas acciones que forman parte del proceso.

H) RESPONSABILIDADES

Los órganos que intervienen en el proceso, así como las acciones que les competen, son las que a continuación se detallan.

- Rectora: firma del Convenio y adjudicación de plazas.
- Vicerrectora de Relaciones Internacionales: revisión del Convenio de Movilidad, firma del Convenio (en su caso), revisión de la Convocatoria, revisión y mejora del proceso.
- Director de Secretariado competente: revisión del Convenio de Movilidad, revisión de la Convocatoria, revisión y mejora del proceso.
- Oficina de Movilidad: elaboración del Convenio de Movilidad, elaboración de la Convocatoria de Movilidad, difusión de la Convocatoria, gestión de las solicitudes, adjudicación de plazas, recepción de los Acuerdos, envío de los Acuerdos a la Universidad de destino, recepción de certificados académicos del curso anterior, envío de certificados al Coordinador de Centro.
- Coordinador Académico: elaboración del Acuerdo Académico.
- Coordinador de Centro: firma de la adjudicación de plazas, preparación y envío de los Acuerdos.
- Centro: reconocimiento del estudio.

I) FLUJOGRAMA

PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados

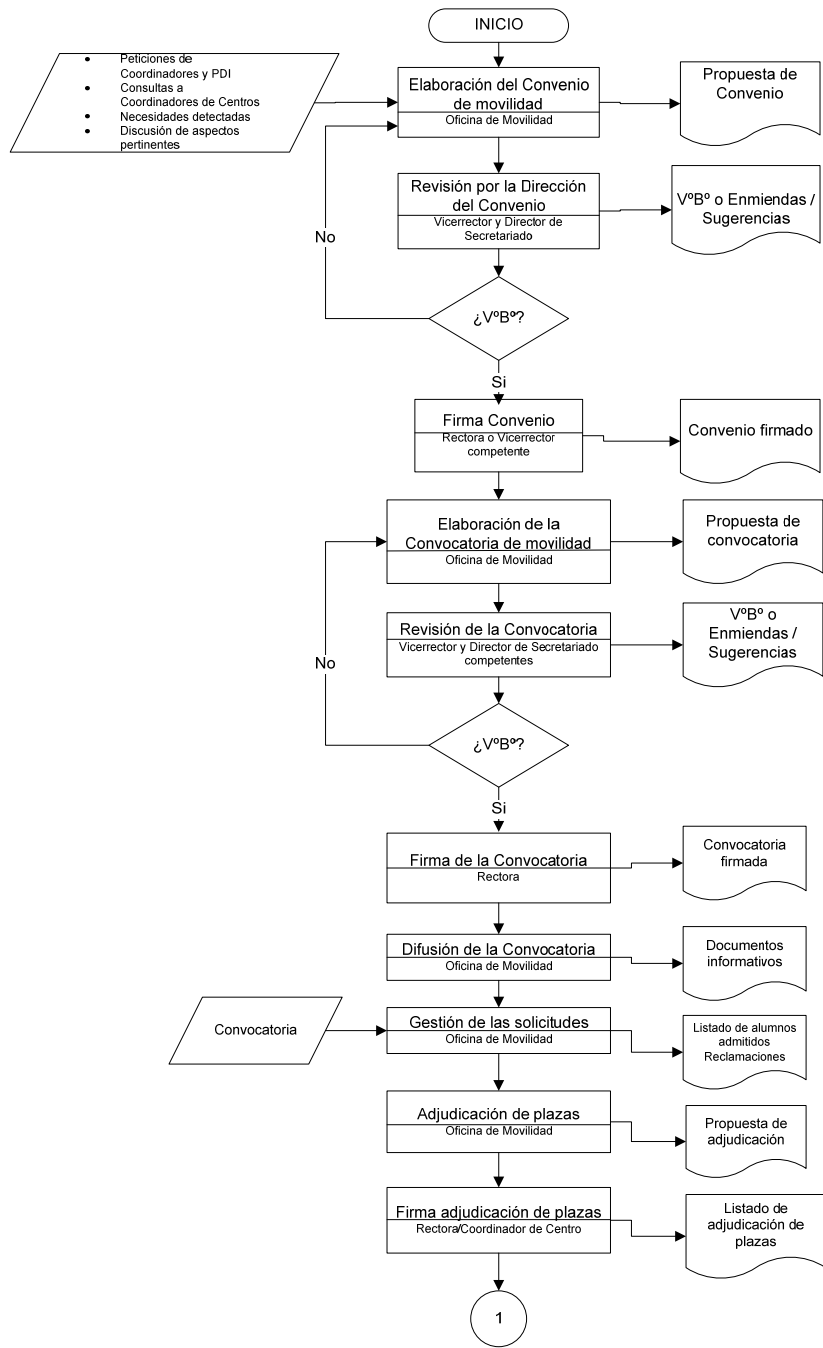


FIGURA 4.13

FLUJOGRAMA DEL PC08

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

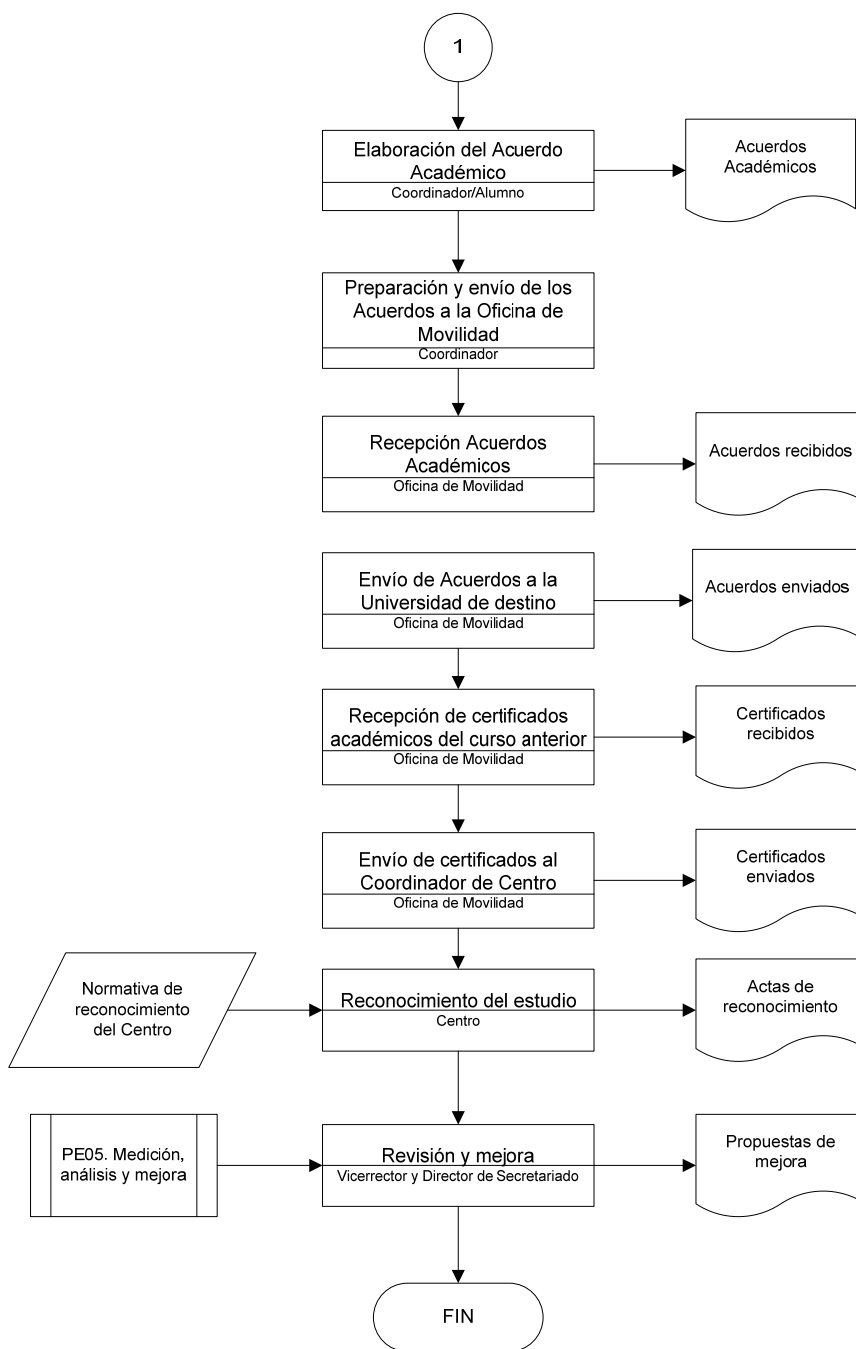


FIGURA 4.13 (Continuación)
FLUJOGRAMA DEL PC08

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

Se recogen cuatro fichas como anexos a este proceso:

- F01-PC08. Acuerdo académico.
- F02-PC08. Modificación del acuerdo académico.

- F03-PC08. Solicitud de reconocimiento de estudios.
- F04-PC08. Acta de reconocimiento de estudios.

4.4.3.9. PC09. GESTIÓN Y REVISIÓN DE LA MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES RECIBIDOS

Éste es un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha elaborado el órgano competente, que es el Vicerrectorado de Relaciones Internacionales. Posterior a su elaboración, se revisa y valida por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, en su caso, aporta las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la gestión y revisión del programa de movilidad de los estudiantes recibidos de la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo del programa de movilidad de los estudiantes recibidos.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Durante el desarrollo de este proceso, se tendrá en cuenta la siguiente documentación:

- Normativa oficial de los programas de movilidad.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).

D) DEFINICIONES

- Movilidad: posibilidad o acción de pasar cierto periodo de tiempo estudiando en otra institución de educación superior del propio país o del extranjero. El programa debe llevar asociado el reconocimiento académico de las materias impartidas durante la estancia.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso comienza con la elaboración del Convenio de Movilidad por la Oficina de Movilidad, para ello se tienen en cuenta las peticiones de los Coordinadores y resto de profesorado, las consultas a Coordinadores de Centros sobre peticiones de Universidades socias, las necesidades detectadas por la Oficina de Movilidad y la discusión de aspectos pertinentes.

A continuación, el Vicerrector y el Director de Secretariado competentes revisan el Convenio (en los casos de los Programas Erasmus y Sicue, son los Coordinadores de Centro los que dan el visto bueno a los acuerdos bilaterales. En el caso de los convenios bilaterales con Norteamérica promovidos directamente por Programas de Movilidad se suele solicitar a los Coordinadores su opinión acerca del interés de firma del Convenio para esa área de conocimiento), aportando las sugerencias que estimen oportunas. Posteriormente se pasa a la firma del Convenio por la Rectora, en los Programas Erasmus y Sicue los acuerdos bilaterales son firmados por el Vicerrector responsable de la movilidad. En el caso de los convenios bilaterales con Norteamérica siempre es la Rectora la responsable de la firma.

La Oficina de Movilidad recibe las comunicaciones de las universidades con alumnos interesados en el programa y procede a la aceptación de aquellos alumnos seleccionados. A continuación, la Oficina de Movilidad gestiona toda la documentación oportuna y realiza reuniones de recepción y orientación del estudiante recibido.

Posteriormente, la misma Oficina de Movilidad es la responsable de enviar la documentación a las universidades, al Coordinador del Centro y a las diferentes instancias dentro de la Universidad de Málaga (Alumnos, Gerencia, Residencia Universitaria, etc.). Cada alumno tiene una entrevista con el Coordinador del Centro/Académico para elaborar el documento de matrícula y posteriormente formaliza su matrícula en la Sección de Alumnos.

Será el Servicio de Alumnos el encargado del envío y recepción de las actas de movilidad y de la emisión de los Certificados de Notas. Una vez emitidos y firmados por el Secretario General, serán enviados a la Oficina de Movilidad y, ésta, a su vez, los enviará a las universidades de origen.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Porcentaje de alumnos que participan en programas de movilidad cuyo destino es el Centro sobre el total de alumnos que recibe la Universidad (IN32-PC09).
- Grado de satisfacción de los alumnos que participan en programas de movilidad (recibidos) (IN33-PC09).

Dentro del proceso de revisión anual del Sistema de Garantía de la Calidad se incluirá la revisión del desarrollo del programa de movilidad, evaluando cómo se ha desarrollado y si han existido incidencias, para ello se utilizará el proceso PE05. Medición, análisis y mejora.

La Oficina de Movilidad será responsable de revisar el funcionamiento del programa de movilidad a fin de poner en funcionamiento acciones de mejora en el caso de detectarse áreas a mejorar. Son los Coordinadores de Centro los que dan autorización para la firma de los acuerdos en ambos Programas, Erasmus y Sicue. Por tanto, son ellos los que deben evaluar el funcionamiento de un acuerdo y su posible cancelación o modificación, aunque la Oficina de Movilidad podría ser la que proporcione los datos. En el

caso de los convenios bilaterales con Norteamérica, se analiza el comportamiento de un programa directamente desde la Oficina de Movilidad y se introducen los cambios necesarios para su mejor funcionamiento, y en su caso, ampliación o cancelación del convenio. Como resultado del seguimiento del programa, la Oficina de Movilidad, en lo que se refiere a estudiantes recibidos, realiza informes según peticiones externas e internas.

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Modelo de Solicitud	Papel	Oficina de Movilidad	5 años
Certificado de llegada y salida	Papel e informático	Oficina de Movilidad/Estudiante	5 años
Acuerdo de estudios	Papel	Oficina de Movilidad/Estudiante	5 años
Actas de Movilidad	Papel e informático	Sección Alumnos	5 años
Certificado de Notas	Papel e informático	Sección Alumnos	5 años

CUADRO 4.21
ARCHIVO DEL PC09

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Rectora: firma del Convenio.
- Vicerrectora de Relaciones Internacionales: revisión del Convenio, revisión y mejora del proceso.
- Director de Secretariado de Programas de Movilidad: revisión del Convenio, revisión y mejora del proceso.
- Oficina de Movilidad: elaboración del Convenio de Movilidad, recepción de comunicaciones de universidades de alumnos entrantes, aceptación de alumnos seleccionados, recepción de solicitudes, recogida de datos, codificación y comprobación, reunión de recepción/orientación, envío de la documentación, envío de los certificados de notas a las universidades de origen.
- Coordinador de Centro: entrevista con alumnos.
- Servicio de Alumnos: realización de la matrícula, recepción de certificados de notas y envío a la Oficina de Movilidad.

I) FLUJOGRAMA

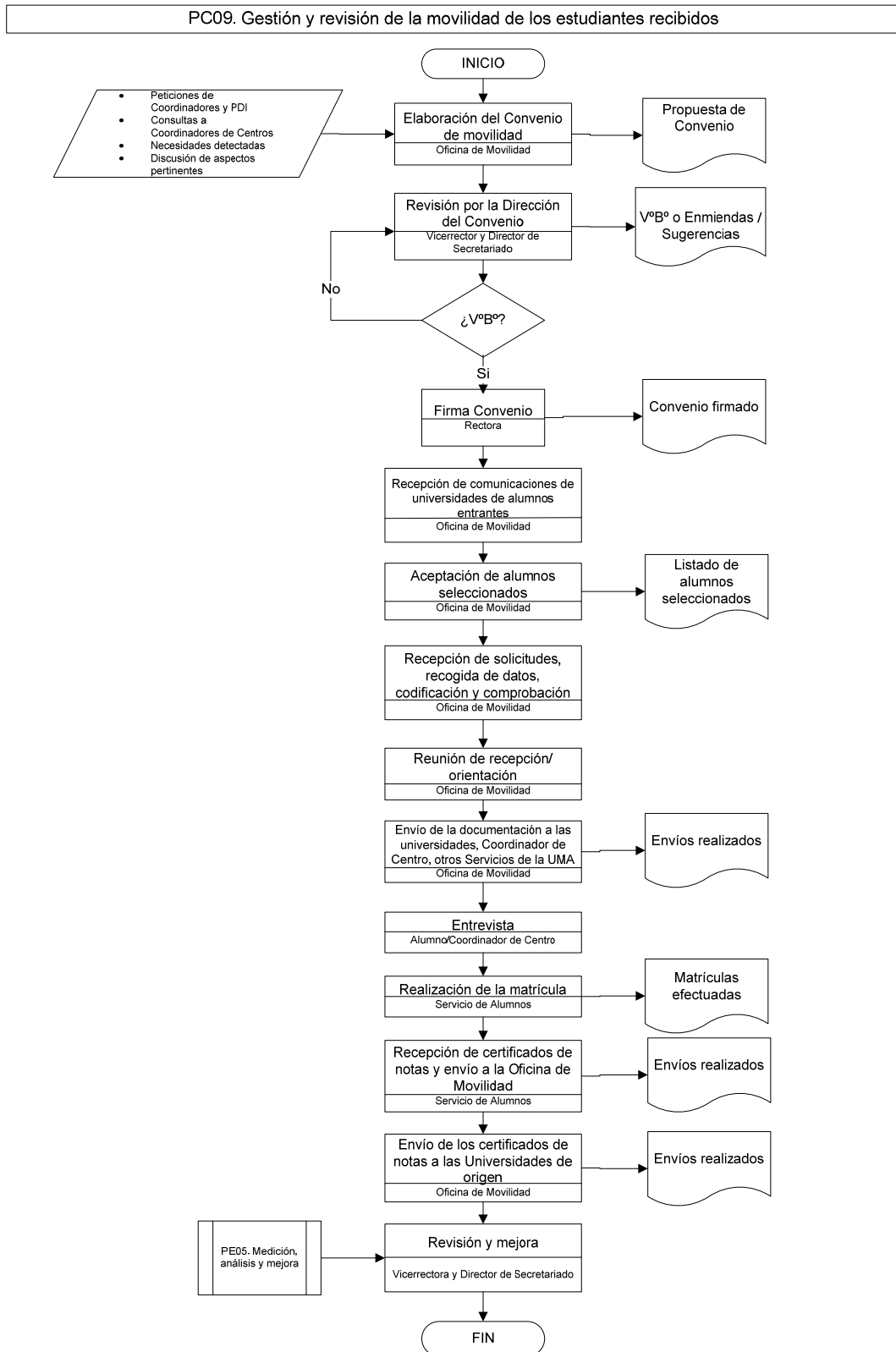


FIGURA 4.14
FLUJOGRAMA DEL PC09

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01-PC09. Acuerdo académico.
- F02-PC09. Modificación del acuerdo académico.
- F03-PC09. Solicitud de reconocimiento de estudios.
- F04-PC09. Acta de reconocimiento de estudios.

4.4.3.10. PC10. GESTIÓN Y REVISIÓN DE LA ORIENTACIÓN E INSERCIÓN PROFESIONAL

Éste es un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará para su Sistema de Garantía de la Calidad el documento que ha elaborado el órgano competente, que es el Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa. Una vez elaborado, se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, quien lo valida y, en su caso, aporta las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno.

El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto de este proceso es establecer el procedimiento de gestión y revisión de la orientación e inserción profesional en la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

El presente documento es de aplicación a todas las titulaciones ofertadas por la Universidad de Málaga

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La documentación de referencia es la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Decreto 85/2003, de 1 de abril, por el que se establecen los Programas para la Inserción Laboral de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 79, de 28 de abril).
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).

D) DEFINICIONES

- Observatorio Ocupacional: el Observatorio Ocupacional, inició su funcionamiento en 2007, tiene por objetivo la realización de estudios sobre la inserción laboral y el desarrollo profesional de los titulados por la Universidad de Málaga. La herramienta utilizada, DEDALO, es una aplicación de uso vía web desarrollada con tecnología ASP (Active Server Pages) y que utiliza una base de datos Oracle para almacenar los datos. Para el análisis de la información se utiliza la herramienta Oracle Discoverer dada su versatilidad y facilidad a la hora de consultar, modificar y elaborar nuevos informes. Esta herramienta permite obtener y mantener un banco de datos para el conocimiento de la situación laboral de los titulados universitarios. Los estudios se realizan tomando como población a todos los titulados en un curso académico y realizando un muestreo para el que se utiliza un muestreo aleatorio simple con estratificación. El muestreo se ejecuta por titulación y sexo, para saber cuantos titulados hay que seleccionar se debe calcular el tamaño de la muestra total y el tamaño muestral por titulación-sexo. El tamaño de la muestra total (TMT) se calcula dependiendo de la población, del error de muestreo (fijado al 3%) y el cuartil de la normal (fijado al 95%). Anualmente se elabora un informe con los datos de inserción obtenidos en estudio donde se reflejan los datos de inserción y empleo de los titulados en el curso académico de referencia, este informe será remitido a la Junta Directiva proporcionando a los Centros información precisa sobre la inserción laboral y el desarrollo profesional de los titulados

de la UMA en general y de los egresados en las titulaciones concretas en particular.

- Servicio de Orientación Profesional: servicio especializado de la Universidad de Málaga en el que se establecen y canalizan acciones de orientación e inserción profesional, desarrollando actividades de apoyo, asesoramiento, adquisición de competencias e intermediación laboral, mediante intervenciones individuales, grupales específicas, y actuaciones en Centros y Titulaciones.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

La Orientación profesional está integrada en la formación que se ofrece a los alumnos de la Universidad de Málaga desde su ingreso en cualquiera de las titulaciones ofertadas. El Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa, como responsable del Servicio de Orientación Profesional de la Universidad de Málaga, asignará a cada uno de los Centros un Responsable de Orientación Profesional.

Al inicio de cada curso académico el Responsable de Orientación, en colaboración con los coordinadores de los últimos cursos y los representantes designados por los alumnos, fijará el Plan de Actuación para la Orientación que deberá ser aprobado por la Junta Directiva de Centro. Sin perjuicio de la intervención de los coordinadores y representantes de alumnos en la elaboración del Plan de orientación, docentes y alumnos participan en todo el proceso aportando ideas y sugerencias a través del buzón establecido a tal fin en la web. El Plan de Actuación para la Orientación se diseñará teniendo en cuenta las necesidades de los alumnos, las sugerencias aportadas por docentes y alumnos, los resultados y propuestas de mejora del curso anterior y los informes de inserción profesional de los titulados universitarios aportados por la Unidad de Prospección Ocupacional. En este documento se recogerán los objetivos para el curso y el calendario de actividades enfocadas al mundo profesional. Paralelamente al desarrollo del programa de orientación, en el Centro se informará a los alumnos de las actividades desarrolladas en el Servicio de Empleo de la Universidad de Málaga, especialmente en el Servicio

de Orientación Profesional, acordando con este servicio especializado el establecimiento de Itinerarios Personalizados de Inserción con aquellos alumnos que así lo requieran. La difusión de las actividades se realizará a través de los canales de comunicación establecidos: información personalizada, tabloneros informativos, pantallas TFT instaladas en los Centros, web de la Universidad, mailing, etc.

El Responsable de Orientación requerirá al Servicio de Orientación Profesional un informe anual donde se recojan las actuaciones realizadas, la participación de alumnos y las propuestas de mejora que se reflejarán en la siguiente programación.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Número de usuarios asesorados por el servicio de orientación (IN34-PC10).
- Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios de orientación profesional (IN35-PC10).
- Inserción en el tejido socioeconómico de los egresados universitarios (IN36-PC10).

Además desde el Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa se utilizan distintos documentos para el seguimiento de la Gestión y Revisión de la Orientación e Inserción Profesional.

- Informe de Cumplimiento de Resolución de la Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía: dónde se recoge el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos en el Servicio de Orientación Profesional.
- Informes de Inserción a través de la Agencia de Colocación de la Universidad de Málaga: informe periódico requerido por la

Consejería de Empleo con los datos de inserción obtenidos por ACUMA en el periodo.

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Plan de Actuación para la Orientación	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Responsable de Orientación	6 años
Informe de Resultados y propuestas de mejora	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Responsable de Orientación	6 años
Resoluciones de la Consejería de Empleo de la J.A.	Físico	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa	6 años
Informe de cumplimiento de objetivos del Servicio de Orientación Profesional	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Servicio de Orientación Profesional	6 años
Informe de resultados de Inserción ACUMA	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Responsable de ACUMA	6 años
Informe anual del Observatorio Ocupacional	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Observatorio Ocupacional	6 años
Informe de participación en el Servicio de Orientación Personalizada	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Servicio de orientación	6 años
Plan Estratégico de la UMA	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa	6 años
Plan de Actuación para la Orientación	Informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa Responsable de Orientación	6 años

CUADRO 4.22
ARCHIVO DEL PC10

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Los responsables que intervienen en este proceso, así como sus responsabilidades son:

- Comisión de Garantía de Calidad del Centro (CGC): revisa los resultados y propuestas de mejora.
- Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa: impulsa la revisión y actualización hasta la siguiente certificación y designa los Responsables de Orientación del Centro.
- Junta Directiva: supervisa y aprueba el Plan de Orientación Profesional.
- Responsable de Orientación: planifica las acciones de orientación, ejerce de enlace con el Servicio de Orientación Profesional, informa y orienta a los alumnos, analiza el cumplimiento de objetivos y elabora la propuesta de mejoras. Responsable de informar a la Junta Directiva, docentes y alumnos de los resultados obtenidos.
- Servicio de Orientación Profesional: atiende de manera individual a aquellos alumnos que lo requieran además de participar en las actividades de orientación que se realicen en los Centros.

I) FLUJOGRAMA

En la figura 4.15 se representa el diagrama de flujo que corresponde al proceso clave número 10. Recoge todas las tareas o actividades que se realizan para dar respuesta a la gestión y revisión de la orientación e inserción profesional.

Se trata de un proceso general de la Universidad de Málaga, siendo el Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa el responsable del mismo. Es por ello que en la figura aparece dicho órgano como responsable de la mayoría de actividades.

PC10. Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional

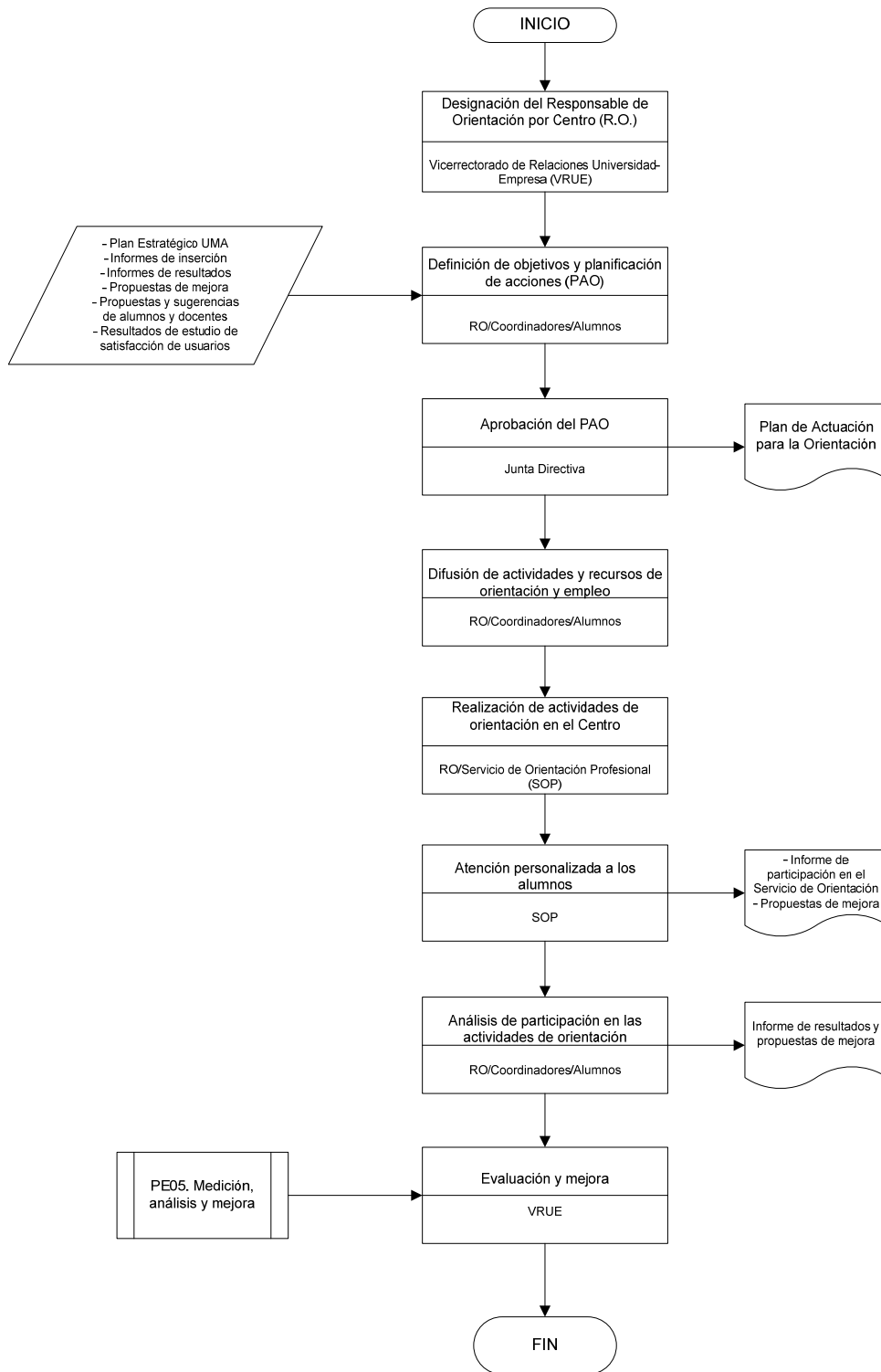


FIGURA 4.15

FLUJOGRAMA DEL PC10

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.11. PC11. GESTIÓN Y REVISIÓN DE LAS PRÁCTICAS EXTERNAS

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo proporcionado por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla. Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo es el siguiente:

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar en la gestión y revisión de las prácticas externas de los alumnos del Centro.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo de las prácticas externas, incluidas en los Planes de Estudio de las titulaciones oficiales del Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Normativa de Prácticas Externas de las titulaciones oficiales del Centro.
- Plan de Estudios y objetivos del programa formativo.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).

D) DEFINICIONES

- Prácticas externas: se entiende por prácticas externas aquellas que se recogen en los Planes de Estudio, como parte obligatoria de los mismos.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

En primer lugar se definen los objetivos de las prácticas en empresa y del número de créditos, tipología y requisitos mínimos de dichas prácticas. Esta definición corresponde a la Comisión del Título teniendo en cuenta el Plan de Estudios, los perfiles de ingreso y egreso, el entorno profesional y las nuevas demandas relacionadas con el Espacio Europeo de Educación Superior.

A continuación, se realiza la organización y planificación de las prácticas. En la organización de las prácticas se tienen que tener en cuenta dos aspectos básicos, la búsqueda de empresas y el establecimiento de convenios con dichos Centros. Dicha organización la llevará a cabo el órgano responsable de las prácticas en el Centro o titulación. En cuanto al establecimiento de Convenios el órgano responsable es el Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa.

Posteriormente se prepara el material. La comisión responsable de las prácticas de la titulación preparará el material para informar y difundir el funcionamiento y organización de dichas prácticas. Seguidamente la comisión responsable de las prácticas de la titulación asignará a los estudiantes a cada una de las empresas teniendo establecido un procedimiento sistematizado y objetivo.

Antes del desarrollo de las prácticas externas la Comisión responsable de las prácticas llevará a cabo acciones de orientación a los estudiantes informando de los diferentes aspectos relacionados con dichas prácticas. La puesta en funcionamiento de las prácticas la llevará a cabo los tutores (de empresa y de Universidad) y los estudiantes, teniendo en cuenta que si existen problemas cómo se van a solucionar.

Finalmente se procede a la revisión y mejora de las prácticas en empresa, dentro de este apartado se incluirán las evidencias para elaborar un documento que recoja las mejoras de dicho proceso. Por último se rendirán cuentas a los implicados y si se estima oportuno se modificarán y se implantarán mejoras.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Dentro del proceso de revisión anual del Sistema de Garantía de la Calidad se incluirá la revisión del desarrollo de las Prácticas Externas evaluando cómo se han desarrollado y si han existido incidencias.

La Sub-Comisión de Ordenación Académica de la titulación revisará el funcionamiento de las prácticas a fin diseñar y aplicar acciones de mejora si fuesen necesarias. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Oferta de prácticas externas (IN37-PC11).
- Nivel de satisfacción con las prácticas externas (IN38-PC11).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Objetivos de las prácticas en empresa/Acta de aprobación	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Centro/Comisión responsable de las prácticas externas	6 años
Solicitud de la empresa para la realización de las prácticas en empresa	Papel e informático	Órgano responsable de las prácticas externas en el Centro	6 años
Convenio firmado por ambas partes	Papel e informático	Órgano responsable de las prácticas externas en el Centro	6 años
Proceso de asignación de las empresas a los estudiantes	Papel e informático	Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa	6 años
Documento que recoja las incidencias	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años
Encuestas y resultados a partir de la satisfacción de todos los implicados en las prácticas en empresa.	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Centro/Órgano responsable de las prácticas externas en el Centro	6 años
Documento que revise y analice las prácticas en empresa	Papel e informático	Coordinador de Calidad del Centro/Órgano responsable de las prácticas externas en el Centro	6 años

CUADRO 4.23
ARCHIVO DEL PC11

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Para lograr su eficaz despliegue, debe existir una relación permanente entre el Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa y los Centros universitarios.

Se relacionan, seguidamente, los principales agentes del proceso, especificando sus responsabilidades:

- Comisión responsable de prácticas en la titulación: esta comisión es la responsable de gestionar y organizar las prácticas en empresa de la titulación, buscando y seleccionando las empresas o instituciones y dará apoyo en la gestión de convenios firmados entre la empresa y el Centro.
- Vicerrectorado de Relaciones Universidad-Empresa: es el responsable del establecimiento de los Convenios.
- Comisión de Título: es la encargada de coordinar y supervisar todos los aspectos relativos a la docencia de un título. En este caso, esta comisión se encargará de delimitar explícitamente los objetivos de las prácticas en empresa.
- Servicio responsable de las prácticas de la Universidad: este servicio sería el encargado de la búsqueda y selección de empresas o instituciones y el apoyo en la gestión de los convenios firmados entre la empresa y la Universidad, pero siempre bajo la supervisión de la comisión responsable de prácticas en la titulación.
- Tutores-estudiantes: son los encargados de desarrollar la puesta en marcha de las prácticas externas en la titulación.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC): en el caso de las prácticas externas, su responsabilidad es la de velar por el análisis de los diferentes indicadores y evidencias siendo el objetivo final la mejora continua. En este proceso, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro trabajará conjuntamente con la comisión responsable de las prácticas externas de la titulación.

I) FLUJOGRAMA

PC11. Gestión de las prácticas externas

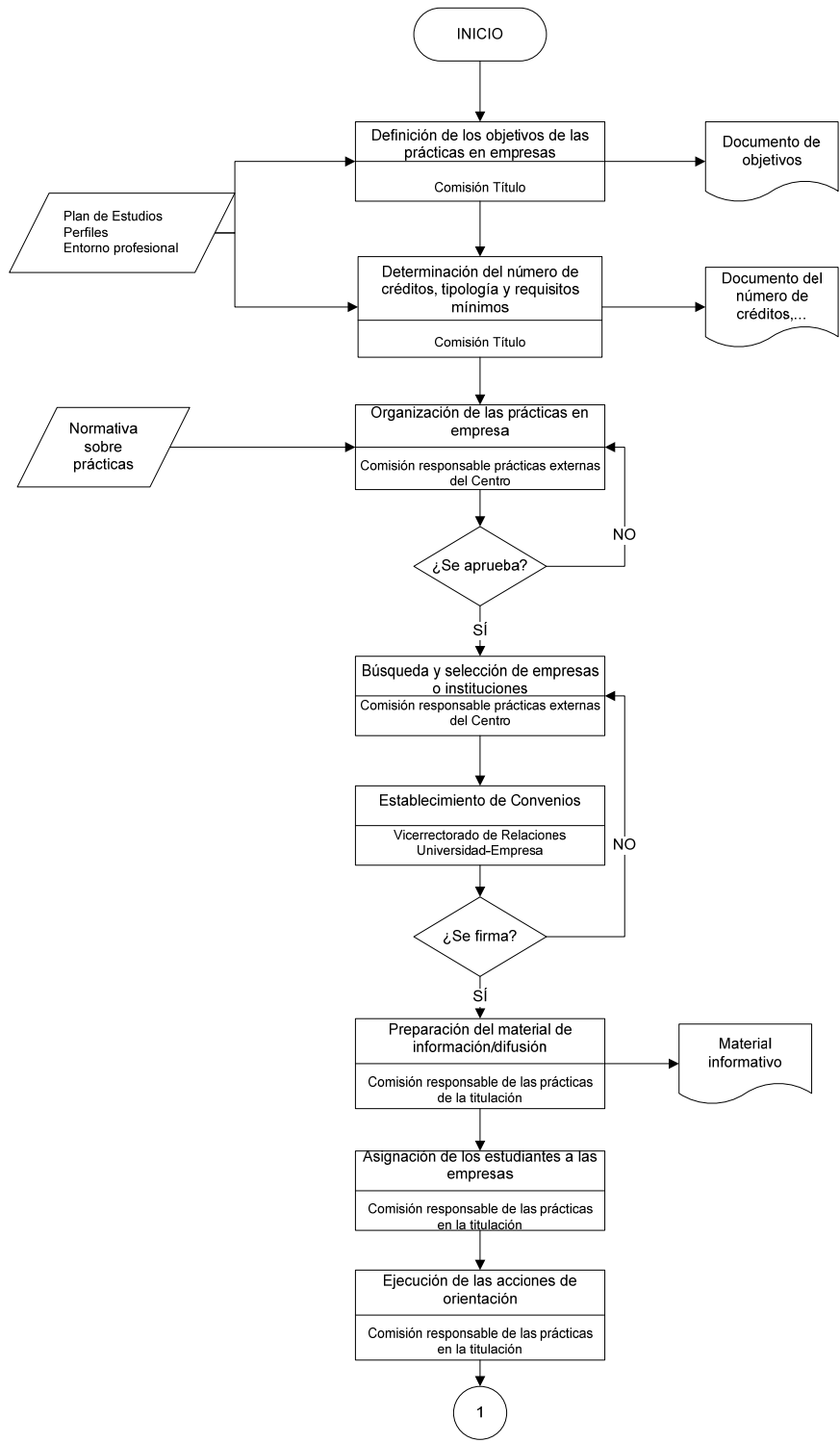


FIGURA 4.16

FLUJOGRAMA DEL PC11

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

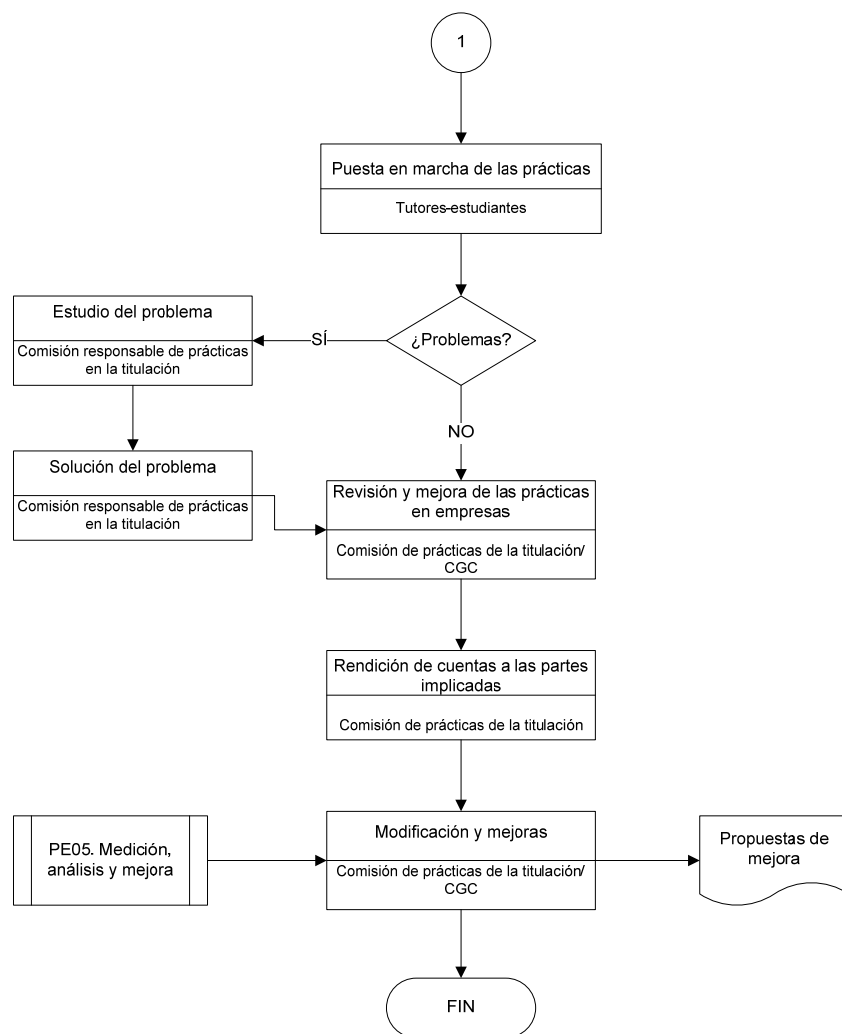


FIGURA 4.16 (Continuación)
FLUJOGRAMA DEL PC11

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.12. PC12. ANÁLISIS Y MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA FORMACIÓN

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que proporciona el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Después de ser revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El modelo se detalla a continuación.

A) OBJETO

El objeto de este proceso es presentar cómo el Centro garantiza que se miden y analizan los resultados de la formación, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés, así como si existen y cómo se gestionan los mecanismos de decisiones a partir de los mismos para la mejora de la calidad de las enseñanzas impartidas en el Centro.

B) ALCANCE

El alcance de este procedimiento da cobertura a los programas oficiales de grado y posgrado implantados en el Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre).
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Política de Calidad del Centro.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

- Indicador: expresión cualitativa o cuantitativa para medir el grado de consecución de los objetivos fijados previamente en relación a los diferentes criterios a valorar para un programa determinado (cada criterio se puede valorar con uno o varios indicadores asociados).

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro establece y decide qué instrumentos se utilizarán para la medición de resultados tanto de formación, de la inserción laboral de los egresados, de la investigación, como de la satisfacción de los distintos grupos de interés, a saber: estudiantes, personal docente e investigador, personal de administración y servicios, egresados, empleadores, proveedores y la sociedad.

La responsabilidad en la medición y análisis de los resultados recae en la misma Comisión de Garantía de la Calidad del Centro, asesorada por la Unidad Técnica de Calidad de la Universidad de Málaga, adscrita al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Anualmente se hará público el informe-memoria de resultados, una vez aprobado en Junta de Centro. La Unidad Técnica de Calidad será la responsable de asesorar al Centro en la definición de los indicadores y en el cálculo de los mismos, así como de apoyar técnicamente en la búsqueda de aquella información que dependa de órganos generales de la Universidad de Málaga.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Tasa de graduación (IN03-PC12).
- Tasa de abandono (IN04-PC12).
- Tasa de eficiencia (IN05-PC12).
- Duración media de estudios (IN08-PC12).
- Inserción en el tejido socioeconómico de los egresados (IN36-PC12).

Una vez al año se debe rendir cuentas sobre los resultados relacionados con el Centro. El Centro, a través de su Comisión de Garantía de la Calidad,

será responsable de realizar una Memoria Anual donde se refleje el análisis de los resultados obtenidos en ese año. Se distinguirán resultados relativos a: profesorado, alumnado, resultados académicos, de servicios, de investigación y resultados en la sociedad. La Unidad Técnica de Calidad será responsable de supervisar y verificar las Memorias de análisis de resultados.

G) ARCHIVO

En el siguiente cuadro se detallan las evidencias que resultan del desarrollo del proceso.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de Evaluación Docente (resultados satisfacción docencia alumnos)	Papel y/o informático	Centro	6 años
Informe de Evaluación Docente (resultados satisfacción docencia profesores)	Papel y/o informático	Centro	6 años
Tablas de indicadores de resultado de la formación	Papel y/o informático	Centro	6 años
Informe de resultado de inserción laboral	Papel y/o informático	Centro	6 años
Informe de resultado de investigación	Papel y/o informático	Centro	6 años
Informe de necesidades de los grupos de interés	Papel y/o informático	Centro	6 años
Informes de satisfacción de grupos de interés	Papel y/o informático	Centro	6 años
Informe-Memoria anual análisis de resultados	Papel y/o informático	Centro/Vicerrectorado de Calidad, PE y RS	6 años

CUADRO 4.24
ARCHIVO DEL PC12

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Coordinador de Calidad del Centro: elaboración y difusión del Informe-Memoria anual de los resultados del Centro.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC): elaboración de instrumentos de medida, recogida de los datos, medida y análisis.

- Junta del Centro (JC): aprobación, si procede, del Informe-Memoria anual de los resultados.
- Secretaría del Centro: guarda y custodia del Informe-Memoria anual.
- Unidad Técnica de Calidad (UTC): asesoramiento en los instrumentos de medida a utilizar, apoyo en la búsqueda de la información que dependa de órganos generales, supervisión y verificación de las Memorias de análisis de resultados y guarda del Informe-Memoria anual.

I) FLUJOGRAMA

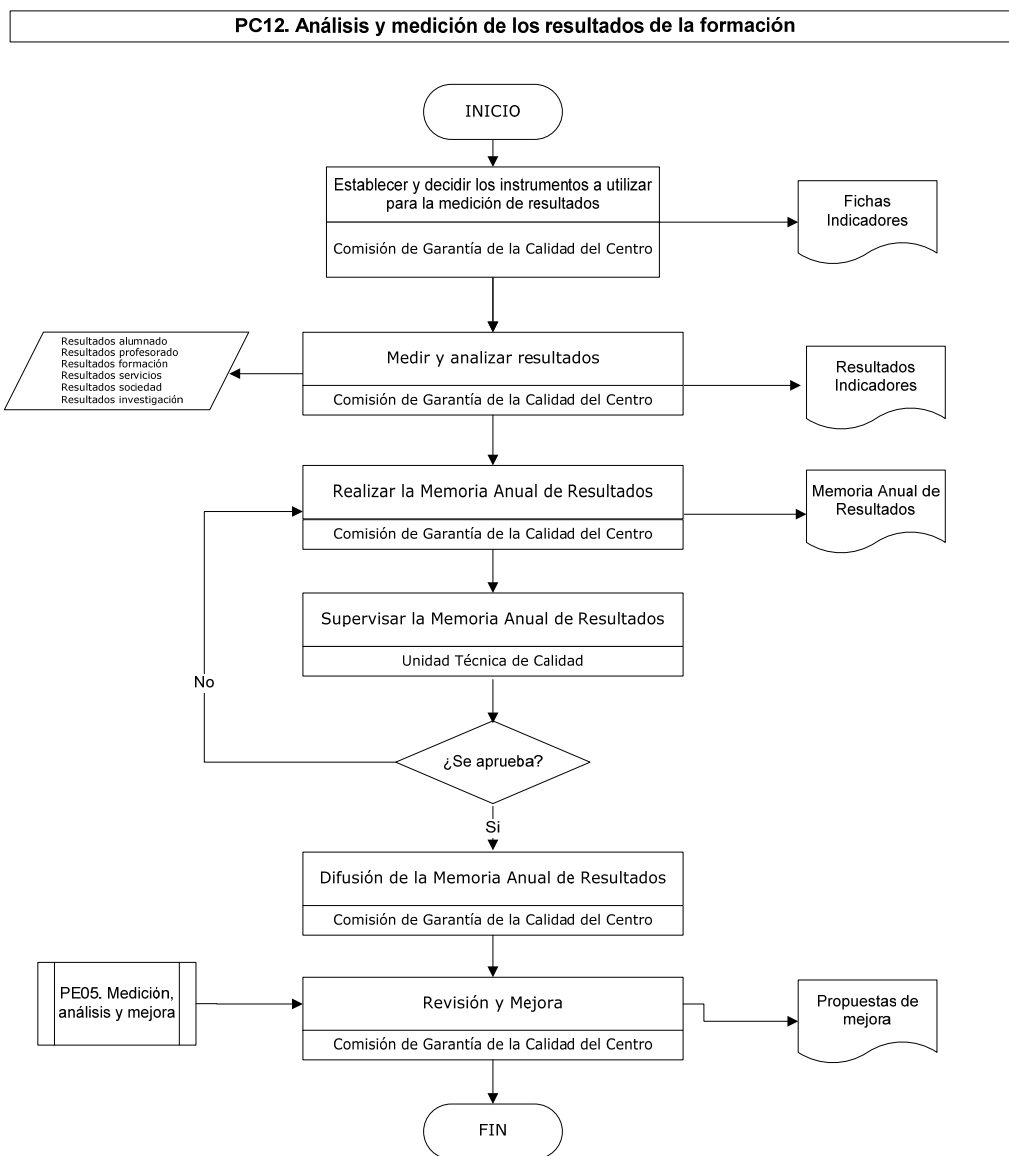


FIGURA 4.17
FLUJOGRAMA DEL PC12

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.3.13. PC13. SUSPENSIÓN/EXTINCIÓN DEL TÍTULO

Éste es un proceso general de la Universidad, de modo que la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará para su Sistema de Garantía de la Calidad el documento definido por el órgano competente, que es el Vicerrectorado de Ordenación Académica. Una vez elaborado, se revisa y valida por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, en su caso, aporta las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga. A continuación se detalla su estructura.

A) OBJETO

El objeto de este documento es establecer los criterios para la suspensión del Título, así como los procedimientos a seguir por los/las responsables del mismo (Centro y Universidad) que permitan garantizar a los estudiantes que hubiesen iniciado las correspondientes enseñanzas, la superación de las mismas una vez extinguidas, durante un número de años académicos posteriores a la suspensión.

B) ALCANCE

Este procedimiento es de aplicación a los programas formativos oficiales (Grado, Máster y Doctorado) que se desarrollan en los distintos Centros de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La normativa de referencia de este proceso es la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).

- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- MSGC-05 Garantía de calidad de los programas formativos.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este proceso.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso a desarrollar consta de dos partes diferenciadas: criterios para la suspensión del título y criterios para garantizar los derechos de los estudiantes que cursen el Título suspendido.

E.1) Criterios para la extinción

La suspensión de un título oficial impartido por los Centros de la Universidad de Málaga podrá producirse por causar baja en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT), o porque se considere que el título necesita modificaciones de modo que se produzca un cambio apreciable en su naturaleza y objetivos a propuesta del Centro y por aprobación de Consejo de Gobierno.

El Real Decreto 1393/2007 establece que las titulaciones verificadas inicialmente deben someterse a un proceso de evaluación por la ANECA, o los Órganos de Evaluación que la Ley de las Comunidades Autónomas determinen, cada 6 años desde la fecha de su registro en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT), con el fin de mantener su acreditación.

De conformidad con el artículo 27 del citado Real Decreto, la acreditación de los títulos se mantendrá cuando obtengan un informe de acreditación positivo.

En caso de informe negativo, se comunicará a la Universidad y al Consejo de Universidades, para que las deficiencias encontradas puedan ser subsanadas.

Si no fuesen subsanadas, el título causará baja en el RUCT y perderá su carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, estableciendo en la resolución correspondiente las garantías necesarias para los estudiantes que se encuentren cursando dichos estudios. Por tanto, un plan de estudios se considerará extinguido cuando no supere este proceso de acreditación.

También se procederá a la suspensión del título cuando, tras modificar los planes de estudios y comunicarlo al Consejo de Universidades para su valoración por la ANECA (art. 28 RD 1393/2007), ésta considere que tales modificaciones suponen un cambio trascendente en la naturaleza y objetivos del título previamente inscrito en el RUCT, lo que supone que se trata de un nuevo plan de estudios y se procederá a actuar como corresponde a un nuevo título.

Por último, también podría producirse la suspensión de un título oficial cuando de forma razonada lo proponga el Centro u órgano responsable del título y se apruebe por Consejo de Gobierno de la Universidad de Málaga.

E.1.1) Procedimiento a seguir en los Programas de Grado

En el caso de encontrarse un título en alguna de las situaciones anteriormente descritas, la Comisión de Estudios de Grado de la Universidad de Málaga, estudiará la propuesta de suspensión del título, realizará un informe y lo remitirá a la Junta de Centro.

Ésta, teniendo en cuenta el informe de la Comisión de Estudios de Grado, remitirá al Vicerrectorado de Ordenación Académica la propuesta de suspensión del título con las alegaciones pertinentes, así como, en su caso, las nuevas propuestas que los sustituyan.

Dichas propuestas serán valoradas por la Comisión de Estudios de Grado y se elevarán a Consejo de Gobierno.

El Consejo de Gobierno, analizados los informes de la Comisión de Estudios de Grado, y dando cumplimiento al contenido del artículo 28.3 del Real Decreto 1392/2007, podrá acordar suspender la impartición del título.

El mencionado acuerdo deberá ser ratificado por el Consejo Social.

E.1.2) Procedimiento a seguir en los Programas de Máster y Doctorado

En el caso de encontrarse un título en alguna de las situaciones anteriormente descritas, el Vicerrectorado de Ordenación Académica, con el informe favorable de la Comisión de Posgrado correspondiente, y oídas la Comisión Académica del título y el Centro u órgano responsable de dicho título, podrá proponer al Consejo de Gobierno la suspensión de aquél que no haya superado el proceso de acreditación.

La propuesta de suspensión del Título debe ser ratificada por Consejo de Gobierno y el Consejo Social. En ambos casos, una vez aprobados por Consejo de Gobierno y el Consejo Social la suspensión del plan de estudios, se dará traslado de la misma al Consejo de Universidades.

E.2) Criterios para garantizar los derechos de los estudiantes

Cuando se produzca la suspensión de un título oficial, la Universidad de Málaga estará obligada a garantizar el adecuado desarrollo efectivo de las enseñanzas que hubieran iniciado sus estudiantes hasta su finalización. La Comisión de Garantía de Calidad (CGC) del Centro, con la aprobación de la Junta de Centro, deberá proponer al Vicerrectorado de Ordenación Académica, para su aprobación y elevación al Consejo de Gobierno, los criterios que garanticen el adecuado desarrollo efectivo de las enseñanzas que hubieran iniciado sus estudiantes hasta su finalización, que contemplarán, entre otros, los siguientes aspectos:

- No admitir matrículas de nuevo ingreso en la titulación.
- La suspensión gradual de la impartición de la docencia.
- La impartición de acciones tutoriales y de orientación a los alumnos repetidores.
- El derecho a evaluación hasta agotar las convocatorias reguladas por la normativa que, a tal efecto, existe en la Universidad de Málaga.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Número de títulos que se suspenden (IN07-PC13).
- Número de informes negativos de ANECA (IN39-PC13).

El Centro, a través de la CGC, será responsable de realizar una Memoria que refleje el análisis de los resultados obtenidos sobre resultados en el profesorado, resultados en el alumnado, resultados académicos y resultados en la sociedad.

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acuerdo en el que se comunica a la Dirección General de Universidades la suspensión de un título	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Acuerdo de Consejo de Gobierno relativo a la suspensión de un título	Papel y/o informático	Secretaría General	6 años
Acuerdo del Consejo Social relativo a la suspensión de un título	Papel y/o informático	Secretario del Consejo Social	6 años
Acuerdo relativo a la suspensión de un título	Papel y/o informático	Secretaría Académica del centro	6 años
Informe evaluación ANECA	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años
Actas de las comisiones de grado y de posgrado	Papel y/o informático	Vicerrectorado de Ordenación Académica	6 años

CUADRO 4.25
ARCHIVO DEL PC13

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

En el caso de los Estudios de Grado:

- Comisión de Estudios de Grado: realizar informe sobre la propuesta de suspensión.
- Junta de Centro: proponer la suspensión de un título. Garantizar los derechos de los alumnos matriculados en el título a extinguir.
- Consejo de Gobierno: aprobar la suspensión del título.
- Consejo Social: ratificar la suspensión del título.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro: analizar la adecuación de la oferta formativa procedente de su Centro.

Para los Estudios de Máster y Doctorado:

- Comisión de Posgrado: realizar informe sobre la propuesta de suspensión.

- Comisión Académica del título, Centro u órgano responsable del mismo: proponer la suspensión de un título, si procede. Garantizar los derechos de los alumnos matriculados en el título a extinguir.
- Consejo de Gobierno: aprobar la suspensión del título.
- Consejo Social: ratificar la suspensión del título.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro: analizar la adecuación de la oferta formativa procedente de su Centro.

I) FLUJOGRAMA

No se considera necesario.

J) ANEXOS

- F01-PC13. Cuadro de adaptaciones de las titulaciones oficiales del Centro, en su caso.

4.4.3.14. PC14. INFORMACIÓN PÚBLICA

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión.

Tras ser revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. La estructura del proceso se muestra a continuación.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es describir el modo por el que el Centro hace pública la información actualizada relativa a las titulaciones que imparte.

B) ALCANCE

El presente documento es de aplicación a la información relativa a todas las titulaciones ofertadas por el Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La normativa que se deberá tener en cuenta en el desarrollo de este proceso es la siguiente:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Se diferencian los siguientes apartados: generalidades, obtención de la información y difusión.

E.1) Generalidades

El Centro considera una obligación propia mantener informados a sus grupos de interés sobre su estructura organizativa, titulaciones y programas. Esta información debe incluir al menos los puntos siguientes:

- La oferta formativa, objetivos y planificación de las titulaciones.
- Las políticas de acceso y orientación de los estudiantes.
- Las metodologías de enseñanza, aprendizaje y evaluación (incluidas las prácticas externas).
- Las posibilidades de movilidad.
- Los mecanismos para realizar alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
- Los procedimientos de acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo.
- Los servicios que ofrece y la utilización de los recursos materiales.
- Los resultados de la enseñanza (en cuanto al aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los distintos grupos de interés).

La participación de los grupos de interés se hará a través de la Junta de Centro y la Comisión de Garantía de la Calidad. La representatividad de ambos órganos se recoge en el apartado 2.4.3 del capítulo 2 del Manual del SGC.

E.2) Obtención de la información

La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro ha de proponer periódicamente qué información se debe publicar, a qué grupos de interés va dirigida y el modo de hacerla pública. Estas propuestas se remiten al Equipo de Dirección para su aprobación o remisión a la Junta de Centro. Una vez aprobada, el Coordinador de Calidad será el responsable de obtener la información indicada.

E.3) Difusión

La Comisión de Garantía de la Calidad revisa esta información, comprobando que sea fiable y suficiente, y la pone a disposición del

Equipo de Dirección para que sea éste quien se responsabilice de su difusión.

El Coordinador de Calidad tendrá la responsabilidad de comprobar la actualización de la información publicada, haciendo llegar cualquier observación al respecto a la Comisión de Garantía de la Calidad para que sea atendida.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados.

Se utilizará el siguiente indicador:

- Cumplimiento de la difusión de la información (IN40-PC14).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas Comisión de Garantía de la Calidad	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Actas Equipo Dirección/Junta de Centro	Papel o informático	Secretaría de la Facultad/Escuela	Indefinido
Información anual publicada	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años

CUADRO 4.26
ARCHIVO DEL PC14

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Equipo de Dirección: aprobar el contenido de la información a publicar, hacia quién va dirigida y difundir dicha información.
- Comisión de Garantía de la Calidad (CGC): proponer qué información publicar, a quién y cómo y validar la información.
- Coordinador de Calidad (CC): obtener la información necesaria.

I) FLUJOGRAMA

PC14. Información pública

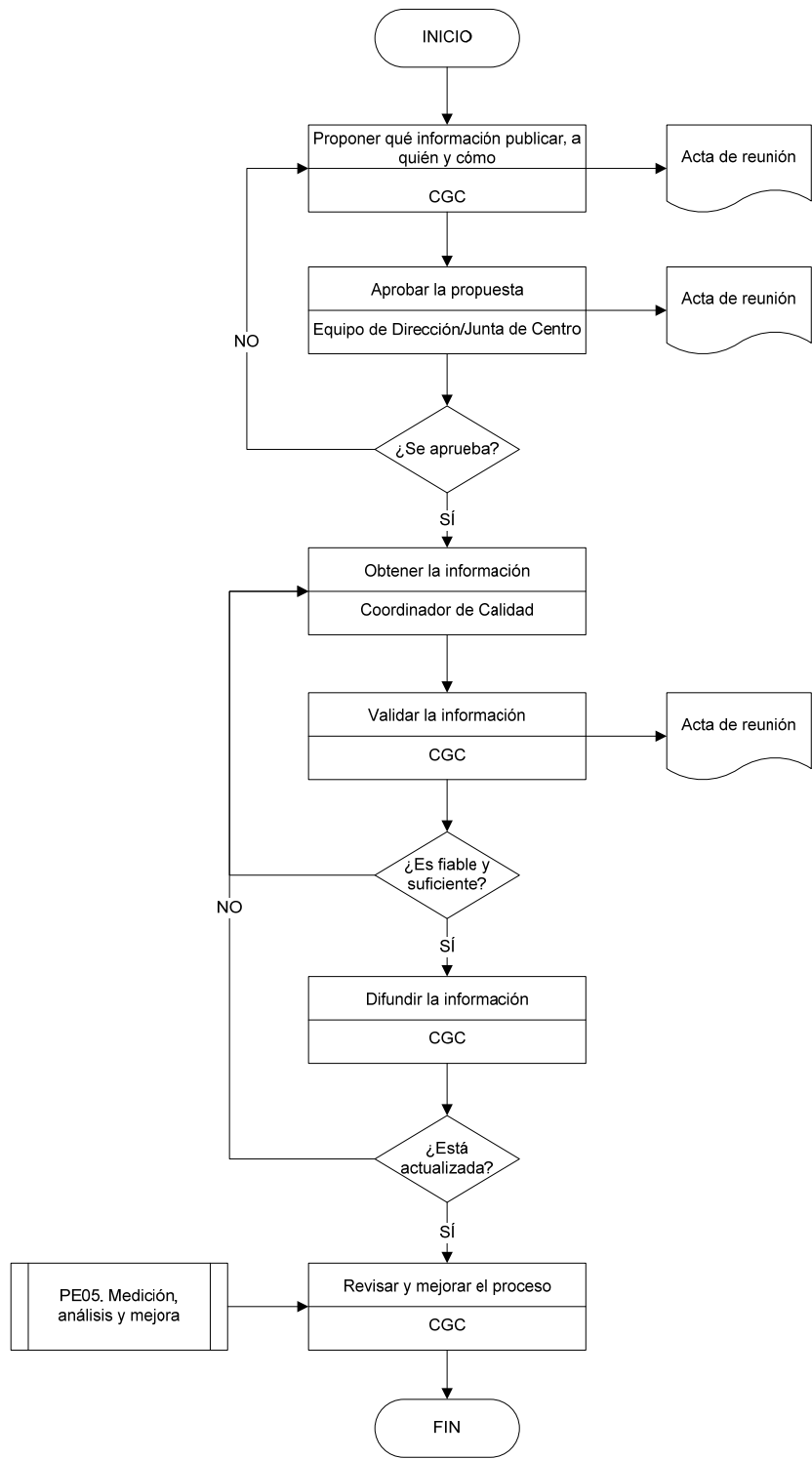


FIGURA 4.18

FLUJOGRAMA DEL PC14

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4. PROCESOS DE APOYO

En el MPSGC se recogen doce Procesos de Apoyo (PA), de los cuales cinco son propios del Centro (PA01, PA09, PA10, PA11 y PA12) y los nueve restantes son generales de la Universidad.

Los procesos de apoyo de cualquier organización (empresa, entidad, etc.) recogen aquellos procesos que apoyan al eficaz desarrollo de los procesos clave.

Por tanto, es razonable que exista un número superior de procesos generales de apoyo, que dependen de órganos generales de la Universidad. Estos órganos dan apoyo a los Centros para el desarrollo de sus procesos clave.

- PA01. Gestión y control de los documentos y registros.
- PA02. Gestión de expedientes y tramitación de títulos.
- PA03. Captación y selección del personal académico.
- PA04. Captación y selección del personal de administración y servicios.
- PA05. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico.
- PA06. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal de administración y servicios.
- PA07. Formación del personal académico.
- PA08. Formación del personal de administración y servicios.
- PA09. Gestión de recursos materiales.
- PA10. Gestión de los servicios.
- PA11. Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias.
- PA12. Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés.

4.4.4.1. PA01. GESTIÓN Y CONTROL DE LOS DOCUMENTOS Y REGISTROS

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que

proporciona el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Una vez elaborado, la CGC lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo se describe a continuación.

A) OBJETO

Este proceso tiene por objeto establecer la forma de elaborar, revisar y aprobar la documentación del Sistema de Garantía de la Calidad implantado en el Centro, así como asegurar que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos, que éstos permanecen legibles, fácilmente identificables y disponibles en los puntos de uso, que se identifican los documentos de origen externo, así como se previene el uso no intencionado de documentación obsoleta.

Así mismo define los controles necesarios para la identificación, el almacenamiento, la protección, el tiempo de retención y la disposición de las evidencias o registros.

B) ALCANCE

Este proceso es de aplicación a todos los documentos del Sistema de Garantía de la Calidad implantado en el Centro, a excepción del Manual del Sistema de Garantía de la Calidad, cuya estructura y responsabilidades de elaboración, revisión y aprobación quedan descritas en el propio Manual. También es de aplicación a todas las evidencias o registros asociados al Sistema implantado en el Centro.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Se tendrán en cuenta los siguientes documentos o normativa:

- Manual del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro.

- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

D) DEFINICIONES

Se estima necesario el definir los siguientes términos:

- Documento: datos que poseen significado y su medio de soporte.
- Manual de la Calidad: documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.
- Procedimiento: forma especificada, documentada o no, para realizar una actividad o proceso.
- Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados.
- Indicador: dato o conjunto de datos, que ayudan a medir la evolución de un proceso o de una actividad.
- Formato: documento preparado para recoger los resultados obtenidos o evidencias de actividades desempeñadas.
- Evidencia o registro: documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Todo documento del Sistema de Garantía de la Calidad del Centro, entrará en vigor en el momento de su aprobación definitiva por el Decano o Director del Centro. No se considerará válido ningún documento hasta que no haya sido aprobado y fechado.

Cuando un documento sea modificado se le asignará un nuevo estado de revisión y, en el caso de los procedimientos, se indicará en la portada del mismo el motivo de tal modificación. Al primer documento elaborado se le asigna la Edición 00.

E.1) Codificación

Los procesos se codificarán como PXZZ:

- P = Proceso.
- X = E (Estratégico), C (Clave), A (Apoyo).
- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los subprocesos se codificarán como:

- SZZ-<código del proceso al que pertenece>.
- S = Subproceso.
- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los indicadores se codificarán como:

- INZZ-<código del proceso o subproceso del que procede>.
- IN = Indicador.
- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los Centros, que por sus peculiaridades lo estimen conveniente, podrán definir indicadores específicos que sirvan para complementar la información proporcionada por los indicadores comunes (INZZ). Estos indicadores específicos se codificarán como:

- INEZZ-<código del proceso o subproceso del que procede>.
- INE = Indicador Específico.

- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Con objeto de identificar el proceso en el cuál se utiliza cada indicador y, en aquellos casos que la Comisión de Garantía de la Calidad así lo estime conveniente, éste podrá ir junto con el código del proceso o subproceso.

En las fichas de cada indicador se utilizará la denominación INZZ y en un apartado de la ficha se recogerán los códigos de los procesos que utilizan dicho indicador.

Las acciones de mejora se codificarán como:

- AMZZ-<código del proceso o subproceso del que procede>.
- AM = Acción de Mejora.
- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los formatos se codificarán como:

- FZZ-<código del documento del que procede>.
- F = Formato.
- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Las instrucciones se codificarán como:

- ITZZ-<código del documento del que emana>.
- IT = Instrucción.
- ZZ = ordinal simple, indica el número de orden del documento (del 01 al 99).

Los registros se identifican mediante un título que resume su contenido.

En el cuadro 4.27 se incluyen algunos ejemplos de codificación del SGC del Centro.

Documento	Código	Significado
Procedimiento	PE01	Proceso Estratégico número 1
Subproceso	S02-PC03	Subproceso número 2 del proceso PC03
Indicador	IN02-PE01	Indicador número 2 del proceso PE01
Acción de mejora	AM05-PE02	Acción de mejora número 5 del proceso PE02
Formato	F01-PC01	Formato número 1 del proceso PC01
Instrucción	IT04-PE03	Instrucción número 4 del proceso PE03

CUADRO 4.27
EJEMPLOS DE CODIFICACIÓN

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

E.2) Estructura de los documentos relativos a los procesos

Los procesos se identifican y clasifican en el Mapa de Procesos que se recoge en el Anexo 1 del Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC), dónde se detalla la interacción entre ellos.

Para la elaboración de los correspondientes procedimientos se tomará como modelo el presente procedimiento. Se partirá de una página de portada, para en las siguientes desplegar los siguientes contenidos:

- Objeto: se describen los propósitos fundamentales y los contenidos generales que se desarrollan en el documento.
- Alcance: se indica cuándo y dónde se ha de aplicar el documento, es decir, el ámbito de aplicación.
- Referencias/Normativa: se relaciona la normativa aplicable que regula el proceso.
- Definiciones: se incluye, si procede, un vocabulario de las palabras o conceptos que precisen una definición para su

correcto uso o interpretación. En caso de no figurar en este apartado algún término que se considere de interés, se entenderá que queda definido en la Norma ISO 9000: 2005 o por el Glosario incluido en el Documento 02 del Programa AUDIT (Directrices, definiciones y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria).

- Desarrollo: se describen las actividades que forman parte del procedimiento. Si se considera necesario se incluirá un flujograma como último apartado del documento.
- Seguimiento y medición: se incluirá el listado de indicadores que se consideran necesarios para el seguimiento y valoración de los resultados del proceso. En el MSGC se relacionarán, en el Anexo 2, las fichas de los indicadores del Sistema, así como su relación con los distintos procesos.
- Archivo: identifica las evidencias o registros que genere la ejecución del proceso.
- Responsabilidades: se muestran las responsabilidades de cada uno de los órganos participantes en el proceso.
- Anexos: se incluye cualquier documento adicional, que se considere necesario, para el desarrollo del procedimiento.

E.3) Estructura de los indicadores

Los indicadores (INZZ-PXZZ) se describen utilizando la ficha de indicadores, que recoge lo siguiente:

- Denominación del Indicador.
- Código del proceso al que afecta.
- Definición.
- Fórmula de cálculo.
- Fuente.
- Responsable.
- Fecha.

E.4) Distribución

La documentación del SGC se distribuirá entre los colectivos que determine la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro. Cuando un documento deje de estar en vigor, el Coordinador de Calidad lo comunicará a todo el personal de la Comisión de Garantía de la Calidad y al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y se guardará una copia al menos hasta la siguiente certificación o reconocimiento del Sistema.

E.5) Cumplimiento, cuidado y mantenimiento de las evidencias

En cada documento, se incluye un listado de evidencias, identificando el contenido de cada una, así como, los responsables de su recopilación, cuidado y mantenimiento. Las evidencias se archivarán de forma que se facilite el acceso a las mismas.

Deberán mantenerse archivadas al menos hasta la siguiente visita de certificación del SGC o de acreditación de la titulación, salvo excepciones así fijadas. Aquellas evidencias sujetas a legislación específica deberán conservarse durante el tiempo que ésta indique.

El acceso a los archivos estará limitado al Coordinador de Calidad del Centro y a las personas por él autorizadas, a los responsables de su custodia y al propio Equipo Directivo del Centro.

La retirada de una evidencia de un archivo debe ser autorizada por el responsable de su custodia. En el lugar físico de situación del documento se dejará nota con el nombre de la persona que lo retira y la fecha.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

No se considera necesario establecer indicadores en este procedimiento.

Los propios documentos y el listado actualizado de los mismos es evidencia para el seguimiento y constancia de la mejora continua.

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documentos del SGC	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	Permanente actualizado
Listado de documentos del SGC (F01-PA01)	Papel o informático	Coordinador de Calidad del Centro	Permanente actualizado

CUADRO 4.28
ARCHIVO DEL PA01

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social se dará apoyo técnico a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros, elaborando los procesos generales de la Universidad y, asesorando en la elaboración de toda aquella documentación del Sistema que sea propia de los Centros. Cada CGC, revisará la documentación, elaborando aquella documentación propia del Centro, a partir del modelo de referencia. La documentación deberá ser aprobada por el Responsable del Centro, antes de su envío a la Unidad de Calidad, la cual la revisará y validará, enviándola posteriormente a Junta de Centro para su aprobación.

El Coordinador de Calidad del Centro es responsable de elaborar y mantener actualizado los documentos del SGC.

I) FLUJOGRAMA

En la figura 4.19 se describe el diagrama de flujo que responde al presente proceso, diferenciando las principales tareas, así como los responsables de las mismas.

Intervienen dos procesos en su desarrollo, el proceso clave de información pública y el proceso estratégico de medición, análisis y mejora.

PA01. Gestión y control de los documentos y los registros

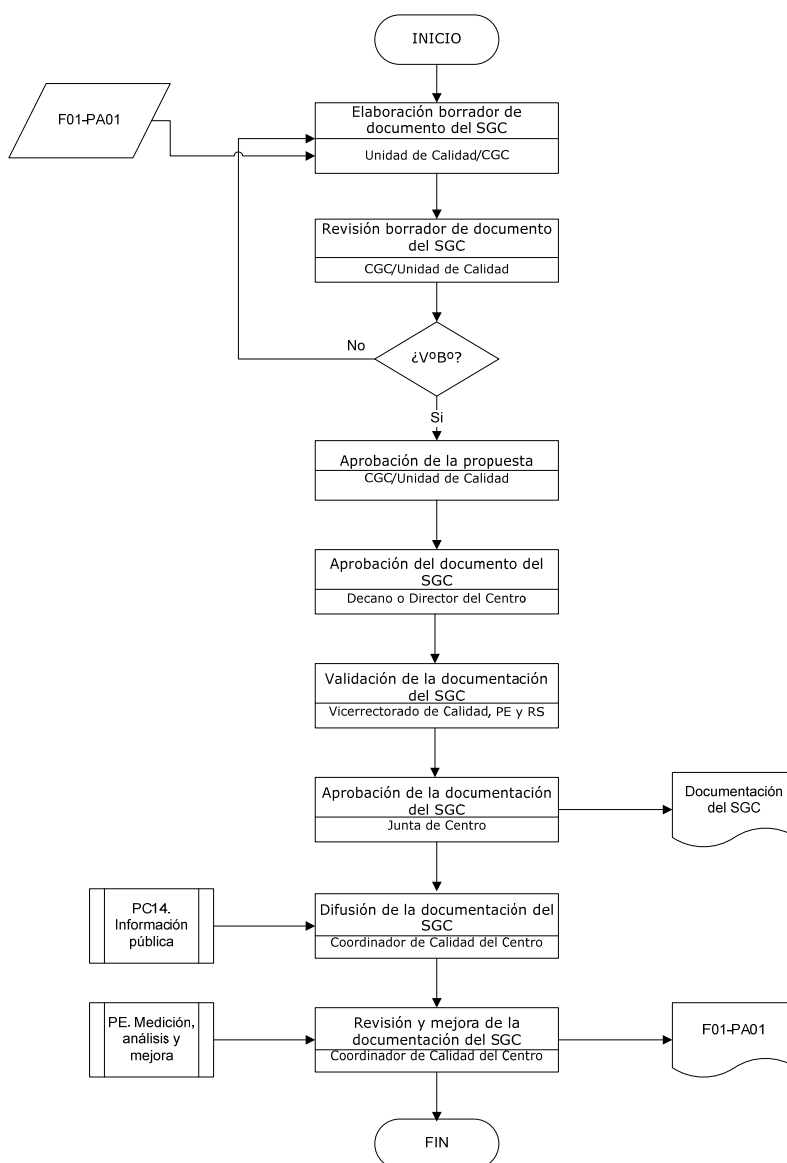


FIGURA 4.19
FLUJOGRAMA DEL PA01

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01- PA01. Listado de documentos del SGC (Cuadro 4.29).

En el cuadro 4.29 se recoge el listado de documentos del SGC, se trata de la primera ficha de este proceso. Esta ficha es la base de la documentación del SGC, pues recoge todos los documentos que componen el Sistema.

Código	Título	Fecha 1ª Ed.	Revisión	Fecha revisión
MSGC-Portada	Portada del Manual del Sistema de Garantía Interna de la Calidad			
MSGC-Índice	Índice del Manual del Sistema de Garantía Interna de la Calidad			
MSGC-Presentación	Presentación del Manual del Sistema de Garantía Interna de la Calidad			
MSGC-01	El Sistema de Garantía Interna de la Calidad de los Centros de la Universidad de Málaga			
MSGC-02	Presentación del Centro			
MSGC-03	Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía Interna de la Calidad			
MSGC-04	Política y objetivos de calidad			
MSGC-05	Garantía de calidad de los programas formativos			
MSGC-06	Orientación al aprendizaje			
MSGC-07	Personal académico y de apoyo			
MSGC-08	Recursos materiales y servicios			
MSGC-09	Resultados de la formación			
MSGC-10	Información pública			
F01-MSGC	Mapa de procesos			
F02-MSGC	Listado de indicadores			
F03-MSGC	Fichas de indicadores			
INZZ	Ficha de indicador			
PXZZ	Ficha de proceso			
MPSGC-Portada	Portada del Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía Interna de la Calidad			
MPSGC-Índice	Índice del Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía Interna de la Calidad			
PE01	Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad			
F01-PE01	Política de calidad			
F02-PE01	Reglamento de la Comisión de Garantía de la Calidad			

CUADRO 4.29
F01-PA01. LISTADO DE DOCUMENTOS DEL SGC
Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

Código	Título	Fecha 1ª Ed.	Revisión	Fecha revisión
F03-PE01	Objetivos de calidad			
PE02	Diseño de la oferta formativa de la Universidad			
PE03	Definición de la política de personal académico			
F01-PE03	Ejemplo de la política de personal académico			
PE04	Definición de la política de personal de administración y servicios			
F01-PE04	Ejemplo de la política de personal de administración y servicios			
PE05	Medición, análisis y mejora continua			
F01-PE05	Ficha de acción de mejora			
PC01	Diseño de la oferta formativa de los Centros			
PC02	Garantía de calidad de los programas formativos			
PC03	Selección, admisión y matriculación de estudiantes			
PC04	Definición de perfiles y captación de estudiantes			
F01-PC04	Perfiles profesionales			
PC05	Orientación a los estudiantes			
PC06	Planificación y desarrollo de la enseñanza			
PC07	Evaluación del aprendizaje			
PC08	Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados			
F01-PC08	Acuerdo académico			
F02-PC08	Modificación del acuerdo académico			
F03-PC08	Solicitud de reconocimiento de estudios			
F04-PC08	Acta de reconocimiento de estudios			
PC09	Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos			
F01-PC09	Acuerdo académico			

CUADRO 4.29 (Continuación)
F01-PA01. LISTADO DE DOCUMENTOS DEL SGC
Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

Código	Título	Fecha 1ª Ed.	Revisión	Fecha revisión
F02-PC09	Modificación del acuerdo académico			
F03-PC09	Solicitud de reconocimiento de estudios			
F04-PC09	Acta de reconocimiento de estudios			
PC10	Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional			
PC11	Gestión de las prácticas externas			
PC12	Análisis y medición de los resultados de la formación			
PC13	Suspensión del título			
F01-PC13	Cuadro de adaptaciones de las titulaciones oficiales del Centro			
PC14	Información pública			
PA01	Gestión y control de los documentos y los registros			
F01-PA01	Listado de documentos del SGC			
PA02	Gestión de expedientes y tramitación de títulos			
PA03	Captación y selección del personal académico			
PA04	Captación y selección del personal de administración y servicios			
PA05	Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico			
PA06	Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal de administración y servicios			
PA07	Formación del personal académico			
F01-PA07	Solicitud de participación			
F02-PA07	Guión para la presentación del proyecto			
F03-PA07	Guión para la presentación del proyecto (Continuación). Ayuda económica solicitada			
F04-PA07	Acreditación del Departamento			
F5-PA07	Oferta formativa			
F6-PA07	Formulario de inscripción en actividades formativas			

CUADRO 4.29 (Continuación)
F01-PA01. LISTADO DE DOCUMENTOS DEL SGC
Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

Código	Título	Fecha 1ª Ed.	Revisión	Fecha revisión
F07-PA07	Encuesta para cursos presenciales			
F08-PA07	Encuesta para cursos virtuales			
F09-PA07	Encuesta para los usuarios del campus virtual (4 preguntas orientadas a la formación)			
F10-PA07	Memoria del Servicio 07-08 (páginas 4 y 5).			
PA08	Formación del personal de administración y servicios			
F01-PA08	Propuesta base de formación del personal de administración y servicios			
F02-PA08	Enmiendas y sugerencias			
F03-PA08	Petición/solicitud de formación			
F04-PA08	Plan de formación del personal de administración y servicios			
F05-PA08	Plan de difusión del Plan de formación del personal de administración y servicios			
F06-PA08	Encuesta de detección de necesidades formativas			
F07-PA08	Cuestionario inicial acción formativa Plan de Formación del personal de administración y servicios			
F08-PA08	Encuesta de satisfacción de las acciones formativas del Plan de Formación			
F09-PA08	Cuestionario acción formativa dentro del Plan de Formación del personal de administración y servicios			
PA09	Gestión de recursos materiales			
PA10	Gestión de los servicios			
PA11	Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias			
F01-PA11	Canales de recogida de quejas, incidencias y sugerencias			
F02-PA11	Canales de publicitación de la gestión de reclamaciones			
F03-PA11	Documento de sugerencia, queja o alegación			
F04-PA11	Informe de análisis de las causas de la queja/reclamación o sugerencia			
F05-PA11	Planificación de las acciones			
F06-PA11	Documento para evaluar las acciones desarrolladas			
PA12	Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés			

CUADRO 4.29 (Continuación)
F01-PA01. LISTADO DE DOCUMENTOS DEL SGC
Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.2. PA02. GESTIÓN DE EXPEDIENTES Y TRAMITACIÓN DE TÍTULOS

Se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente. La Secretaría General es la responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa y valida por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga. A continuación se muestra la estructura del proceso.

A) OBJETO

Establecer el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación de los correspondientes órganos administrativos de la Universidad de Málaga, para la expedición de títulos de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, y títulos propios, correspondientes a enseñanzas impartidas en dicha universidad.

B) ALCANCE

El ámbito de aplicación del presente proceso es la totalidad de los títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional cuya enseñanzas se imparten en la Universidad de Málaga, así como los diferentes títulos propios de dicha Universidad, establecidos autónomamente por ésta en el ejercicio de las competencias que le otorga la legislación vigente.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La normativa aplicable a este proceso es la siguiente:

- Acuerdo de 24 de junio de 2005, por el que se aprueba el Reglamento de titulaciones propias de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 143 del 25 de julio).

- Orden de 8 de julio de 1988, para la aplicación de los Reales Decretos 185/1985, de 23 de enero y 1496/1987, de 6 de noviembre, en lo relativo a su expedición (BOE núm. 167, de 13 de julio).
- Orden ECI/3686/2004, de 3 de noviembre, por la que se dictan normas para la aplicación del Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos extranjeros de Educación Superior (BOE núm. 275, de 15 de noviembre).
- Orden ECI/2514/2007, de 13 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales de Máster y Doctor (BOE núm. 200, de 21 de agosto).
- Real Decreto 86/1987, de 16 de enero, sobre condiciones de homologación de los títulos extranjeros de educación superior (BOE núm. 20, de 23 de enero).
- Real Decreto 1496/1987, de 6 de noviembre, sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios (BOE núm. 298, de 14 de diciembre).
- Real Decreto 778/1988, de 30 de abril, por el que se regula el tercer ciclo de estudios universitarios, la obtención y expedición del título de Doctor y otros estudios de posgrado (BOE núm. 104, de 1 de mayo).
- Real Decreto 1044/2003, de 1 de agosto, por el que se establece el procedimiento para la expedición por las universidades del suplemento europeo al título (BOE núm. 218, de 1 de agosto).
- Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior (BOE núm. 55, de 4 de marzo).
- Real Decreto 1830/2004, de 27 de agosto, por el que se establece un nuevo plazo para la entrada en vigor de determinados artículos del Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior (BOE núm. 210, de 31 de agosto).
- Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se dictan normas para la Orden ECI/3686/2004, de 3 de noviembre, por la que se

dictan normas para la aplicación del Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos extranjeros de Educación Superior universitarios y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado (BOE núm. 21, de 25 de enero).

- Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado (BOE núm. 21, de 25 de enero).
- Real Decreto 309/2005, de 18 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior (BOE núm. 67, de 19 de marzo).
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).
- Resolución de 26 de junio de 1989, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, para la aplicación de lo dispuesto en las Órdenes de 8 de julio de 1988 y 24 de diciembre de 1988 en materia de títulos universitarios oficiales (BOE núm. 170, de 18 de julio).

D) DEFINICIONES

- Títulos universitarios de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional: son los inscritos con tal carácter en el Registro de Universidades, Centros y Títulos, a que se refiere la Disposición Adicional Vigésima de la Ley Orgánica 6/2001, de Universidades, en la redacción dada por la Ley Orgánica 4/2007, de modificación de la anterior.
- Títulos propios de la Universidad de Málaga: son los establecidos por acuerdo de Consejo de Gobierno de dicha Universidad, en virtud de lo previsto en el art. 34.1 de la citada Ley Orgánica 6/2001, de Universidades, también en la redacción dada por la igualmente mencionada Ley Orgánica 4/2007.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

En el cuadro 4.30 se detallan las fases de este proceso.

Fase	Orden	Actuación	Unidad Administrativa
Inicio	1	Registro de la recepción de la solicitud presentada por el interesado	Secretaría del respectivo Centro
Instrucción	3	Requerimiento de subsanación de la solicitud (<i>en su caso</i>)	Secretaría del respectivo Centro
Instrucción	4	Comprobación de la adecuación de la solicitud con las exigencias del respectivo plan de estudios, y la situación del expediente académico del interesado/a	Secretaría del respectivo Centro
	5	En el supuesto de incumplimiento de las mencionadas exigencias, se pondrá en conocimiento del interesado la correspondiente propuesta de resolución al objeto de efectúe las alegaciones que considere oportunas	
	6	En el supuesto de mantenerse el mencionado incumplimiento, tras considerar las alegaciones efectuadas, en su caso, por el interesado, se procederá a la correspondiente resolución denegatoria y a su notificación al interesado	
Instrucción	5	En el supuesto de cumplimiento de las citadas exigencias, se procederá a practicar la correspondiente liquidación de precios públicos, de acuerdo con la situación indicada, y acreditada, por el interesado en su solicitud	Secretaría del respectivo Centro
Instrucción	6	Requerimiento, en su caso, al solicitante de que efectúe el pago de los precios públicos correspondientes a la liquidación practicada	Secretaría del respectivo Centro
Instrucción	7	Emisión de certificación acreditativa de que el interesado reúne los requisitos académicos y administrativos exigidos para la expedición del título solicitado	Secretaría del respectivo Centro
Instrucción	8	Remisión del expediente administrativo a la Oficialía Mayor. Sección de Titulaciones	Secretaría del respectivo Centro
Instrucción	9	Comprobación de requisitos formales y expedición de la Certificación Supletoria del Título	Sección de Titulaciones
Instrucción	10	Remisión al respectivo Centro de la Certificación Supletoria para su entrega al interesado	Sección de Titulaciones
Instrucción	11	Inscripción del expediente en el Registro Universitario de Títulos Oficiales	Sección de Titulaciones
Instrucción	12	Remisión del expediente al Registro Nacional de Títulos para su inscripción	Sección de Titulaciones
Instrucción	13	Subsanación, en su caso, de las deficiencias de tramitación indicadas por el Registro Nacional de Títulos	Sección de Titulaciones
Instrucción	14	Preparación y remisión de los datos para la impresión del título	Sección de Titulaciones
Instrucción	15	Control de la recepción de la impresión del título, y revisión de su contenido	Sección de Titulaciones
Finalización	16	Firma de títulos impreso y remisión al respectivo Centro para su entrega al interesado	Sección de Titulaciones
Finalización	17	Entrega del título al interesado y acuse de su recibo	Secretaría del respectivo Centro
Finalización	18	Remisión del acuse de recibo a la Sección de Títulos para su archivo en el respectivo Centro	Secretaría del respectivo Centro

CUADRO 4.30. GESTIÓN EXPEDIENTES
ARCHIVO DEL PA01

Fuente: Secretaría General de la UMA

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Los Grupos de Mejora de las distintas Áreas implicadas en este proceso analizarán los datos de los indicadores y las propuestas de mejoras aportadas por usuarios y personal propio de los servicios, para realizar las mejoras necesarias. Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a la gestión de expedientes y tramitación de títulos (IN41-PA02).
- Número de quejas y reclamaciones recibidas sobre la gestión de expedientes y tramitación de títulos (IN42-PA02).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Solicitudes de títulos	Papel y/o informático	Secretaría General	Por determinar
Expedientes de títulos	Papel y/o informático	Secretaría General	Por determinar
Registro de títulos	Papel y/o informático	Secretaría General	Por determinar

CUADRO 4.31
ARCHIVO DEL PA02

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Interesado: presentación de solicitudes.
- Secretaría del Centro: registro de la solicitud, comprobación de la adecuación de la solicitud, comunicación al interesado de la propuesta de resolución, liquidación de precios públicos, emisión de certificados, remisión de expedientes, entrega del título, remisión acuse de recibo.
- Sección de titulaciones: comprobación de requisitos, expedición de la certificación supletoria al título, remisión al centro de la certificación supletoria al título, inscripción en el Registro Universitario de Títulos

Oficiales, remisión de expediente al Registro Nacional de Títulos, subsanación de deficiencias, preparación y remisión de datos para impresión, control de la recepción de la impresión del título, revisión de su contenido, firma del título y remisión al Centro.

- Secretaría General: revisión y mejora del proceso.

I) FLUJOGRAMA

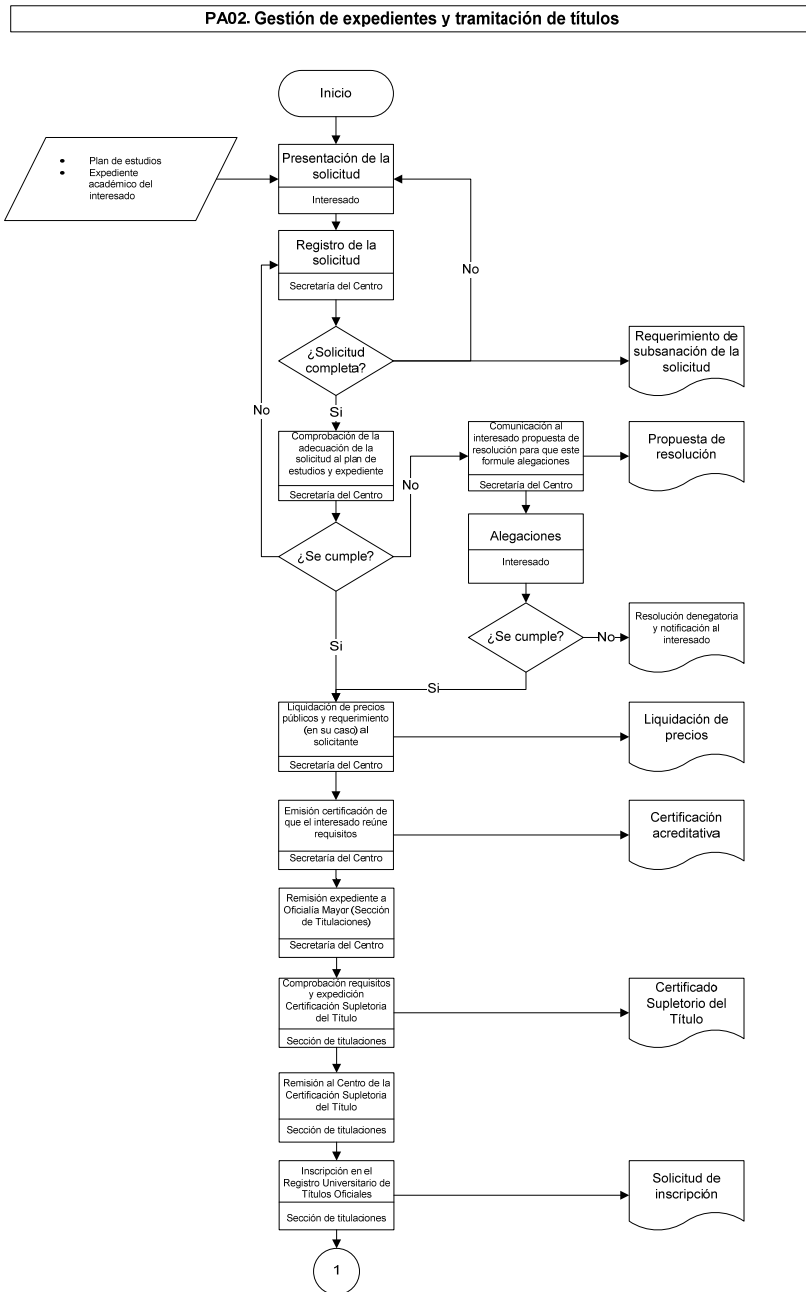


FIGURA 4.20

FLUJOGRAMA DEL PA02

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

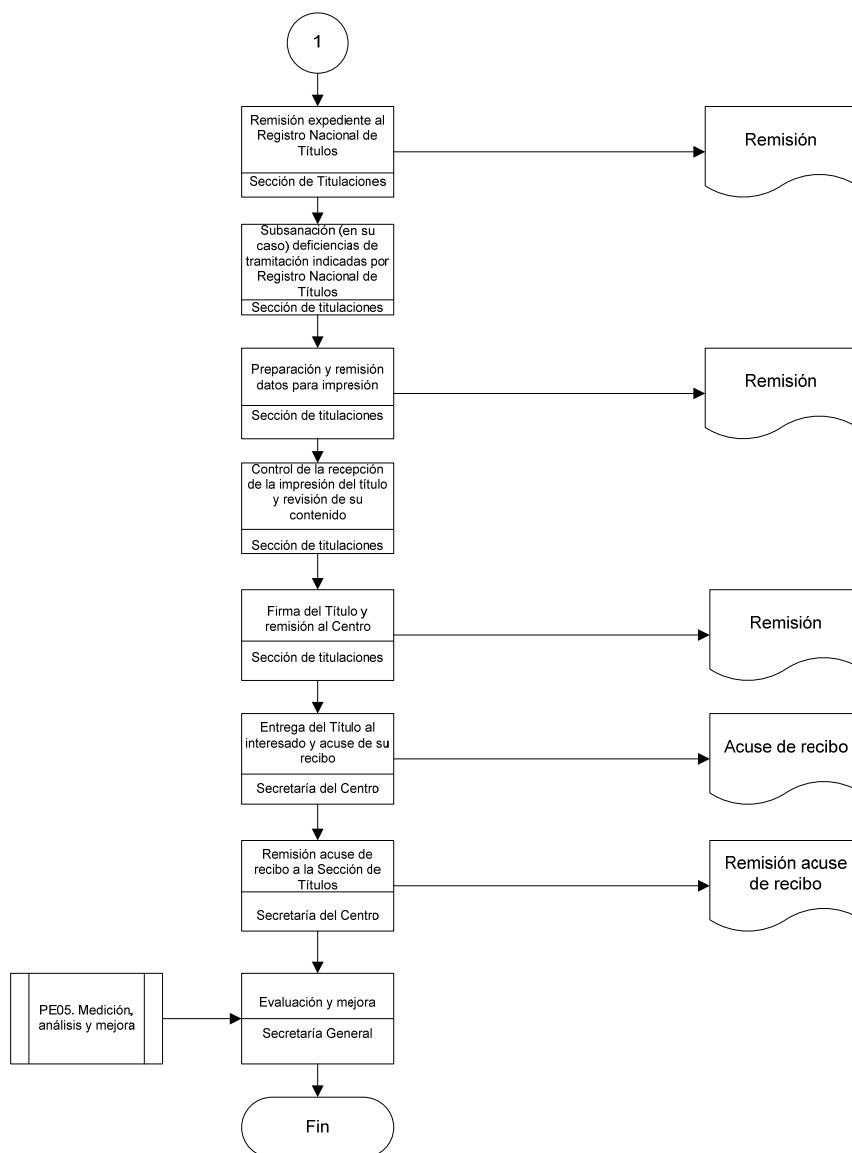


FIGURA 4.20 (Continuación)
FLUJOGRAMA DEL PA02

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.3. PA03. CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO

Se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente.

El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación es el responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, que lo

validará y, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno.

El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática a aplicar para recoger y valorar la información sobre las necesidades de personal de personal académico, de acuerdo con la Política de Personal Académico de la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de nuevas incorporaciones de personal académico a la institución.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

La normativa y documentos aplicables a este proceso es la siguiente:

- Acuerdo de 24 de junio de 2005, sobre el Reglamento que regula el Acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios en la Universidad de Málaga.
- Acuerdo de 19 de julio de 2006, sobre el Reglamento que regula la contratación mediante concurso público de personal docente e investigador en la Universidad de Málaga.
- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE núm. 4, de 4 de enero).

- Ley 15/2003, de 21 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (BOE núm. 89, de 13 de abril).
- Ley Orgánica de Universidades 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica de Universidades 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Plan de Ordenación Docente de la Universidad de Málaga (POD).
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Política de Personal Académico de la Universidad de Málaga.
- Primer Convenio Colectivo del Personal Docente e Investigador con Contrato Laboral de las Universidades Públicas de Andalucía (Resolución de 21 de abril de 2008, de la Dirección General de Trabajo y Seguridad Social).
- Programación académica anual de la Universidad de Málaga.
- Real Decreto 898/1985, de 30 de abril, sobre régimen del profesorado universitario (BOE núm. 146, de 19 de junio).
- Real Decreto 1200/1986, de 13 de junio, por el que se modifica y completa el Real Decreto 898/1985, de 30 de abril, sobre régimen del profesorado universitario (BOE núm. 151, de 25 de junio).
- Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (BOE núm. 75, de 29 de marzo).
- Real Decreto 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos (BOE núm. 188, de 7 de agosto).
- Real Decreto 1312/2007, de 5 de octubre, por el que se establece la acreditación nacional para el acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 240, de 6 de octubre).

- Real Decreto 1313/2007, de 5 de octubre, por el que se regula el régimen de los concursos de acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 241, de 8 de octubre).
- Relación de Puestos de Trabajo (RPT) de Personal Docente e Investigador (PDI).

D) DEFINICIONES

Se considera necesario la definición del siguiente término:

- Propuesta de personal a incorporar: plaza o conjunto de plazas que de acuerdo con la Política de Personal Académico deberán ser cubiertas. La propuesta deberá estar documentada con los perfiles de cada una de las plazas recogidas en la misma, competencias requeridas y un análisis de las necesidades que deberá cubrir, debidamente justificado.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso se inicia cuando las Juntas de Centro, a partir de la información facilitada por los correspondientes Departamentos aprueban el programa académico de las enseñanzas correspondientes a las titulaciones oficiales que se imparten en los distintos Centros, mediante la aplicación informática PROA (sistema de información desarrollado para gestionar la programación académica de la Universidad de Málaga), responsabilidad del Vicerrectorado de Ordenación Académica, que debe estar cerrado con anterioridad al 15 de junio de cada año.

El proceso continúa con el estudio de las necesidades de personal académico detectadas de la elaboración de la programación docente. Tras este estudio, el Consejo de Departamento realiza la solicitud de plazas de profesorado, justificándolas mediante informe de las necesidades docentes e investigadoras, según el Plan de Ordenación Docente de la Universidad de Málaga.

Las solicitudes se formulan de acuerdo con el modelo correspondiente a la respectiva figura de profesorado que establece el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación.

Posteriormente, la solicitud de plaza de profesorado debe ser aprobada por la respectiva Junta de Centro, la cual debe emitir un informe favorable. Una vez cumplimentada, se remite al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación a través del Registro General de la Universidad.

El citado Vicerrectorado realiza un análisis de la disponibilidad presupuestaria y de las necesidades docentes del Área de Conocimiento, a partir del Documento de Planificación Académica de la Universidad.

Este documento proporciona la participación académica y capacidad docente del Área de Conocimiento derivadas del Plan de Ordenación Docente. Posteriormente, el Vicerrectorado eleva una propuesta de dotación de plazas, previa información (Junta de PDI) o, en su caso, negociación (Comité de Empresa) con los representantes de los trabajadores, al Consejo de Gobierno.

Finalmente, el Consejo de Gobierno, como órgano competente, decidirá la aprobación de la propuesta de personal académico, en cuyo caso modificará la relación de puestos de trabajo del personal docente e investigador. El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación también podrá elevar directamente al Consejo de Gobierno las propuestas de dotación de plazas, previo informe de los Departamentos y Centros.

Corresponde al/la Rector/a convocar, mediante resolución, los concursos por los que se proveerán las distintas plazas aprobadas. Dichos concursos serán publicados en el Boletín Oficial del Estado y en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, en caso de concursos de acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios, o sólo en este último, en caso de concursos de personal en régimen laboral, todo ello sin perjuicio de su mayor difusión a través de otros medios y su exposición en los tabloneros de anuncios del Rectorado de la Universidad de Málaga.

El sistema de provisión mediante concurso público de las distintas figuras de personal docente e investigador dependerá de la categoría de personal académico, variando la legislación y normativa aplicables si se trata de una plaza de los Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios o de una en régimen laboral.

En cualquier caso, los procedimientos para la provisión de plazas garantizan la igualdad de oportunidades de los candidatos en el proceso selectivo y el respeto a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Grado de cumplimiento de las necesidades de personal académico (IN43-PA03).
- Relación porcentual entre el número total de PDI funcionario sobre el total de PDI (IN44-PA03).
- Porcentaje de mujeres entre el total de PDI (IN45-PA03).
- Realización del Informe global de la Universidad (IN46-PA03).
- Porcentaje de informes de Departamentos/Centros recibidos (IN47-PA03).

Anualmente el responsable del Departamento y Centro en el que se hayan producido nuevas incorporaciones realizará un informe del grado en el que se han cubierto las necesidades detectadas en las Titulaciones.

Los informes serán remitidos al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación, quien informará al Consejo de Gobierno mediante un informe global de la Universidad.

G) ARCHIVO

En el siguiente cuadro se detallan las evidencias que resultan de la ejecución del proceso.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuesta de incorporación de personal académico	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años
Informes de las Juntas de Centros	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años
Informes del Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años
Informes de Centros y Departamentos	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años
Informe global de la Universidad	Papel o informático	Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación	6 años

CUADRO 4.32
ARCHIVO DEL PA03

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

A continuación se relacionan los principales agentes que intervienen en el proceso y las responsabilidades de cada uno de ellos.

- Departamentos y Áreas de Conocimiento: estudiar las necesidades de personal y realizar un informe sobre el nivel de cobertura de necesidades.
- Junta de Centro: realizar la programación docente y los informes sobre las necesidades de personal académico detectadas en los Departamentos y Áreas de Conocimiento.
- Vicerrectorado de Ordenación Académica: gestionar el Plan Ordenación Docente y el sistema de información PROA.
- Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación: realizar informe vinculante sobre las propuestas recibidas y, anualmente, elaborar el informe global de la Universidad.

- Consejo de Gobierno: aprobar las necesidades de personal académico.

I) FLUJOGRAMA

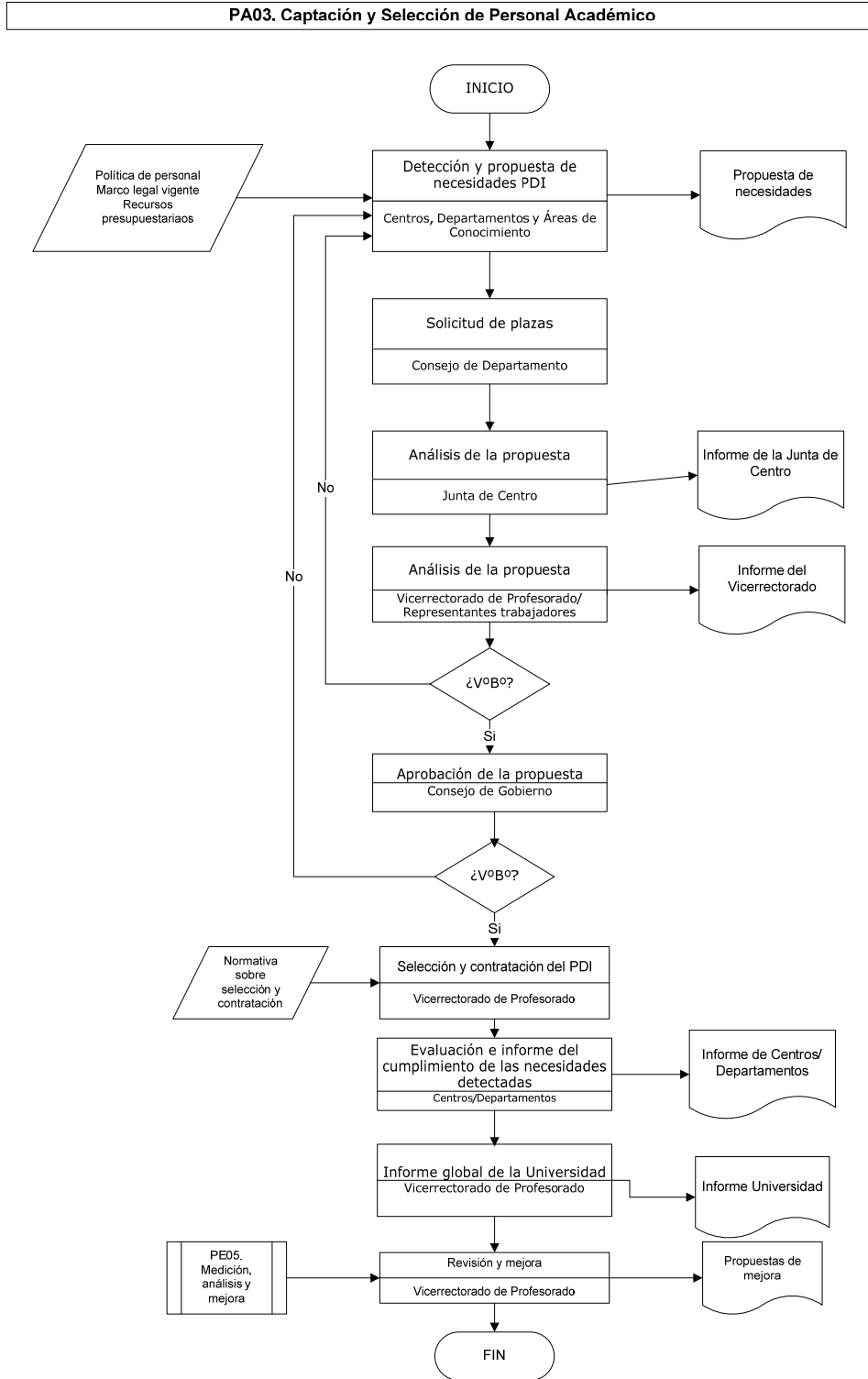


FIGURA 4.21
FLUJOGRAMA DEL PA03

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.4. PA04. CAPTACIÓN Y SELECCIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

Al igual que el proceso PA03. Captación y selección del personal académico, analizado anteriormente, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente.

La Vicegerencia de Recursos Humanos es responsable de la elaboración del proceso, el cual se revisa y valida por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, que, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno.

El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

Este proceso tiene por objeto configurar un sistema que establezca las pautas necesarias para la captación y selección del Personal de Administración y Servicios de nuevo ingreso en la Universidad de Málaga, de acuerdo con su Política de Personal, recogiendo, analizando y valorando información sobre sus necesidades.

B) ALCANCE

Este proceso de captación y selección será de aplicación a los procedimientos para la provisión de plazas vacantes de la Relación de Puestos de Trabajo de Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga, a través de la correspondiente convocatoria de empleo público, que afecta a los aspirantes a Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

El proceso de captación y selección de Personal de Administración y Servicios se desarrollará en el marco de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, modificada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, y sus disposiciones de desarrollo; así como, de la legislación general de funcionarios y personal laboral al servicio de la Administración Pública. Serán de especial aplicación los Estatutos de la Universidad de Málaga (Decreto 145/2003, de 3 de junio) donde, en sus artículos 110 y 111, se establece lo siguiente:

- Artículo 110: la Universidad de Málaga seleccionará a su personal, ya sea funcionario o laboral, de acuerdo con su oferta pública de empleo, mediante convocatoria pública y a través de los sistemas que establezca la legislación vigente y en los que se garantizarán, en todo caso, los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad.
- Artículo 111: la convocatoria de las pruebas selectivas de acceso a las plazas vacantes comprometidas en la oferta de empleo de la Universidad de Málaga será realizada por el Rector, previa negociación con las centrales sindicales más representativas, quien ordenará su publicación en el Boletín Oficial del Estado, y en todo caso, en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía. En dicha convocatoria se establecerá el calendario preciso de realización de las pruebas.

D) DEFINICIONES

Se considera oportuno definir el siguiente término, relacionado con este proceso:

- Propuesta de personal a incorporar: plaza o conjunto de plazas que de acuerdo con la Política de Personal deberán ser cubiertas. La propuesta deberá estar documentada con los perfiles de cada una de

las plazas recogidas en la misma, competencias requeridas y un análisis de las necesidades que deberá cubrir debidamente justificada.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso de selección se inicia con la detección de necesidades de personal a partir del estudio y análisis de los distintos servicios de la Universidad; así mismo, se parte también de las demandas que realizan las diferentes unidades administrativas, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de sus usuarios. A partir de esta información la Vicegerencia de Recursos Humanos elabora una propuesta para la incorporación de personal de nuevo ingreso, que se pone en conocimiento de las unidades administrativas afectadas. Esta propuesta se traslada a las organizaciones sindicales para su conocimiento y negociación. Finalmente, del resultado de esta negociación surgen los acuerdos sindicato-empresa donde se refleja las plazas que van a ser objeto de oferta pública. La oferta pública se realiza a través de las correspondientes convocatorias de empleo público, que son firmadas por la Rectora y publicadas en los correspondientes boletines oficiales.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Anualmente se llevará a cabo, por la Vicegerencia de Recursos Humanos, un informe sobre las convocatorias de plazas de nuevo ingreso realizadas; así como, de la evolución y situación de los procesos. Se utilizará el siguiente indicador para la medición del proceso:

- Nivel de cumplimiento de la oferta pública (IN48-PA04).

G) ARCHIVO

Al tratarse de un proceso general de la Universidad, es lógico que la custodia de los documentos esté en el órgano general competente.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Peticiones de incorporación de las unidades administrativas	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Informe de necesidades de incorporación de la Vicegerencia de Recursos Humanos	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Enmiendas/sugerencias unidades administrativas	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Enmiendas/sugerencias organizaciones sindicales	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Propuesta definitiva de incorporación de personal de nuevo ingreso	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Oferta de empleo público	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Convocatoria	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años

CUADRO 4.33
ARCHIVO DEL PA04

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Los órganos que intervienen en este proceso, así como sus responsabilidades dentro del mismo, son los siguientes:

- Órganos de gobierno de la Universidad:
 - Rectora: aprobación de la oferta de empleo.
- Unidades Administrativas:
 - Vicegerencia de Recursos Humanos: detección y análisis de las propuestas recibidas, acuerdo de las incorporaciones, selección y contratación, evaluación e informe del estado del proceso, revisión y mejora.
- Agentes Sociales:
 - Organizaciones Sindicales: revisión de propuestas de incorporación, acuerda las incorporaciones.

I) FLUJOGRAMA

PA04. Captación y selección del Personal de Administración y Servicios

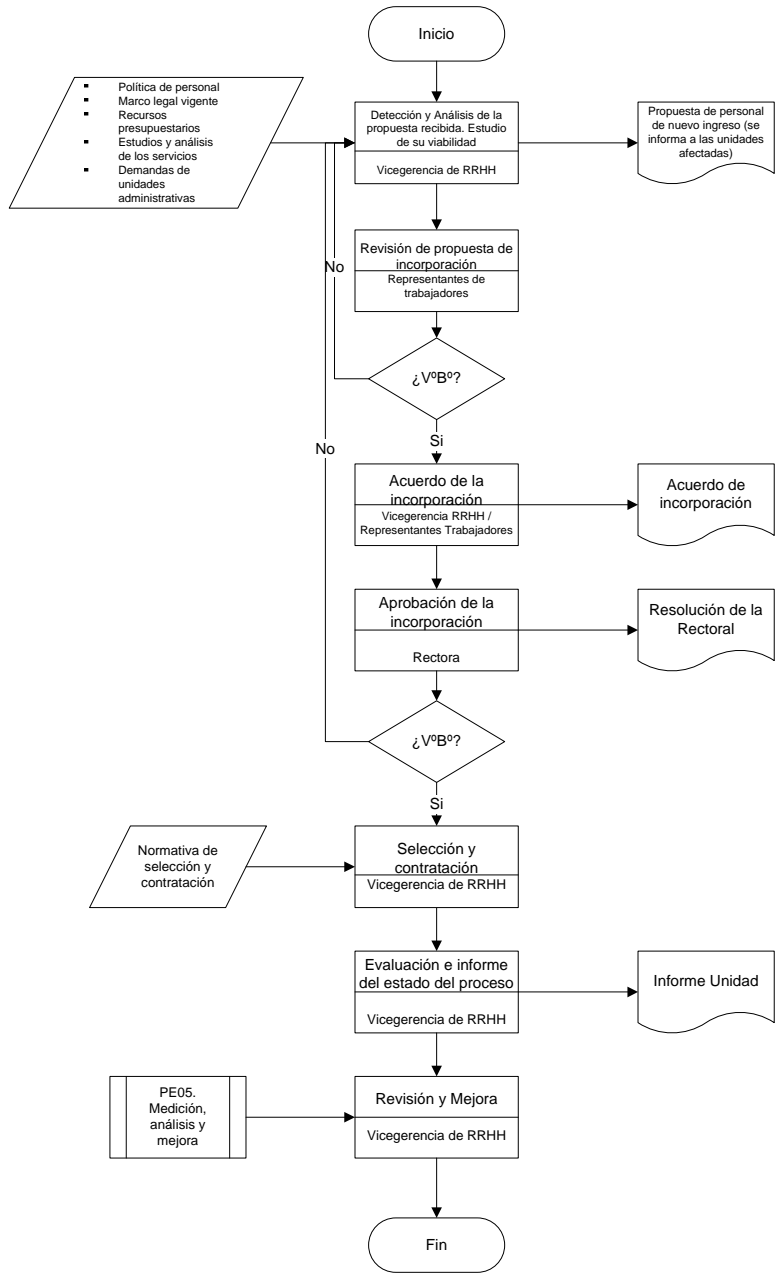


FIGURA 4.22

FLUJOGRAMA DEL PA04

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.5. PA05. EVALUACIÓN, PROMOCIÓN, RECONOCIMIENTO E INCENTIVOS DEL PERSONAL ACADÉMICO

Al igual que el proceso PA04, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente. El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación es el responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, quien lo validará y, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno.

El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática por la cual se evalúa, promociona, reconoce e incentiva al Personal Académico de la Universidad de Málaga.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para todo el Personal con actividad docente de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Acuerdo de 28 de julio de 2004 suscrito entre la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia de la Junta de Andalucía, las Universidades públicas de Andalucía y las Centrales Sindicales CC.OO., FETE-UGT y CSI-CSIF, para la adaptación y estabilización del personal docente e investigador contratado de las Universidades públicas andaluzas.

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (BOE núm. 89, de 13 de abril).
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- Normativas sobre formación e innovación en la Universidad de Málaga.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Política de Personal Académico de la Universidad de Málaga.
- Primer Convenio Colectivo del Personal Docente e Investigador con Contrato Laboral de las Universidades Públicas de Andalucía (Resolución de 21 de abril de 2008, de la Dirección General de Trabajo y Seguridad Social).
- Programa DOCENTIA de la ANECA, subrogado por la AGAE, de evaluación de la actividad docente (ANECA, 2006 y 2007).
- Real Decreto 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos (BOE núm. 188, de 7 de agosto).
- Real Decreto 338/2005, de 1 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a cuerpos de funcionarios docentes universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos (BOE núm. 86, de 11 de abril).
- Real Decreto 1312/2007, de 5 de octubre, por el que se establece la acreditación nacional para el acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 240, de 6 de octubre).

- Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (BOE núm. 75, de 29 de marzo).

D) DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este proceso.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Se diferencian los siguientes apartados: evaluación de la actividad docente, promoción del personal académico y reconocimiento e incentivos del personal académico.

E.1) Evaluación de la Actividad Docente

El procedimiento de evaluación que se expone tiene como misión proporcionar un conjunto de evidencias que permita la evaluación de la calidad de la actividad docente del profesorado universitario que proporcione los referentes necesarios para su mejora, al mismo tiempo que pretende favorecer el proceso de acreditación dotando al profesorado del certificado necesario para dar cumplimiento a uno de los requerimientos del Real Decreto 1312/2007, de 5 de octubre, por el que se establece la acreditación nacional para el acceso a los cuerpos docentes universitarios.

El Procedimiento de Evaluación de la Actividad Docente del Profesorado de la Universidad de Málaga que aquí se presenta, así como las posteriores revisiones del mismo, será, en todo caso, aprobado por Consejo de Gobierno de la Universidad u órgano en quien delegue y tendrá validez en tanto en cuanto no sea implantado el Modelo DOCENTIA-ANDALUCÍA en la Universidad de Málaga.

El procedimiento de evaluación de la actividad docente se inicia con la apertura del mismo mediante convocatoria abierta de evaluación. Ésta va precedida de un plan de difusión a través del cual se da a conocer el protocolo que se seguirá en el proceso de evaluación de la actividad docente del profesorado.

El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación abre el periodo de solicitud. Recaba y facilita, al profesor que solicita la evaluación, todos aquellos datos institucionales necesarios para la realización de este procedimiento.

El profesor/a, para participar en la convocatoria, deberá presentar la documentación establecida en el proceso de evaluación:

- Una solicitud.
- Certificado de reconocimiento de quinquenios (en el caso del profesorado funcionario).
- Informe favorable de los responsables académicos (Director/a del Departamento y Decano/a de la Facultad o Director/a del Centro) sobre la calidad de la actividad docente.

Una vez debidamente cumplimentada la solicitud se enviará por correo electrónico (vrprofesorado@uma.es) y en formato papel, a través del Registro General de la Universidad. La solicitud, avalada con la firma del profesor/a, supone la aceptación de los procedimientos, las actuaciones de evaluación y de los recursos previstos en este manual y en la propia convocatoria.

Los solicitantes deberán presentar la documentación debidamente cumplimentada en la fecha convenida para ello, pasando a ser incorporados al Expediente de Evaluación que será custodiado por el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación.

La Comisión de Evaluación, teniendo en cuenta toda la información recogida, y una vez disponga de todos los datos, procederá al análisis de los mismos y a una valoración global de las actividades docentes del profesor/a en términos de desfavorable, favorable o excelente.

El informe elaborado por la Comisión de Evaluación será notificado al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación mediante un Informe Individual de Evaluación de la Actividad Docente, garantizando la confidencialidad de los resultados. Este Informe junto con el Certificado de la calidad de la actividad docente del profesor/a será enviado por el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación a cada uno de los/as interesados/as.

Ante la notificación remitida por el Vicerrectorado de Profesorado, el/la profesor/a podrá solicitar una revisión de la puntuación en caso de no estar de acuerdo con la misma, para lo cual deberá cumplimentar una solicitud de revisión y enviarla al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación según el protocolo establecido por la Ley de Procedimiento Administrativo.

La Comisión de Evaluación analizará las solicitudes de revisión presentadas así como toda la documentación previa y resolverá las reclamaciones en el plazo máximo de 30 días desde que se recibe en el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación la alegación; posteriormente emitirá un informe con la resolución alcanzada que será remitido al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación para su incorporación al Expediente de Evaluación de la Actividad Docente del Profesor/a, así como al propio/a interesado/a.

El profesor podrá presentar recurso de alzada ante el/la Rector/a contra la resolución de la Comisión de Evaluación en el plazo de un mes.

La resolución de los recursos corresponde al Rector/a, que estará asistido por la Comisión de Garantía de la Calidad de la Docencia de la Universidad de Málaga. Esta Comisión que estará integrada, además de por el/la Rector/a, o persona en quien delegue, quien la presidirá, por cuatro profesores con vinculación permanente, elegidos por Consejo de Gobierno, de acuerdo con la siguiente distribución: un Decano o Director de Centro, un Director de Departamento, un profesor con vinculación permanente y título de doctor y un profesor con vinculación permanente sin título de doctor.

La citada Comisión se pronunciará, en el plazo máximo de tres meses, desde la presentación de los recursos, poniendo fin así al procedimiento interno, informando al interesado y a la Comisión de Evaluación. Se modificará la resolución de evaluación en los casos en que corresponda, incorporándose dicha modificación al “Expediente de Evaluación de la Actividad Docente del Profesor/a”.

E.2) Promoción del Personal Académico

La Universidad de Málaga tiene establecido un Plan Especial para la Adaptación y Estabilización del Personal Docente e Investigador Contratado que permite adecuar los antiguos contratos administrativos a las nuevas modalidades de naturaleza laboral del profesorado contratado.

Asimismo, se cuenta con un procedimiento para la promoción a las distintas figuras de profesorado en régimen de contratación laboral cuando los profesores están en posesión de acreditaciones en figuras laborales de categoría superior, lo que permite dar continuidad a la carrera académica.

Estos procedimientos definen la promoción del profesorado, tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, que acredite tener los méritos establecidos en la legislación vigente para poder optar a una figura superior a la que ocupa. Finalmente, se dispone de un mecanismo para la

promoción del personal contratado a los Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios, en concreto a la figura de Profesor Titular de Universidad. Está en preparación el procedimiento para regular el acceso de éstos últimos a la figura de Catedrático de Universidad.

E.3) Reconocimiento e incentivos del Personal Académico

La Universidad de Málaga concede componentes del complemento específico por méritos docentes (quinquenios), previa instancia del interesado, en el que se reconoce la actividad desempeñada en la propia Universidad o una ajena. Hasta la entrada en vigor del Programa DOCENTIA-ANDALUCÍA, éste es el procedimiento de evaluación, reconocimiento e incentivos del personal académico que se está llevando a cabo en la Universidad de Málaga. El programa DOCENTIA-ANDALUCÍA de evaluación de la actividad docente del profesorado universitario posibilita vincular los resultados de la evaluación a la promoción y reconocimiento del personal académico. Este Programa, entre otras, como posibles consecuencias vinculadas a los resultados de la evaluación las siguientes:

- Los/as profesores/as “excelentes” tendrán prioridad en la autorización para dirección o docencia en cursos de enseñanza no reglada.
- Planes de orientación y/o formación para la mejora de la calidad docente de cada profesor/a. Estos planes se adaptarán a las consideraciones emitidas por el Comité de Evaluación.
- Asignación de “menciones de excelencia docente”.
- La concesión de ayudas para la innovación, mejora de la docencia y/o investigación educativa se priorizará teniendo como criterio preferente la valoración en la evaluación del profesorado participante.
- Posible concesión de complementos por calidad docente.
- Solicitud para profesor/a emérito/a. Se tendrá en cuenta como criterio la valoración del profesor en la evaluación.

- Información para la promoción y selección del profesorado. Se tendrá en cuenta como criterio la valoración del profesor en la evaluación.
- Modificación de la asignación docente del profesorado. Se tendrá en cuenta como criterio la valoración del profesor en la evaluación.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará si se han logrado los objetivos. Se utilizan los siguientes indicadores:

- Nivel de satisfacción del alumnado con respecto a la actividad docente (IN49-PA05).
- Porcentaje de informes valorativos del proceso recibidos (IN50-PA05).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Convocatoria de evaluación anual	Informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años
Nombramiento de la Comisión de Evaluación	Informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años
Autoinforme e informes PDI	Papel informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años
Informe de evaluación	Informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años
Propuestas de mejora	Informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años
Informes de valoración de Centros y Departamentos	Informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años
Informe anual	Informático	Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social	6 años

CUADRO 4.34
ARCHIVO DEL PA05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

En este proceso los órganos que intervienen, así como sus responsabilidades son las siguientes:

- Rectora: nombramiento de la Comisión de Evaluación y resolución del recurso de alzada.
- Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación: convocatoria anual de evaluación, recopilación de la información relacionada con la actividad académica, envío del informe de resultados de evaluación y certificado de calidad al profesorado, revisión y mejora del proceso.
- Comisión de Evaluación: evaluación sobre datos e informes, remisión de resultados al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación, análisis de las solicitudes de revisión y envío del informe de resolución al Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación y al profesor solicitante.
- Profesorado: solicitud de la evaluación, análisis del informe de resultados de evaluación y certificado de calidad, solicitud de revisión, análisis del informe de resolución y solicitud del recurso de alzada.
- Responsable académico: realización del informe del responsable.
- Alumnado: realización de la encuesta sobre evaluación de la actividad docente.
- Centros y Departamentos: realización del informe valorativo del proceso.

I) FLUJOGRAMA

En la figura 4.23 se recoge el diagrama de flujo de este proceso, con sus principales tareas o actividades y los agentes que las desempeñan. En un proceso general de la Universidad, como es el caso, las tareas serán responsabilidades de órganos generales, así se puede observar en el desarrollo del flujograma.

PA05. Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico

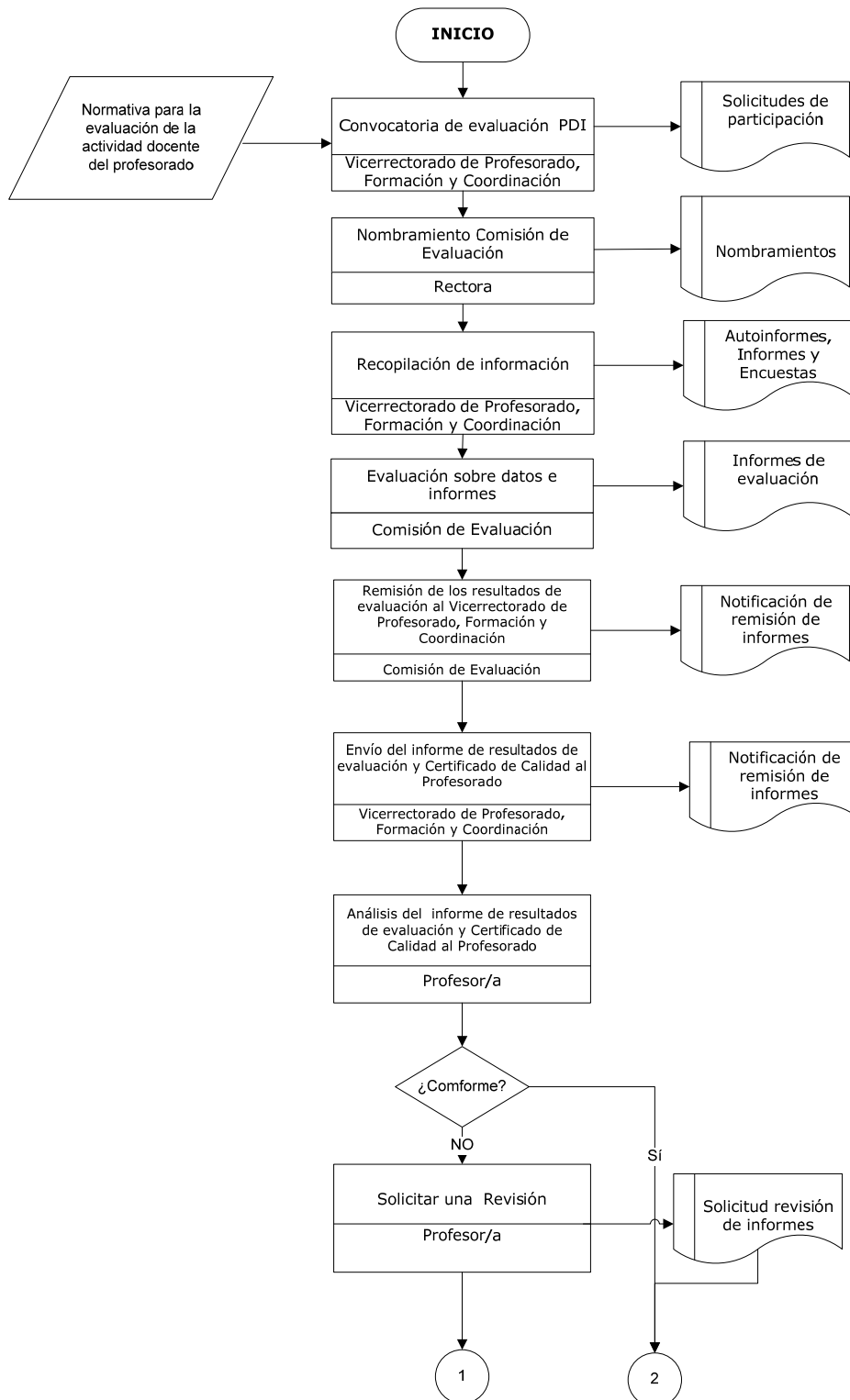


FIGURA 4.23
FLUJOGRAMA DEL PA05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

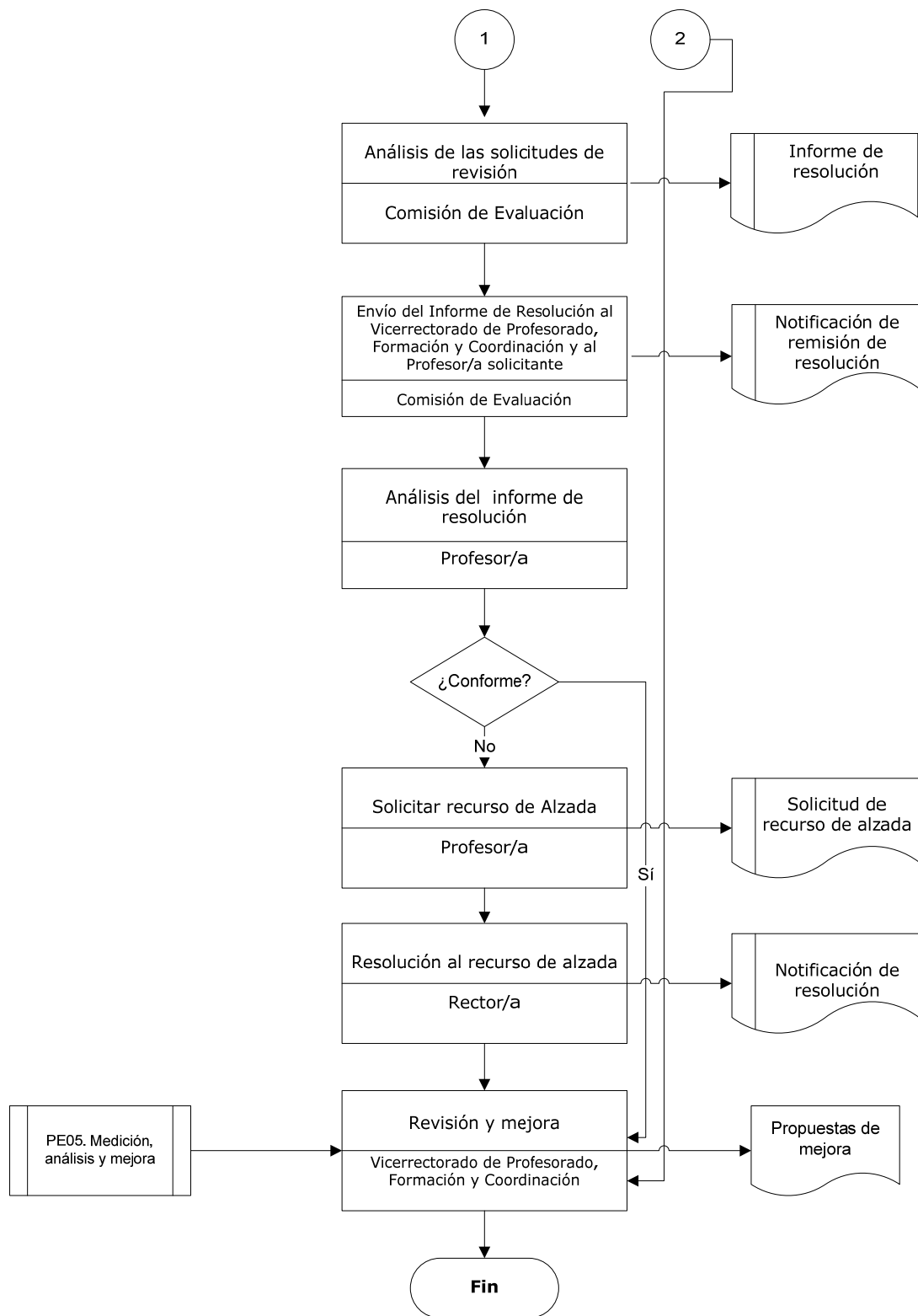


FIGURA 4.23 (Continuación)
FLUJOGRAMA DEL PA05

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.6. PA06. EVALUACIÓN, PROMOCIÓN, RECONOCIMIENTO E INCENTIVOS DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

Al igual que el proceso PA05, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha generado el órgano competente.

La Vicegerencia de Recursos Humanos es la responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa y valida por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social que, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga. A continuación describimos el mismo.

A) OBJETO

Este proceso tiene por objeto implantar un modelo sistematizado para la evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga, de acuerdo con su Política de Personal.

B) ALCANCE

La aplicación de este proceso se extenderá a todas las actividades objeto de evaluación y a los procedimientos de promoción y de reconocimiento e incentivos relativos al Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Las principales referencias normativas serán la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, modificada por la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, y sus disposiciones de desarrollo; así como, de la legislación

general de funcionarios y personal laboral al servicio de la Administración Pública y los Estatutos de la Universidad de Málaga.

También serán de aplicación los acuerdos sobre el Complemento de Productividad para la Mejora y Calidad de los Servicios que presta el Personal de Administración y Servicios (PAS) de las Universidades Públicas de Andalucía, así como, los acuerdos y resoluciones de los órganos de gobierno de la Universidad.

D) DEFINICIONES

De acuerdo con lo establecido por la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, se define la evaluación del desempeño como el procedimiento mediante el cual se mide y valora la conducta profesional y el rendimiento o el logro de resultados. Igualmente, se define a la carrera profesional como el conjunto ordenado de oportunidades de ascenso y expectativas de progreso profesional conforme a los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Por reconocimientos e incentivos entendemos el conjunto de actuaciones de diversa índole que tienen como finalidad estimular la mejora del rendimiento y recompensar el logro de resultados.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Dentro del proceso de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PAS hay que distinguir dos subprocesos: uno para la promoción, y un segundo para la evaluación, reconocimientos e incentivos.

El subproceso de promoción se inicia con la negociación, entre las organizaciones sindicales y la Vicegerencia de Recursos Humanos, de los planes de promoción del Personal de Administración y Servicios, teniendo en cuenta las propuestas de los distintos servicios, así como el análisis de las necesidades orgánicas y funcionales realizadas por la dirección. Esta

negociación se concreta en una serie de acuerdos que posteriormente se elevan al Consejo de Gobierno para su aprobación definitiva. Tras esta aprobación, los planes de promoción se llevan a cabo a través de las correspondientes convocatorias, que son firmadas por la Rectora, procediéndose posteriormente a su publicación oficial.

El subproceso de evaluación, reconocimiento e incentivos viene definido por el procedimiento que establece el Acuerdo sobre el Complemento de Productividad para la Mejora y Calidad de los Servicios que presta el PAS de las Universidades Públicas de Andalucía, iniciándose con la presentación de las distintas unidades funcionales de la documentación justificativa de la superación de los requisitos establecidos para cada nivel organizativo. Esta documentación es revisada y valorada por la Gerencia, que determinará si dichos requisitos han sido efectivamente superados.

Como fin del proceso se efectuará la revisión y mejora del mismo, teniendo en cuenta el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. El seguimiento del proceso de promoción se llevará a cabo anualmente por la Vicegerencia de Recursos Humanos, que informará sobre las convocatorias realizadas y su evolución y situación. De igual manera, la Unidad de Calidad de la Universidad de Málaga realizará un seguimiento anual del proceso de evaluación, reconocimiento e incentivos, informando sobre su situación.

Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Porcentaje de servicios con una gestión por procesos (IN51-PA06).
- Porcentaje de puestos con competencias definidas (IN52-PA06).
- Número de personal promocionado por servicio (IN53-PA06).

G) ARCHIVO

Como resultado de la Promoción, se obtendrán los registros que recoge el cuadro 4.35.

Por otro lado, como resultado de la Evaluación, Reconocimiento e Incentivos, se obtendrán los registros que aparecen en el cuadro 4.36.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuestas unidades administrativas	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Informe de necesidades de la dirección	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Enmiendas/sugerencias unidades administrativas	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Acuerdo sindicatos-empresa	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años
Acuerdo Consejo de Gobierno	Papel o informático	Secretaría General	4 años
Convocatoria	Papel o informático	Vicegerencia de Recursos Humanos	4 años

CUADRO 4.35

ARCHIVO DEL PA06. PROMOCIÓN

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Presentación documentación justificativa unidades funcionales	Papel o informático	Unidad de Calidad	4 años
Propuesta de resolución	Papel o informático	Unidad de Calidad	4 años
Enmiendas/sugerencias unidades funcionales	Papel o informático	Unidad de Calidad	4 años
Resolución dirección Universidad	Papel o informático	Unidad de Calidad	4 años

CUADRO 4.36

ARCHIVO DEL PA06. EVALUACIÓN, RECONOCIMIENTO E INCENTIVOS

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

En este proceso los distintos órganos que intervienen y sus responsabilidades son los siguientes:

- Órganos de gobierno de la Universidad:
 - Rectora: aprobación de la convocatoria.
 - Gerencia: revisión y valoración de la documentación.

- Consejo de Gobierno: aprobación de los acuerdos.
- Unidades Administrativas:
 - Vicegerencia de Recursos Humanos: negociación, revisión y mejora.
- Agentes Sociales:
 - Organizaciones sindicales: negociación.

I) FLUJOGRAMA

Se diferencian dos diagramas de flujo para representar el proceso, en la primera figura se desarrolla la evaluación, promoción e incentivos y en la segunda figura se desarrolla la promoción.

PA06. Evaluación, reconocimiento e incentivos del Personal de Administración y Servicios

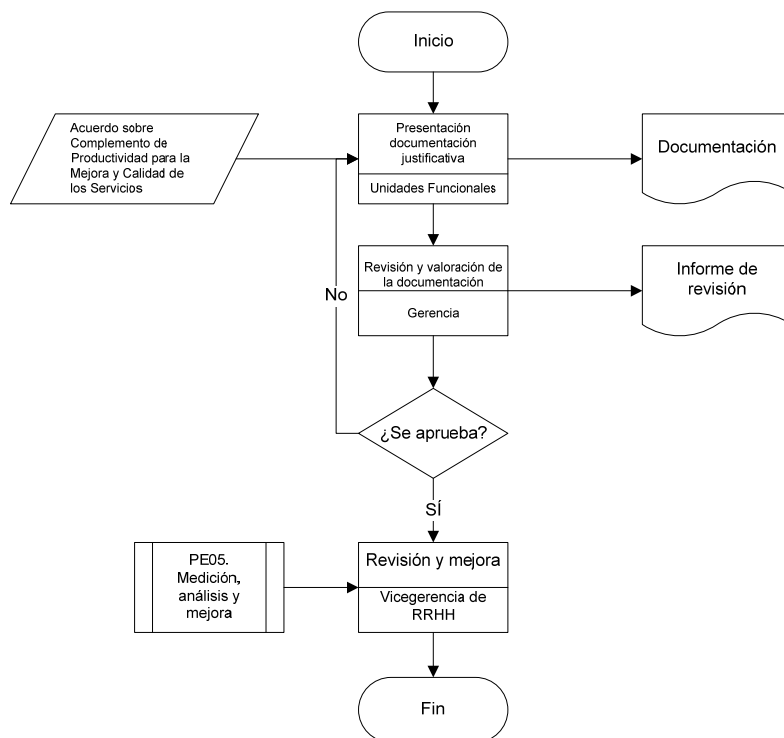


FIGURA 4.24

FLUJOGRAMA DEL PA06. EVALUACIÓN, RECONOCIMIENTO E INCENTIVOS
Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

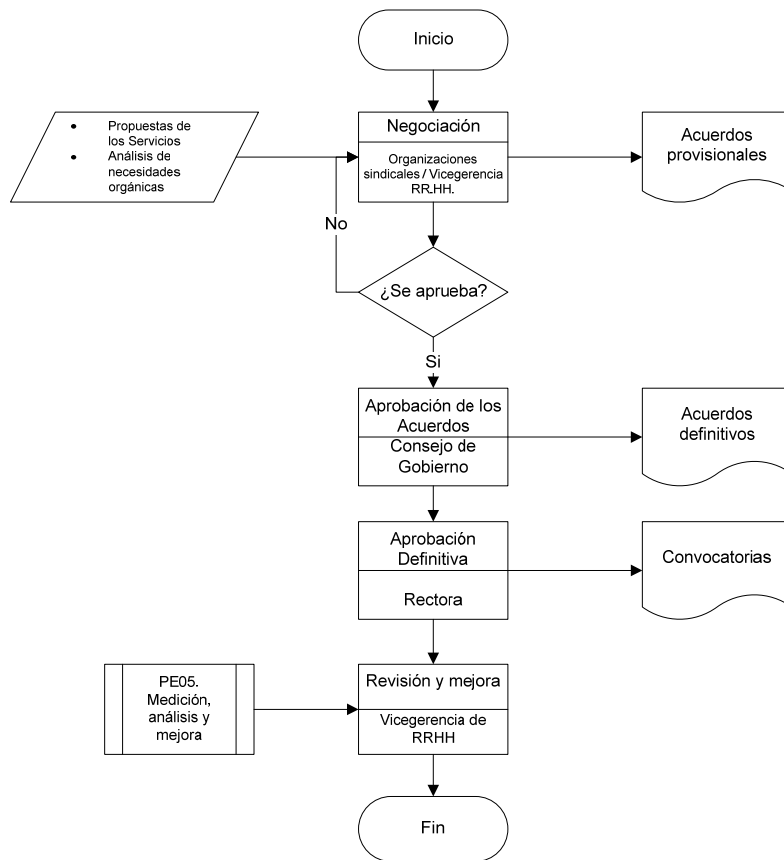


FIGURA 4.25

FLUJOGRAMA DEL PA06. PROMOCIÓN

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.7. PA07. FORMACIÓN DEL PERSONAL ACADÉMICO

Al igual que el proceso PA06, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que han generado los órganos competentes.

El Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación y el Vicerrectorado de Innovación y Desarrollo Tecnológico son los responsables de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, quien lo validará y, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias. Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática para la detección de necesidades formativas del PDI, elaborar partiendo de las mismas un Plan de Formación y evaluar el mismo una vez realizado.

B) ALCANCE

Este procedimiento será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de formación del PDI, en relación a su actividad docente. Igualmente recoge la elaboración, difusión, ejecución y evaluación de los planes de formación del personal académico.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Se tendrán en cuenta los siguientes documentos y normativa:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre).
- Normativas sobre formación e innovación en la Universidad de Málaga.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Política de Personal de la Universidad de Málaga.

D) DEFINICIONES

Se estima conveniente, en relación al proceso de formación del personal académico, definir el siguiente término.

- Plan de formación: se entiende por plan de formación al conjunto de actividades formativas dirigidas a cubrir las necesidades de formación que se realizarán durante el curso académico.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Dentro de la formación del profesorado, en la Universidad de Málaga se distinguen tres procesos diferenciados, tanto por responsables de su ejecución como por objetivos y ámbito de aplicación.

Por un lado existe un Plan de formación del profesorado universitario novel y por otro un Plan de Innovación Educativa consistente en convocatorias de proyectos Jornadas, ambos gestionados actualmente por el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación, a través de la Dirección de Secretariado de Formación del PDI. Finalmente, existe otro proceso diferenciado, gestionado por el Servicio de Enseñanza Virtual y Laboratorios Tecnológicos, cuyo fin es la formación del profesorado en el uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) y, en particular, en Entornos Virtuales de Enseñanza y Aprendizaje.

Existen dos Vicerrectorados diferentes que realizan acciones de formación del profesorado: el Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación, del cual depende la Dirección de Secretariado de Formación de PDI y la Unidad de Formación e Innovación Educativa y el Vicerrectorado de Innovación y Desarrollo Tecnológico, del cual depende el Servicio de Enseñanza Virtual y Laboratorios Tecnológicos.

El grupo de interés clave de este proceso es el profesorado, que participa directamente con sus peticiones, aportaciones y sugerencias. Otros grupos de interés relacionados con este proceso son los estudiantes, el PAS y la sociedad en general, los cuales pueden participar, a través del buzón de sugerencias de las páginas Web de los Servicios implicados, con sus aportaciones, peticiones y sugerencias.

Todas estas participaciones son analizadas e incorporadas, tras su estudio de viabilidad, a los procesos, para la mejora del Servicio y la satisfacción de las necesidades de todos los grupos de interés.

E.1) Plan de formación del profesorado universitario novel

La formación del profesorado universitario novel pretende satisfacer la demanda de formación docente de los profesores de reciente incorporación a los Departamentos y contribuir, así, a la calidad de la docencia en la Universidad de Málaga.

Este Plan de formación para el profesorado universitario novel se desarrolla durante tres años con las siguientes modalidades de formación y objetivos:

Fase	Modalidad de formación	Objetivos específicos
I	CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO	Proporcionar una formación pedagógica inicial que facilite el desempeño de la labor docente y fomentar la cultura de la formación permanente como una de las dimensiones distintivas de esta profesión.
II	SEMINARIO DE FORMACION DOCENTE	Ampliar y profundizar en la formación docente tratando temas de interés para los propios profesores.
III	ACTIVIDADES DE INNOVACIÓN EDUCATIVA	Promover procesos de reflexión y mejora de las prácticas docentes en el seno de grupos de docentes de diferentes grados de experiencias y de competencias.

CUADRO 4.37
MODALIDADES Y OBJETIVOS DEL PLAN DE FORMACIÓN DEL PROFESORADO NOVEL
Fuente: Dirección de Secretariado de Formación del PDI de la UMA

El proceso se inicia con la elaboración de las convocatorias por parte de la Dirección de Secretario de Formación del PDI, teniendo en cuenta los resultados de la evaluación del curso anterior y las peticiones personales recibidas.

Una vez aprobada la convocatoria, la Unidad de Formación e Innovación Educativa la difunde entre todo el profesorado de la Universidad de Málaga, enviando trípticos a todo el PDI, informando a

través de la lista de distribución y colgando la información en la web (Info-UMA).

La Unidad de Formación e Innovación Educativa envía a los Directores de Departamento una petición para que colaboren en la difusión del Plan y animen a la participación de los profesores de su Departamento en las actividades programadas.

Posteriormente, la Unidad de Formación e Innovación Educativa envía el modelo de inscripción, quedando además disponible en la página web de Formación del PDI (www.uma.es/formacionpdi).

El profesorado novel interesado hará llegar a la Unidad de Formación e Innovación Educativa el modelo de inscripción debidamente cumplimentado.

Las solicitudes recibidas se gestionarán en la Unidad de Formación e Innovación Educativa conforme a la normativa existente al respecto y se comunicará los admitidos así como la fecha de la primera reunión informativa, a través de listas de distribución por correo electrónico. Se irán desarrollando conferencias y talleres, seminarios y reuniones de equipo de trabajo.

E.2) Plan de Innovación Educativa

La Innovación Educativa, entendida como un proceso de reflexión, intervención y evaluación para la mejora de la práctica, constituye, sin duda, una de las modalidades relevantes para la formación docente y para la mejora de la calidad de la docencia.

En este sentido, la Universidad de Málaga fomenta la realización de actividades de innovación educativa, incentivando la participación del profesorado en las mismas y la difusión de sus resultados. Estas actividades se concretan en las convocatorias de Proyectos de Innovación

Educativas y realización de Jornadas de intercambio de experiencias de innovación.

Estas convocatorias periódicas, tienen como finalidad fomentar y apoyar las iniciativas de innovación, mostradas por el profesorado de la Universidad de Málaga. También podrán participar, siempre que esté suficientemente justificado en el proyecto, personal de administración y servicios y becarios de la Universidad de Málaga y profesorado de niveles educativos no universitarios.

Se realizan Jornadas destinadas, fundamentalmente, a la presentación e intercambio de las experiencias realizadas en el seno de los distintos proyectos, también constituyen un momento importante para la reflexión y el debate sobre el sentido y la utilidad de la innovación educativa en la docencia universitaria. Están abiertas a todo el Personal Docente e Investigador de la Universidad de Málaga.

Este proceso comienza con la elaboración de la convocatoria por parte del Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación, y por el Director de Secretariado de Formación del PDI, teniendo en cuenta las peticiones del profesorado y los resultados de la evaluación de la convocatoria del curso anterior.

Aprobada la convocatoria, la Unidad de Formación e Innovación Educativa, comienza la difusión de la misma a todo el profesorado de la Universidad de Málaga, informando a través de las listas de distribución y por medio de la página web (Info-UMA).

La Unidad de Formación e Innovación Educativa recibe las solicitudes de participación del profesorado interesado, y la Comisión de Selección, teniendo en cuenta la normativa aplicable, procede a la selección de los Proyectos. Fruto de esta selección se obtiene una resolución provisional, abriéndose el correspondiente plazo de alegaciones.

La Comisión de Selección será la responsable de estudiar las posibles alegaciones y de elaborar la resolución definitiva.

Posteriormente, la Unidad de Formación e Innovación Educativa enviará a los participantes la resolución definitiva y al Gerente los Proyectos aprobados, así como el presupuesto asignado a los mismos.

La Gerencia se encarga de gestionar las reservas de crédito que conlleven dichos proyectos aprobados, previa petición, control y gestión por parte de esta Unidad.

Los Proyectos aprobados se realizan y, como apoyo a los mismos, se desarrollan seminarios y talleres de asesoramiento y formación.

Los Responsables de los Proyectos serán los encargados de realizar una Memoria Final y de enviarla a la Unidad de Formación e Innovación Educativa. Esta Unidad será la encargada de realizar las acreditaciones de participación y de su entrega.

En las Jornadas de intercambio de experiencias de los proyectos de la convocatoria finalizada se hace entrega de premios a los mejores Proyectos, se publican las comunicaciones participantes y se envía las acreditaciones correspondientes. Para ello, previamente, la Unidad de Formación e Innovación Educativa habrá recepcionado y revisado todas estas comunicaciones con el fin de su publicación.

E.3) Formación en el uso de las TIC y en entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje

La formación en el uso de las TIC y en entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje consta de dos actividades diferenciadas y complementarias, la de asesoramiento y la de organización de actividades formativas.

Este procedimiento comienza con la detección de las necesidades del personal académico en relación al uso docente de los entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje.

Con esta información se elabora una propuesta de formación que la Dirección del Servicio analiza, realizando las modificaciones o incorporaciones oportunas antes de remitirla al Vicerrectorado de Innovación y Desarrollo Tecnológico, dónde se aprueba definitivamente.

Posteriormente, se diseñan las actividades formativas programadas, al tiempo que se da publicidad y se divulga la oferta, abriendo el plazo de inscripción.

Concluido el periodo de inscripción, se establecen los grupos entre los profesores que han solicitado formación para organizar la participación en las actividades programadas.

Tras la finalización de cada actividad formativa, el responsable de la misma facilita una encuesta de satisfacción a los participantes, que se utiliza para hacer un análisis del cumplimiento de las expectativas del profesorado y de sus necesidades formativas, lo cual se tiene en cuenta en la siguiente propuesta.

Los profesores que hayan realizado la actividad formativa reciben en su Departamento un justificante de participación firmado por el Director de Secretariado del Servicio.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados.

El Plan de Formación del PDI incluye mecanismos de medición de la satisfacción con la formación recibida que han quedado expuestos en el Desarrollo. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Porcentaje de profesores que participan en actividades de formación (IN54-PA07).
- Grado de satisfacción del PDI con la formación recibida. (IN55-PA07).

A su vez, los dos planes que componen el Plan de Formación del PDI, dependientes del Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación y del Vicerrectorado de Innovación y Desarrollo Tecnológico, son evaluados de manera específica.

Concretamente, en la evaluación del Plan de Formación del Profesorado Universitario Novel, cada una de sus fases es evaluada mediante una encuesta en el Campus Virtual, aportaciones de los participantes en sesiones presenciales e informes de los coordinadores del Plan, de modo que los resultados obtenidos se tendrán en cuenta para la mejora de la convocatoria de formación del profesorado novel del curso siguiente.

Para la evaluación de los participantes en el Plan de Formación para el profesorado universitario novel se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- La asistencia a las sesiones presenciales.
- La participación en foros y wikis, así como en las sesiones presenciales de conferencias, talleres, seminarios y reuniones de equipos de trabajo.
- La calidad de las memorias y de otros trabajos elaborados.

En la evaluación intervienen los participantes, los coordinadores de seminarios, los mentores de los equipos de trabajo y los coordinadores del plan de formación.

Las convocatorias de proyectos de Innovación Educativa son evaluadas por los organismos convocantes tomando en consideración las aportaciones recibidas por las Comisiones de Selección de Proyectos y las que realizan los coordinadores/as de cada uno de los Proyectos, durante el desarrollo de los mismos.

Las Jornadas de intercambios de experiencias y proyectos son evaluadas por el profesorado participante en los mismos, mediante una encuesta anónima. Los resultados obtenidos de ambas evaluaciones se utilizan para realizar mejoras en las sucesivas convocatorias.

Finalmente, para la evaluación de las actividades formativas en el uso de las TIC y en entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje, una vez recibidas las encuestas de satisfacción cumplimentadas por los participantes (Anexos F07-PA07 y F08-PA07), se procede a realizar un análisis del cumplimiento de las expectativas del profesorado y de sus necesidades formativas.

El personal del Servicio genera un informe de cada una de las actividades formativas, con los datos obtenidos de las encuestas citadas, poniendo el resultado en conocimiento de la Dirección del Servicio.

Asimismo, se genera un informe con los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción realizadas por los usuarios del campus virtual (Anexo F09-PA07) respecto a las preguntas concretas relacionadas con la formación del profesorado. Ambos informes se tendrán en cuenta por el Servicio en la elaboración de las siguientes propuestas formativas para el profesorado, con la intención de mejorar y ampliar posteriores ediciones.

G) ARCHIVO

En el cuadro siguiente aparecen las evidencias que resultan del desarrollo de este proceso, diferenciando para cada una de ellas el soporte, el responsable y el tiempo de conservación.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Propuesta de formación del profesorado	Papel e informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Enmiendas y sugerencias	Papel o informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Plan de formación	Papel e informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Convocatoria de Proyectos de Innovación Educativa	Papel e informático	Unidad de Formación e Innovación Educativa	5 años
Petición/solicitud de formación	Papel o informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Plan de difusión del Plan de formación	Papel o informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Datos de satisfacción con la formación recibida	Papel o informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Memorias Finales de los Proyectos de Innovación Educativa	Papel e informático	Unidad de Formación e IE	5 años
Certificados de Formación	Papel e informático	Unidad de Formación e IE Servicio de Enseñanza Virtual y LT	5 años
Comunicaciones de las Jornadas de Proyectos de Innovación Educativa	Informático	Unidad de Formación e IE	5 años

CUADRO 4.38
ARCHIVO DEL PA07

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

A continuación se relacionan los órganos que intervienen en este proceso y las responsabilidades de los mismos.

- Formación del Profesorado Novel y Proyectos de Innovación Educativa:
 - Vicerrectorado de Profesorado, Formación y Coordinación: elaboración de la convocatoria.
 - Dirección de Secretariado de Formación del PDI: elaboración de la convocatoria, aprobación de la convocatoria, revisión y mejora del proceso.
 - Unidad de Formación e Innovación Educativa: difusión de la convocatoria, realización de peticiones a Directores de Departamento, envío del modelo de inscripción, recepción de

inscripciones, gestión de solicitudes, selección de proyectos, comunicación de admitidos, recepción de alegaciones, envío de resolución a los participantes, comunicación de la primera reunión, envío al Gerente de proyectos aprobados y presupuesto, realización de reservas de crédito, recepción de memorias finales, realización de acreditaciones y envío de las mismas, realización de Jornadas sobre los Proyectos del curso anterior, evaluación y mejora del proceso.

- Comisión de Selección: estudio de alegaciones, elaboración de resolución definitiva.
- Responsables del Proyecto: realización del proyecto, realización de memorias finales.

- Formación en el uso de las TIC y en entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje:
 - Vicerrectorado de Innovación y Desarrollo Tecnológico: aprueba la propuesta de formación anual definitiva.
 - Director de Secretariado de Enseñanza Virtual y Laboratorios Tecnológicos: revisa y eleva al Vicerrectorado la propuesta de formación y firma los justificantes de participación en las actividades formativas.
 - Dirección del Servicio: analiza los resultados de las encuestas de satisfacción y coordina las propuestas de mejora y la incorporación de nuevas actividades.
 - Personal de Asesoramiento Pedagógico y de Diseño de Contenidos del Servicio: estudia la demanda formativa, elabora la propuesta anual de formación, diseña la publicidad de la oferta, diseña y organiza las actividades formativas (espacios virtuales, herramientas, etc.) e imparte las actividades programadas.
 - Administración del Servicio: divulga la propuesta formativa entre el profesorado, registra los datos de las inscripciones a las actividades, organiza grupos de formación, registra las asistencias a las actividades y emite los justificantes de participación en las mismas.

I) FLUJOGRAMA

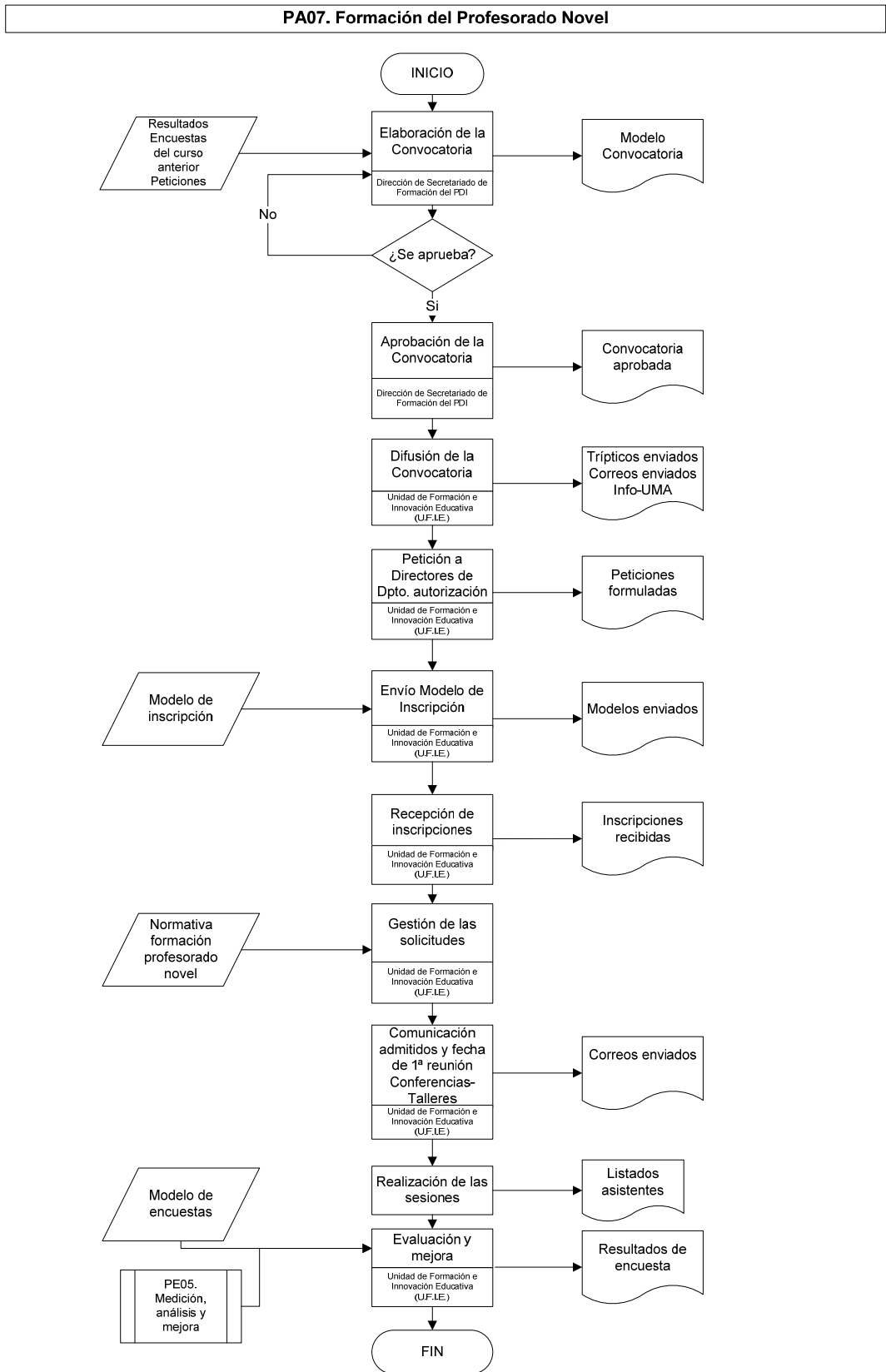


FIGURA 4.26
FLUJOGRAMA DEL PA07. FORMACIÓN PROFESORADO NOVEL
 Fuente: Unidad de Formación e Innovación Educativa de la UMA

PA07. Proyectos de Innovación Educativa

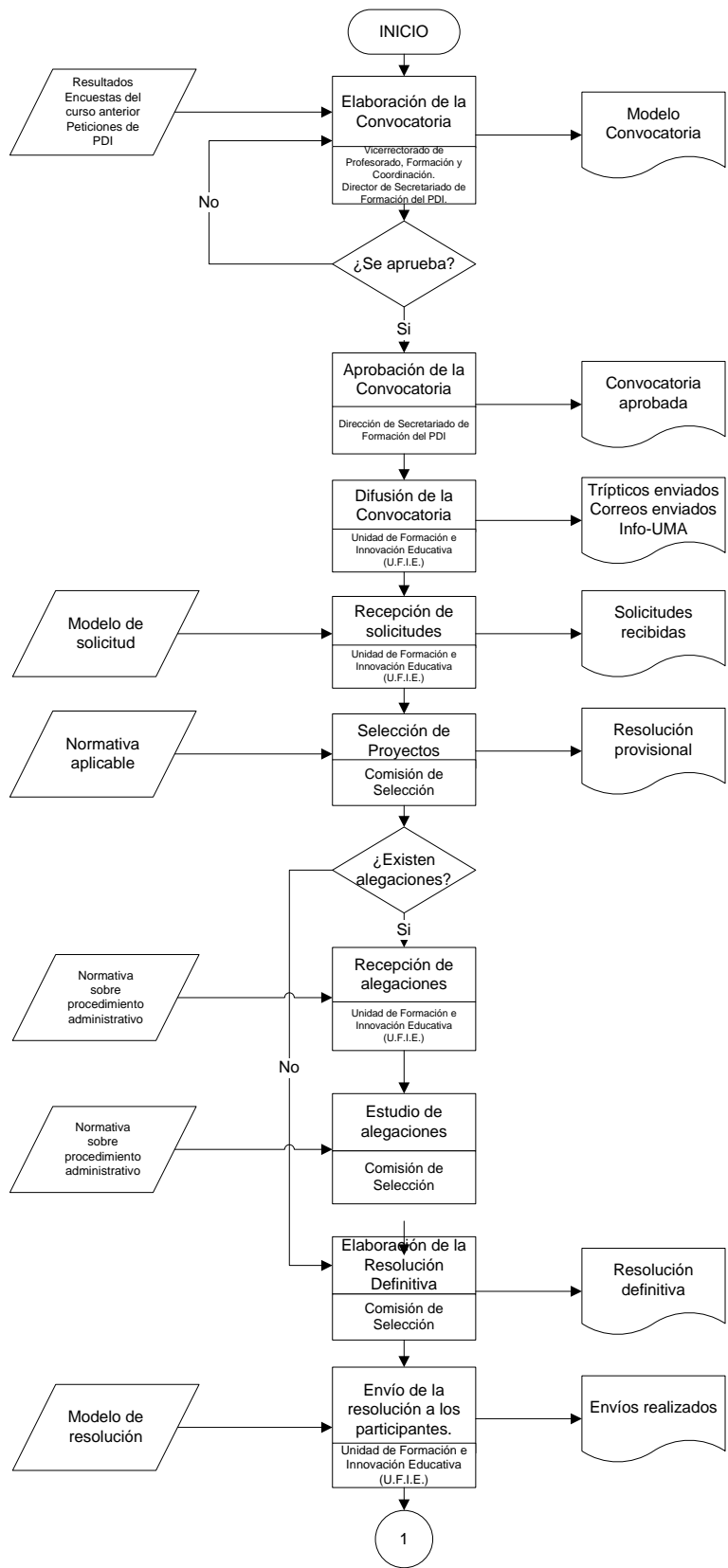


FIGURA 4.27
FLUJOGRAMA DEL PA07. PROYECTOS DE INNOVACIÓN EDUCATIVA
 Fuente: Unidad de Formación e Innovación Educativa de la UMA

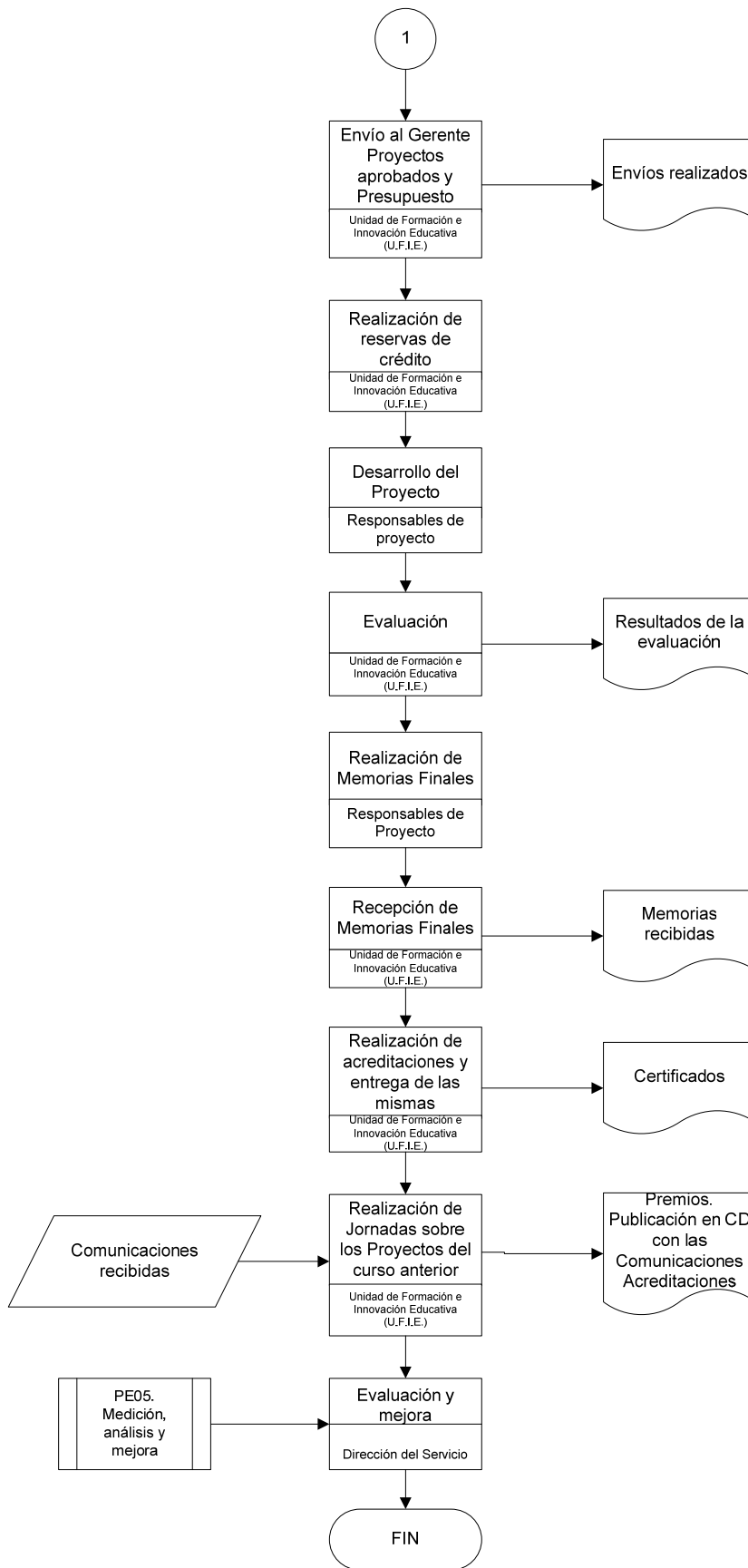


FIGURA 4.27
 FLUJograma DEL PA07. PROYECTOS DE INNOVACIÓN EDUCATIVA (Continuación)
 Fuente: Unidad de Formación e Innovación Educativa de la UMA

PA07. Formación en la utilización del Campus Virtual y las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

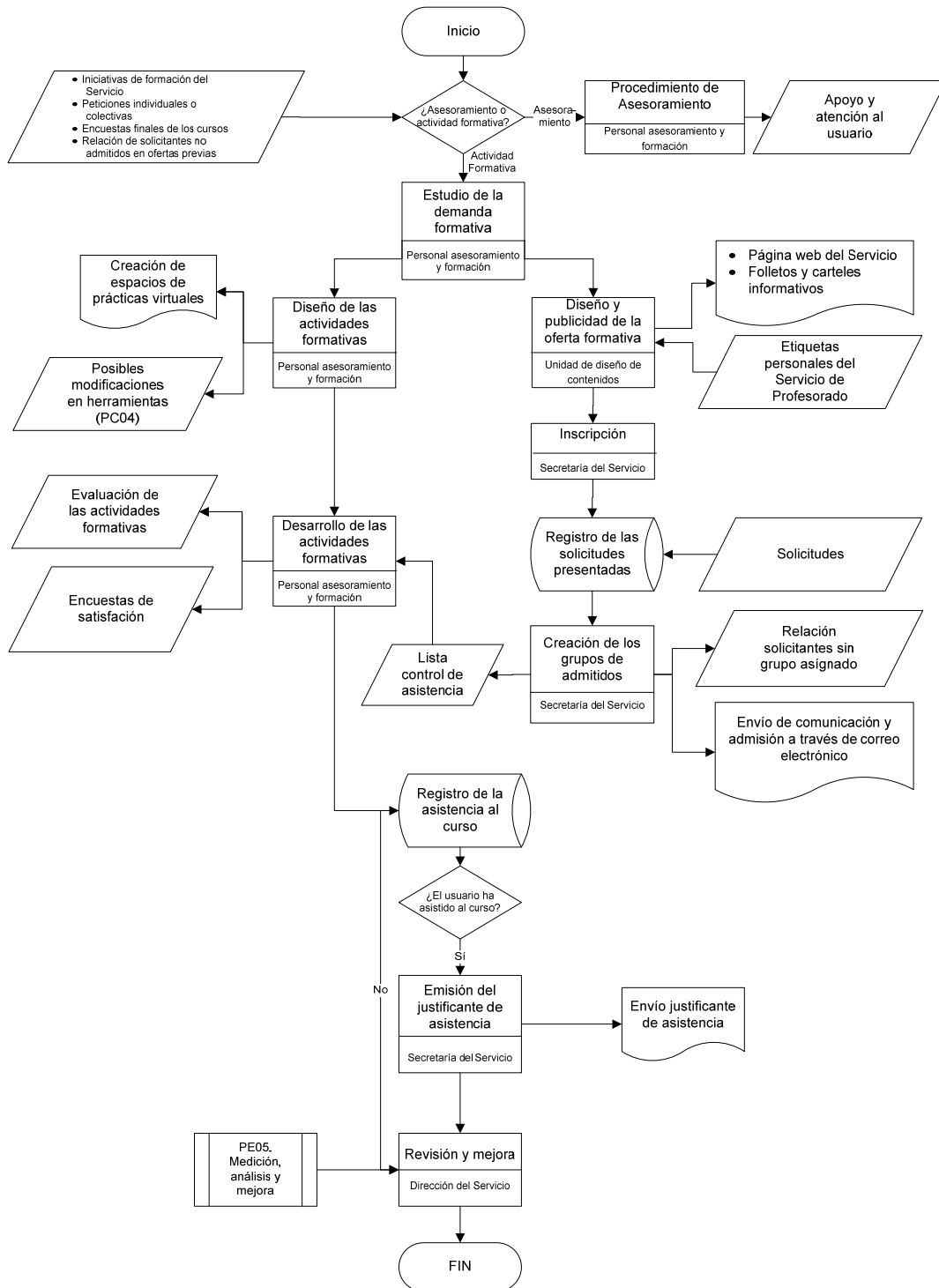


FIGURA 4.28
FLUJOGRAMA DEL PA07. FORMACIÓN CAMPUS VIRTUAL
 Fuente: Servicio de Enseñanza Virtual de la UMA

I) ANEXOS

- Proyectos de Innovación Educativa:
 - F01-PA07. Solicitud de participación.
 - F02-PA07. Guión para la presentación del proyecto.
 - F03-PA07. Guión para la presentación del proyecto (Continuación). Ayuda económica solicitada.
 - F04-PA07. Acreditación del Departamento.

- Formación en la utilización del entorno virtual de enseñanza y aprendizaje:
 - F05-PA07. Oferta formativa.
 - F06-PA07. Formulario de inscripción en actividades formativas.
 - F07-PA07. Encuesta para cursos presenciales.
 - F08-PA07. Encuesta para cursos virtuales.
 - F09-PA07. Encuesta para los usuarios del campus virtual (4 preguntas orientadas a la formación).
 - F10-PA07. Memoria del Servicio 07-08 (páginas 4 y 5).

4.4.4.8. PA08. FORMACIÓN DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

Al igual que el proceso PA07, se trata de un proceso general de la Universidad, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC) tomará el proceso que ha elaborado el órgano competente. El Servicio de Formación del Personal de Administración y Servicios es el responsable de la elaboración del proceso, posteriormente se revisa por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, quien lo validará y, en su caso, aportará las modificaciones que sean necesarias.

Finalmente, se aprueba por Consejo de Gobierno. El proceso es el que se detalla a continuación. Este proceso, por ser general, se aplicará a todos los Centros de la Universidad de Málaga.

A) OBJETO

Este proceso será de aplicación para el diagnóstico e identificación de las necesidades de formación del Personal de Administración y Servicios (PAS) de la Universidad de Málaga. Igualmente recoge la elaboración, difusión, ejecución y evaluación del Plan de Formación del Personal de Administración y Servicios de esta Universidad.

B) ALCANCE

El objeto del presente proceso es establecer la sistemática para la detección de necesidades del Personal de Administración y Servicios de la Universidad de Málaga, elaborar partiendo de las mismas un Plan de Formación y evaluar el mismo una vez realizado.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Se aplicarán los siguientes documentos y normativa:

- Decreto 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).
- Normativas sobre formación e innovación en la Universidad de Málaga.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Reglamento de la Comisión de Formación del PAS (Acuerdo de 21 de mayo de 2010, de la Universidad de Málaga).

D) DEFINICIONES

Se considera necesario definir los siguientes términos:

- Plan de formación: conjunto de actividades formativas dirigidas a cubrir las necesidades de formación del PAS. El plan de formación

tendrá convocatorias anuales en desarrollo de un plan bianual con carácter dinámico.

- Formación específica: formación vinculada al puesto de trabajo exclusivamente una vez detectadas y valoradas las de formación de los puestos de trabajo.
- Formación complementaria: formación de carácter metodológico o complementario relacionado con las competencias de carácter general.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

El proceso comienza con la realización de un diagnóstico de necesidades formativas y elaboración de una propuesta base de formación por parte del Servicio de Formación del PAS de la Universidad en base a las propuestas de mejoras realizadas al Plan Anterior.

La propuesta base es remitida a la Comisión de Formación del PAS, ésta aprueba o realiza propuestas, enmiendas o sugerencias a la misma. Con el conjunto de propuestas recibidas el Servicio de Formación del PAS de la Universidad de Málaga realiza el Plan de Formación definitivo, que será aprobado por la Comisión de Formación del PAS, para posteriormente difundirse, ejecutarse y pasar a la evaluación correspondiente.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados.

El Plan de Formación del PAS incluye mecanismos de medición de la satisfacción con la formación recibida que junto con el seguimiento de ejecución del mismo, el Servicio de Formación del PAS elabora un informe que remite a la Comisión de Formación. Esta Comisión, junto con el Servicio de Formación del PAS, elabora un documento donde se recogen las propuestas

de mejora al Plan de Formación. Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Porcentaje de PAS que participa en actividades de formación (IN56-PA08).
- Grado de satisfacción del PAS con la formación recibida (IN57-PA08).

G) ARCHIVO

Los documentos que resultan de la ejecución de este proceso son los que se recogen en el cuadro 4.39. Aunque estas evidencias son externas al Centro, el Coordinador de Calidad del Centro deberá intentar recabar para su archivo las que considere oportunas.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Informe de necesidades formativas	Informático	Servicio Formación PAS	2 años
Propuesta base de formación PAS	Informático	Servicio Formación PAS	2 años
Informe Propuestas, Enmiendas y Sugerencias	Papel o informático	Servicio Formación PAS	2 años
Plan de formación del PAS	Informático	Servicio Formación PAS	5 años
Acta de aprobación de la Comisión de Formación del PAS	Papel o informático	Servicio Formación PAS	5 años
Plan de difusión	Papel o informático	Servicio Formación PAS	5 años
Datos de satisfacción con la formación recibida	Papel o informático	Servicio Formación PAS	5 años
Informe de evaluación formación	Informático	Servicio Formación PAS	2 años
Evaluación y Propuestas de Mejora Plan de Formación PAS	Informático	Servicio Formación PAS	5 años

CUADRO 4.39
ARCHIVO DEL PA08

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

A continuación se relacionan los órganos que intervienen en el proceso, así como sus responsabilidades:

- Servicio de Formación del PAS: realización de un diagnóstico de necesidades formativas, elaboración del Plan de Formación, difusión

del Plan de Formación, ejecución del Plan de Formación y elaboración de propuestas de mejora.

- Comisión de Formación del PAS: revisión de la propuesta, aprobación de la propuesta, evaluación anual del Plan y elaboración de propuestas de mejora.

I) FLUJOGRAMA

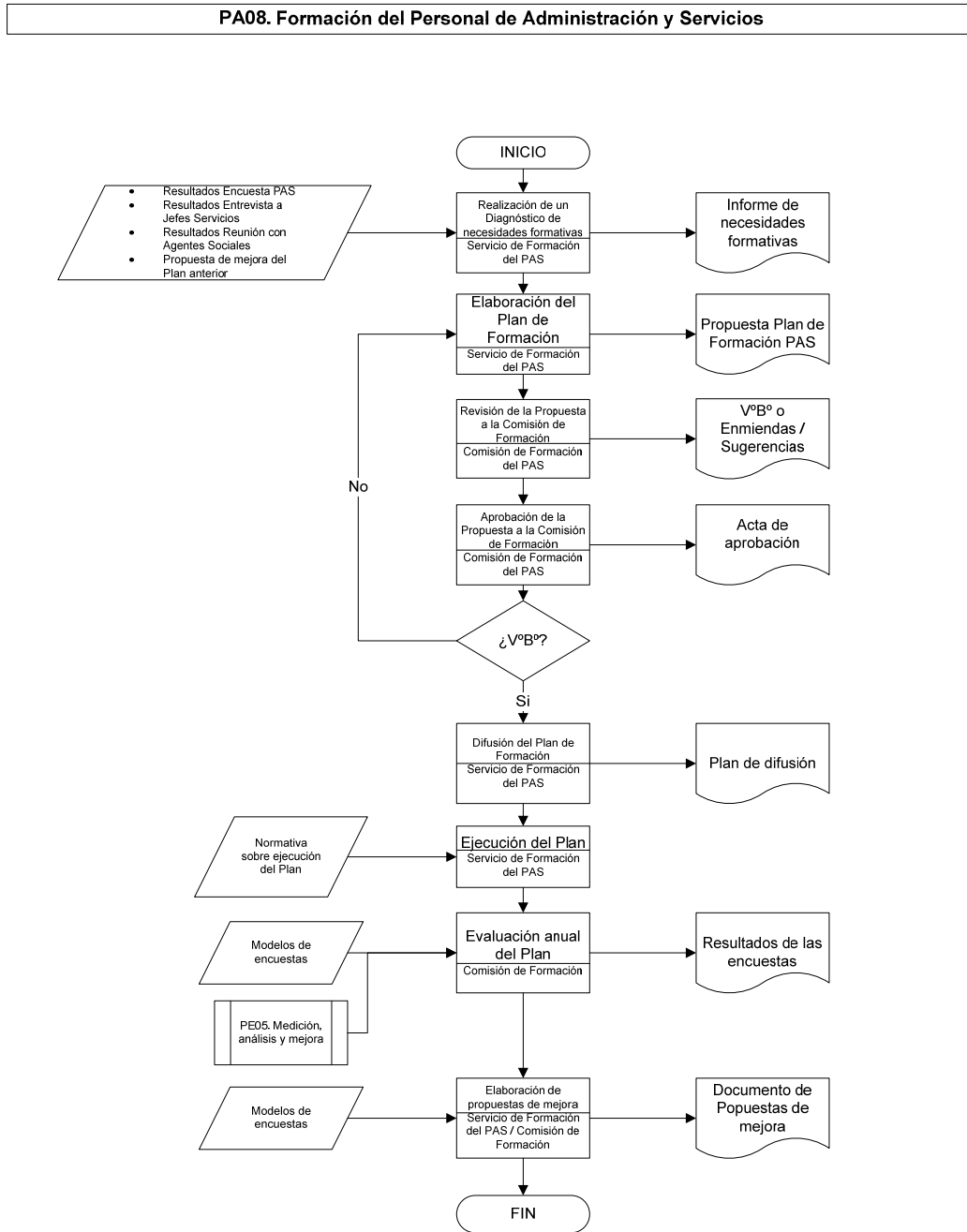


FIGURA 4.29

FLUJOGRAMA DEL PA08

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01-PA08. Propuesta base de formación del PAS.
- F02-PA08. Enmiendas y sugerencias.
- F03-PA08. Petición/solicitud de formación.
- F04-PA08. Plan de formación del PAS.
- F05-PA08. Plan de difusión del Plan de formación del PAS.
- F06-PA08. Encuesta de detección de necesidades formativas.
- F07-PA08. Cuestionario inicial para los participantes en acción formativa dentro del Plan de Formación del PAS.
- F08-PA08. Encuesta de satisfacción para los participantes en acción formativa dentro del Plan de Formación del PAS.
- F09-PA08. Cuestionario para participantes en acción formativa dentro del Plan de Formación del PAS (Cuestionario a realizar al menos después de dos meses de la acción).

4.4.4.9. PA09. GESTIÓN DE RECURSOS MATERIALES

Se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social y, que a continuación, se detalla.

Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo que se propone, para su adaptación a las peculiaridades del Centro, es el siguiente:

A) OBJETO

Este proceso tiene por objeto definir las actividades realizadas por el Centro a través de su Equipo de Dirección y/o de las Comisiones y personas designadas en cada caso para:

- Definir las necesidades de recursos materiales para contribuir a la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas.
- Planificar la adquisición de recursos en función del presupuesto y de la prioridad.
- Gestionar y mejorar continuamente la gestión de los recursos materiales para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas.
- Informar de los resultados de la gestión de los recursos materiales a los órganos que corresponda y a los distintos grupos de interés.

B) ALCANCE

Este proceso se aplica a todas las actividades que el Centro realiza para determinar las necesidades, planificar la adquisición, actualización, gestión y verificación de la adecuación de los recursos materiales del mismo.

Implica, por tanto, a todas las personas que, individualmente por su cargo o actividad, o formando parte de las Comisiones u Órganos de gobierno del Centro, realizan las actividades descritas.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

- Criterios y directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ENQA, 2005).
- Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster (MEC, 2006).
- Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público.
- Programa AUDIT de Implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad en la formación universitaria (ANECA; 2007b, 2007c, 2007d, 2007e, 2008 y 2008c).
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica de Universidades.

D) DEFINICIONES

- Recursos materiales: las instalaciones (aulas, salas de estudio, aulas de informática, laboratorios docentes, salas de reunión, puestos de lectura en biblioteca, despachos de tutorías y otros), equipamiento, material científico, técnico, asistencial y artístico, en las que se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje e investigación.
- Indicador: medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las diferentes actividades.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

Dentro de este apartado, se diferencia entre: generalidades, obtención de la información, compra de material y mantenimiento, gestión de espacios, averías y mantenimiento de equipos y difusión.

E.1) Generalidades

La correcta gestión de los recursos materiales del Centro se convierte en una necesidad que incide directamente en la calidad del mismo. El momento actual exige a la Universidad una eficiente y eficaz gestión de los recursos materiales. Son numerosos los recursos materiales cuya gestión depende directamente del propio Centro. En este caso, es preciso homogeneizar los procedimientos, estableciendo acciones o rutas institucionalizadas para optimizar los resultados.

La gestión de aquellos recursos materiales de los Centros cuya gestión no depende exclusivamente de éstos, exige igualmente establecer claramente los procedimientos que lleven a un adecuado control de los mismos, evitando procesos burocráticos inútiles y agilizando la obtención de los resultados deseados. La participación de los distintos grupos de interés se hará a través de la Junta de Centro, donde se encuentran representados el personal docente, el PAS y los estudiantes.

E.2) Obtención de la información

El Equipo Directivo o en quien delegue, con periodicidad anual o inferior ante situaciones de cambio, ha de realizar un informe de los recursos materiales del Centro así como de los índices de satisfacción, reclamaciones y procesos abiertos relacionados con los mismos, elaborando finalmente propuestas para subsanar debilidades detectadas. Estas propuestas serán estudiadas por el Equipo Directivo para su aprobación o/y remisión a la Junta de Centro. Aprobadas las acciones correctoras se iniciaran los trámites para su puesta en marcha.

E.3) Compra de material y mantenimiento

Las propuestas relacionadas con la compra de material por parte del Centro serán remitidas a través del Servicio de Secretaría del Centro con registro de entrada, que serán remitidas a su vez al responsable que determine el Equipo de Dirección del Centro. Este responsable resolverá e informará al peticionario de las acciones que se realicen sobre su petición.

El Equipo de Dirección aprobará o denegará la petición de compra. Se informará con la periodicidad que determine la Comisión de Garantía de la Calidad de las peticiones realizadas, adquisiciones, denegaciones, o derivaciones a otros servicios o departamentos en el caso que la adquisición no sea competencia del Centro. Dentro del proceso para la gestión de los recursos materiales, se siguen las siguientes actuaciones en el ámbito general de la Universidad. El Centro (o Departamento) solicita al órgano competente la compra o servicio de mantenimiento de equipos que resulte necesario. Para ello utiliza el programa que tiene instalado la Universidad de Málaga en su página web. A continuación, se produce la aprobación del gasto por parte del Gerente o Vicegerente, en cuanto a necesidad real del Centro o Departamento.

El siguiente paso es la valoración de las peticiones. En el caso de compras el responsable es el Jefe del Servicio de Compras. El proceso de compras varía en función de la cuantía del gasto, diferenciando tres tipos de actuaciones:

- Cuantía inferior a 18.000 € se realiza la petición de presupuesto, petición de reserva de crédito, pedido en firme a proveedor, entrega y albarán.
- Cuantía entre 18.000 y 60.000 € tal y como marca la Ley de Contratos del Sector Público, se realiza un procedimiento negociado sin publicidad, hasta la firma de contrato. Se continúa con la entrega, albaranes y acta de recepción.
- Cuantía entre 60.000 y 100.000 € se inicia un procedimiento abierto. Con la publicación en BOJA y/o BOE y/o DOCE hasta contrato y publicación de la resolución. Se continúa con la entrega, instalación, albaranes y acta de recepción.

En el caso de mantenimiento y obra menor se pide presupuesto de las piezas necesarias, se realiza la reserva de crédito y se traslada al gremio o especialidad correspondiente. Terminando con el albarán del servicio técnico. En el caso de mantenimiento de equipos docentes o de investigación se pueden distinguir dos tipos de procedimientos, el primero de ellos para aquellos servicios por cuantía menor y el segundo para los casos donde exista exclusividad de empresa. Terminando con el acta de recepción.

Para los partes de averías se seguirá el procedimiento que se ha implementado desde el Vicerrectorado de Infraestructura y Sostenibilidad. Los responsables para hacer las peticiones de partes de averías, son todo el personal que trabaja o presta sus servicios en el Centro. Las personas responsables para cursar de manera oficial dichos partes a través del gestor de peticiones será la persona responsable del Servicio de Conserjería y la Dirección de Secretariado de Infraestructuras. Para el mantenimiento de equipos, una vez que se

establezca la carta de servicios de los mismos, se delimitarán las responsabilidades.

En última instancia y en determinados casos, será responsabilidad de la Subdirección de Infraestructuras determinar las actuaciones que se realizarán, de tal manera, que si los recursos propios no pueden resolver dicho mantenimiento, se solicitará a servicios externos su mantenimiento.

E.4) Gestión de espacios

La gestión de los espacios para la docencia es competencia del Centro, por ello, cada año y antes del comienzo del curso académico, se planificará la utilización de espacios.

La responsabilidad recaerá en la persona que determine el Equipo de Dirección. La información para esta planificación de los espacios, será obtenida de los horarios de grado, posgrado oficiales y doctorado, así como de las programaciones de laboratorios y salas de demostración que las distintas materias aporten.

Esta última información será solicitada a los departamentos por parte de la persona que determine el Equipo de Dirección del Centro. Para otro tipo de actividades docentes (cursos de verano, cursos de expertos, etc.) los responsables de dichas actividades, deberán tener el visto bueno de la Subdirección de Infraestructuras del Centro.

Para la petición de espacios para la docencia que puedan solicitar el profesorado posteriormente a la programación antes descrita, tendrá que ser aprobada por los Departamentos, si existen espacios disponibles para dicha actividad, será el Servicio de Conserjería quién asignará los mismos.

Si surgiesen necesidades de espacios para la docencia que el Centro no puede asumir, se solicitarán por parte del Equipo Directivo o persona que se determine, la utilización de otros aularios a los responsables de los mismos, por la vía que determine la Universidad de Málaga.

E.5) Averías y mantenimiento de equipos

Para los partes de averías se seguirá el procedimiento que se ha implementado desde el Vicerrectorado de Infraestructura y Sostenibilidad. Los responsables para hacer las peticiones de partes de averías son todo el personal que trabaja o presta sus servicios en el Centro. Las personas responsables para cursar de manera oficial dichos partes a través del gestor de peticiones será la persona responsable del Servicio de Conserjería y el Secretariado de Infraestructuras. Para el mantenimiento de equipos, una vez que se establezca la carta de servicios de los mismos, se delimitarán las responsabilidades.

En última instancia y en determinados casos, será responsabilidad el Secretariado de Infraestructuras determinar las actuaciones que se realizarán, de tal manera, que si los recursos propios no pueden resolver dicho mantenimiento, se solicitará a servicios externos su mantenimiento.

E.6) Difusión

Los cambios o acciones de mejora adoptadas serán difundidos por el Equipo Directivo del Centro que coordinará junto con la Comisión de Garantía de la Calidad su efectiva realización.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Satisfacción de los grupos de interés con respecto a los recursos materiales (IN58-PA08).
- Número de puestos de trabajo por estudiante (IN59-PA08).

G) ARCHIVO

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Albaranes	Documental	V. de Infraestructura y Sostenibilidad	6 años
Actas de recepción	Documental	V. de Infraestructura y Sostenibilidad	6 años
Fichas de solicitud de compras	Papel o informático	Dirección de Secretariado competente	6 años
Fichas de mantenimiento y gestión	Papel o informático	Dirección de Secretariado competente	6 años
Informe de análisis de resultados	Papel o informático	Dirección de Secretariado competente	6 años
Registro de espacios	Papel o informático	Dirección de Secretariado competente	6 años

CUADRO 4.40
ARCHIVO DEL PA09

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Equipo de Dirección (ED): identificar las necesidades asociadas a recursos, definir las actuaciones y criterios para la gestión de recursos, planificar la adquisición, revisar, recepcionar e inventariar (si procede), mantenimiento, gestionar las incidencias, planificar los espacios y realizar la solicitud de espacios ajenos al Centro.
- Junta de Centro: aprobar las acciones de mejora para su implementación y aprobar el proceso para la gestión de recursos materiales y espacios.
- Servicios de Conserjería: asignar los espacios no programados, según instrucciones del Centro y dar curso a los partes de averías.

I) FLUJOGRAMA

En la siguiente figura se representa el diagrama de flujo de este proceso, diferenciando entre la gestión de las compras y la gestión de los espacios.

PA09. Gestión de recursos materiales

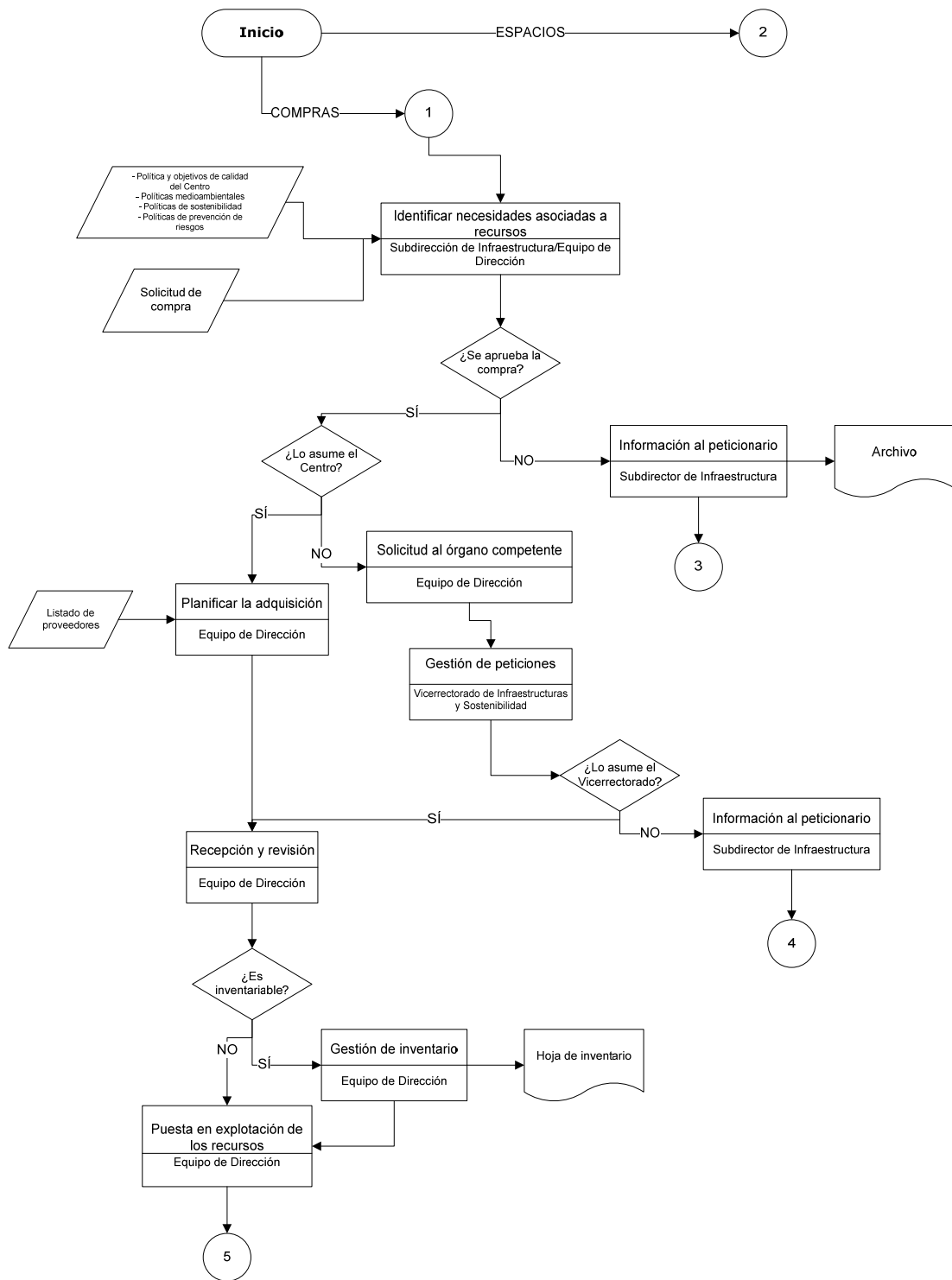


FIGURA 4.30
FLUJOGRAMA DEL PA09
Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

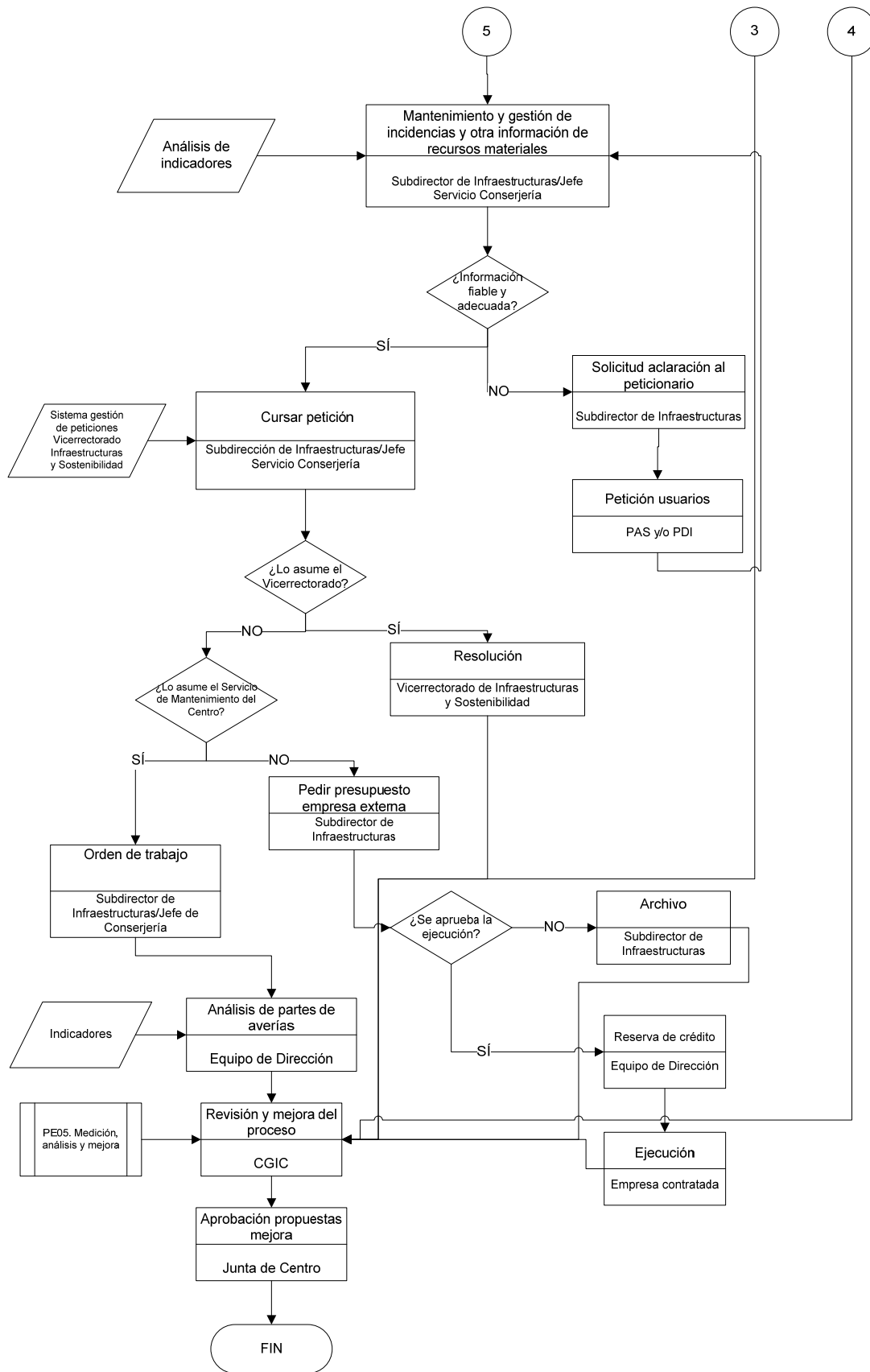


FIGURA 4.30 (Continuación)
FLUJOGRAMA DEL PA09

Fuente: Vicerectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.10. PA10. GESTIÓN DE LOS SERVICIOS

Al igual que el proceso PA09, se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que proporciona el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro.

El Modelo que se propone, para su adaptación a las peculiaridades del Centro, se describe a continuación.

A) OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto definir las actividades realizadas por el Centro en cada caso para:

- Definir las necesidades de los servicios que influyen en la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje de las enseñanzas impartidas en los mismos.
- Definir y diseñar la prestación de nuevos servicios universitarios y actualizar las prestaciones habituales en función de sus resultados.
- Mejorar continuamente los servicios que se prestan, para adaptarse permanentemente a las nuevas necesidades y expectativas.
- Informar de los resultados de la gestión de los servicios prestados a los órganos que corresponda y a los distintos grupos de interés.

B) ALCANCE

Este proceso se aplica a todas las actividades que el Centro realiza para determinar las necesidades, planificar, actualizar, gestionar y verificar la

adecuación de los servicios que el Centro presta para todas las enseñanzas que se imparten en el mismo.

Es aplicable, por tanto, a todas las personas que, individualmente por su cargo o actividad, o formando parte de las Comisiones u Órganos de Gobierno del Centro, realizan las actividades descritas.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Los documentos y normativa aplicables en este proceso son los siguientes:

- Criterios y directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ENQA, 2005).
- Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster (MEC, 2006).
- Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público.
- Plan Estratégico de la Universidad de Málaga (OPEUMA, 2005 y 2009).
- Programas AUDIT (ANECA) y FIDES (ACSUG), para el Diseño y la Verificación del Sistema de Garantía de Calidad de los Centros y de sus Enseñanzas.
- Reforma de la LOU, en su artículo 31, dedicado a la Garantía de la Calidad.

D) DEFINICIONES

Se considera, en este proceso, la definición del siguiente término:

- Indicador: medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las diferentes actividades. Es decir, la forma particular (normalmente numérica) en la que se mide o evalúa cada uno de los criterios.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

En este apartado se diferencia entre: generalidades, obtención de la información y difusión.

E.1) Generalidades

La correcta gestión de los servicios del Centro se convierte en una necesidad que incide directamente en la calidad del mismo. El momento actual exige una eficiente y eficaz gestión de los servicios adaptándose continuamente a los cambios y atendiendo a la satisfacción de los diferentes grupos de interés. Tanto para aquellos servicios que dependen directamente del Centro como para aquellos otros cuya gestión es externa, es indispensable establecer claramente los procedimientos para detectar debilidades y establecer mejoras alcanzando la excelencia.

E.2) Obtención de la información

Con periodicidad anual o inferior ante situaciones de cambio, el Equipo Directivo y/o persona en quién delegue, ha de realizar un informe de los servicios del Centro, así como de las sugerencias, peticiones, incidencias, índices de satisfacción, reclamaciones y procesos abiertos relacionados con los mismos, elaborando finalmente propuestas para subsanar debilidades detectas.

Dicho informe se remite a la Comisión de Garantía de la Calidad para su aprobación y remisión a la Junta de Centro. Aprobadas dichas acciones de mejora, se iniciarán los trámites oportunos para su puesta en marcha.

Los Servicios (unidades de gestión) propios del Centro establecerán sus cartas de servicios. Éstas serán remitidas al Equipo de Dirección del Centro para su revisión, posteriormente y tras ser revisadas por la

Comisión de Garantía de la Calidad, serán remitidas a la Junta de Centro para su aprobación y a su vez, al Coordinador de Calidad del Centro.

En el caso de los servicios ajenos, Gerencia determinará las prestaciones de estos servicios ajenos y remitirá al Equipo Directivo del Centro la información necesaria para el control de las actividades de los mismos.

E.3) Difusión

Los cambios o acciones de mejora adoptadas serán difundidos por el responsable de la CGC que coordinará su efectiva realización.

La difusión se realizará por correo electrónico a las personas o grupos de interés, si es de interés para la comunidad universitaria de este Centro, la información será expuesta en la pantalla informativa, tableros y página web si procede.

La participación de los grupos de interés se hará a través del Equipo de Dirección, la Comisión de Garantía de la Calidad y la Junta de Centro. La representatividad de estos órganos está en el apartado 2.4.3 del capítulo 2 del Manual del SGC.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados.

Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Número de reclamaciones recibidas en los servicios (IN60-PA10).
- Nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios (IN61-PA10).

G) ARCHIVO

Los documentos generados en este procedimiento serán archivados por el Coordinador de Calidad del Centro y son los siguientes.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Carta de servicios	Documental/ Informático	Coordinador de Calidad/ Responsable del Servicio	5 años
IN60-PA10 e IN61-PA10	Documental	Coordinador de Calidad/ Responsable del Servicio	5 años

CUADRO 4.41
ARCHIVO DEL PA10

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Equipo de Dirección: definir la carta de servicios, revisión de la carta de servicios del Centro, difusión interna y externa de la carta de servicios.
- Responsables de los Servicios: coordinar y definir la carta de su servicio con el personal del mismo y planificar las actuaciones de los servicios.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro (CGC): analizar y revisar los resultados, formular propuestas de mejora y establecer los indicadores que permitan evaluar las actividades de los servicios. Remitir esta información al órgano con poder de decisión en el Centro.
- Personal de los Servicios: definir la carta de servicios, ejecutar las acciones planificadas y aquellas otras que se les indiquen de manera no planificada que sea de su competencia. Proporcionar la información necesaria al órgano con competencia en el Centro.
- Junta de Centro: aprobar la carta de servicios de los mismos y aprobar las acciones de mejora para su implementación.
- Gerencia: revisar y definir los objetivos de los servicios contratados que desarrollan su actividad en el Centro, analizar los resultados de los servicios contratados, decidir la renovación o rescisión del

contrato entre la Universidad de Málaga y el Servicio y remitir a la Dirección del Centro información con respecto a los servicios contratados que realicen su actividad en el mismo.

I) FLUJOGRAMA

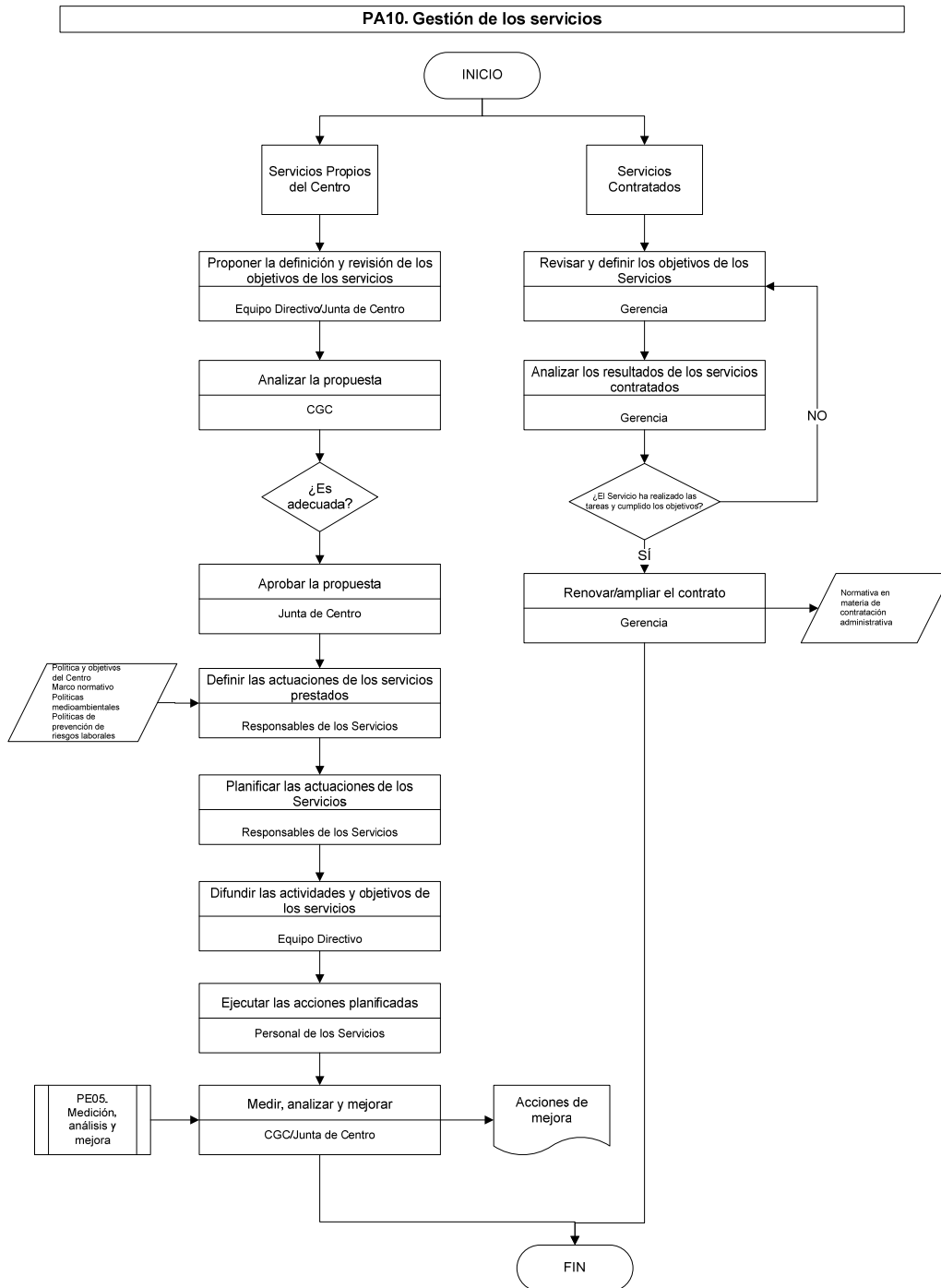


FIGURA 4.31

FLUJOGRAMA DEL PA10

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.4.4.11. PA11. GESTIÓN Y REVISIÓN DE INCIDENCIAS, RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

Al igual que el proceso PA10, se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que se proporciona desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro lo enviará al Vicerrectorado para su revisión y realización de las modificaciones correspondientes, con posterioridad se aprobará por Junta de Centro. El Modelo que se propone, para su adaptación a las peculiaridades del Centro, es el siguiente:

A) OBJETO

El objeto del presente proceso es establecer la sistemática a aplicar en la gestión y revisión de las incidencias, reclamaciones y sugerencias del Centro.

B) ALCANCE

Este proceso será de aplicación tanto en la gestión como en la revisión del desarrollo de las quejas, reclamaciones y sugerencias.

Quedan al margen los procedimientos de revisión de exámenes (normativa específica), así como otros procedimientos administrativos que igualmente tienen regulación específica.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Las fuentes a tener en cuenta en la gestión y revisión de las quejas, reclamaciones y sugerencias son, entre otras:

- Normativa de quejas y sugerencias de la Universidad: en proceso de elaboración.

D) DEFINICIONES

En relación a este proceso se considera oportuno definir los siguientes conceptos:

- Incidencia: 1. Acontecimiento que sobreviene en el curso de un asunto o negocio y tiene con él alguna conexión. 2. Número de casos ocurridos. 3. Influencia o repercusión.
- Alegación: acción de alegar (argumento, discurso, etc., a favor o en contra de alguien o alguna cuestión).
- Queja: 1. Acción de quejarse. 2. Resentimiento, desazón.
- Reclamación: oposición o contradicción que se hace a algo como injusto, o mostrando no consentir en ello.
- Sugerencia: insinuación, inspiración, idea que se sugiere.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

En primer lugar se realizará la definición, delimitación y publicitación del canal de atención. La Dirección del Centro es el órgano que diseña los sistemas de gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias. Se aprueban por Junta de Centro, donde están representados todos los grupos de interés del Centro (alumnos, PDI, PAS). Estos sistemas se revisarán anualmente.

En relación a la recepción y canalización de las quejas: las quejas, reclamaciones, sugerencias o felicitaciones se presentarán en la Secretaría del Centro mediante instancia dirigida al Decano/Director del mismo. El Equipo Directivo será el encargado de recibirlas y canalizarlas al servicio implicado en dicho proceso.

En cuanto a las quejas y reclamaciones, si la gestión desarrollada es una queja o reclamación el responsable del servicio implicado tendrá que analizarla y buscar una solución. Dicha solución será informada por escrito al reclamante dejándole la oportunidad de solicitar a instancias superiores si no

está conforme con la propuesta adoptada. Paralelamente a la comunicación del reclamante, se planificará, desarrollará y se revisarán las acciones pertinentes para la mejora y solución de la queja/sugerencia.

Si la gestión desarrollada es una sugerencia, se realizará en primer lugar un análisis de la sugerencia por el responsable del servicio implicado. Si se estima que es viable, se le comunicará a la persona que ha realizado la sugerencia la solución adoptada. Paralelamente a la comunicación del sugerente, se planificará, desarrollará y se revisarán las acciones pertinentes para la mejora.

En el caso de las felicitaciones, el responsable del servicio implicado realizará un escrito agradeciendo al remitente su valoración. En estos supuestos el Equipo Directivo y la Comisión de Garantía de la Calidad serán informados puntualmente de todo el proceso, por parte del responsable del Servicio. La participación de los grupos de interés se hará a través de la Comisión de Garantía de la Calidad, cuya participación se establece en el apartado 2.4.3 del capítulo 2 del Manual del SGC.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados. Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Número de incidencias, sugerencias y quejas atendidas (IN62-PA11).
- Porcentaje de acciones implantadas (IN63-PA11).

Dentro del proceso de revisión periódica del Sistema de Garantía de la Calidad se incluirá la revisión del desarrollo de las incidencias, reclamaciones y sugerencias, planificando y evaluando cómo se han desarrollado las acciones pertinentes para la mejora. El Equipo Directivo revisará el funcionamiento y resolución de las quejas y sugerencias.

G) ARCHIVO

Los documentos generados en este proceso serán archivados por el Coordinador de Calidad del Centro. Una copia de los documentos será archivada también por el responsable del servicio implicado.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Documento que recoja los canales de recogida de quejas, reclamaciones y sugerencias	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Documento que recoja los canales de publicitación de gestión de las reclamaciones	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Documento de queja, reclamación o sugerencia	Informático	Coordinador de Calidad	6 años
Informe de análisis de las causas de la queja, reclamación o sugerencia	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Documento que recoja la planificación de las acciones	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años
Documento de evaluación de las acciones desarrolladas	Papel o informático	Coordinador de Calidad	6 años

CUADRO 4.42
ARCHIVO DEL PA11

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

- Equipo Directivo (ED): es el encargado de diseñar los sistemas, recibir, canalizar y emitir el informe de resolución adoptada con relación a las incidencias, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones de los estudiantes, profesorado y PAS de los Departamentos adscritos al Centro. El Equipo Directivo también realizará estas funciones con relación a los Servicios de: Aula de Informática, Mantenimiento, Reprografía, Servicio de Vigilancia y Servicio de Limpieza previo informe de los Responsables de los mismos.
- Junta de Centro: es la encargada de aprobar los sistemas de alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
- Responsable del Servicio implicado: el responsable del Servicio será el encargado de buscar acciones para la solución del problema detectado, planificando y desarrollando las acciones que se pongan en marcha.

- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro: realizará la evaluación de las acciones que se hayan desarrollado.
- Secretaría del Centro: tendrá la responsabilidad de la custodia de la documentación durante seis años.

I) FLUJOGRAMA

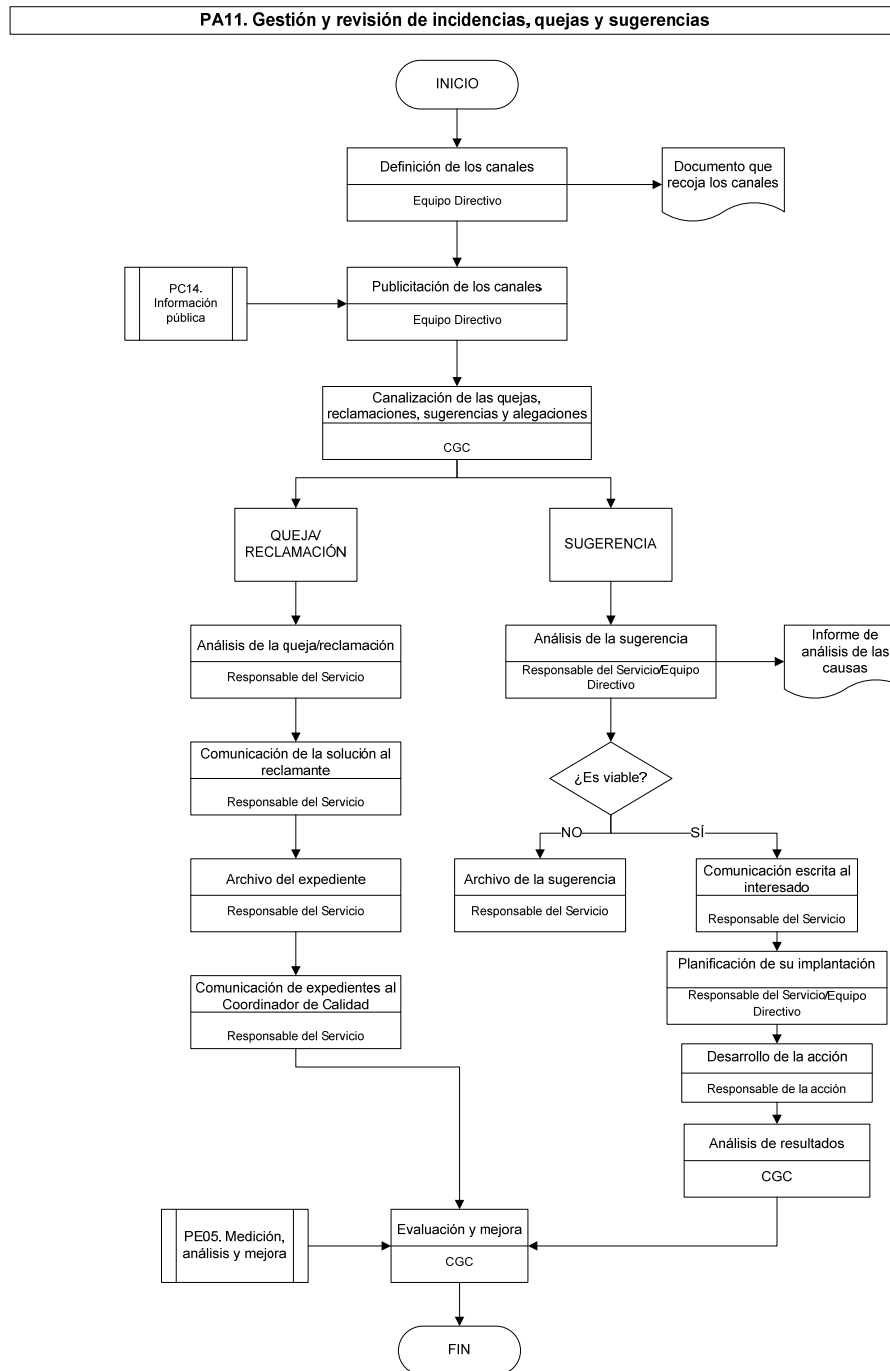


FIGURA 4.32
FLUJOGRAMA DEL PA11

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

J) ANEXOS

- F01-PA11. Canales de recogida de quejas, incidencias y sugerencias.
- F02-PA11. Canales de publicitación de la gestión de reclamaciones.
- F03-PA11. Documento de sugerencia, queja o alegación.
- F04-PA11. Informe de análisis de las causas de la queja/reclamación o sugerencia.
- F05-PA11. Planificación de las acciones.
- F06-PA11. Documento para evaluar las acciones desarrolladas.

4.4.4.12. PA12. SATISFACCIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

Al igual que el proceso PA11, se trata de un proceso propio del Centro, por tanto la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro será la encargada de elaborarlo, partiendo del modelo que proporciona el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

Una vez elaborado, la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro lo enviará al Vicerrectorado para su revisión. Una vez revisado y realizadas las modificaciones correspondientes, se aprobará por Junta de Centro. El Modelo que se propone, para su adaptación a las peculiaridades del Centro, se describe a continuación.

A) OBJETO

El objeto de este proceso es establecer la sistemática para analizar las expectativas y el grado de satisfacción de los distintos grupos de interés del Centro. Se deberán identificar las necesidades y expectativas de los grupos de interés, teniéndolas en cuenta para la mejora de los servicios.

B) ALCANCE

Todos los servicios que oferta el Centro a los distintos grupos de interés.

C) REFERENCIAS/NORMATIVA

Se tendrán en cuenta los siguientes documentos:

- Formato de quejas y sugerencias (instalado en la web del Centro).
- Informe de evaluación de la calidad de los servicios.

D) DEFINICIONES

Para este proceso, se definen los siguientes términos:

- Grupo de interés: toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos.
- Cliente o usuario: organización o persona que recibe un producto o servicio.
- Producto: resultado de un proceso.
- Satisfacción del cliente: percepción del cliente sobre el grado en que se han cubierto sus expectativas.
- Expectativas: necesidades que el cliente espera tener cubiertas con la prestación de un servicio o la compra de un producto determinado.

E) DESARROLLO DE LOS PROCESOS

La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro, tras su análisis y estudio oportuno, propone al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social las encuestas a realizar, a través del Coordinador de Calidad.

Dicho Vicerrectorado realizará una propuesta al Coordinador de Calidad, quien la elevará a la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro, donde se discutirá y, una vez validada, se someterá a la aprobación de la Junta de Centro.

Los principales grupos de interés del Centro serán: alumnos, personal docente e investigador, personal de administración y servicios, egresados y empleadores. En determinadas circunstancias se tendrán en cuenta otros colectivos.

Una vez aprobada por Junta de Centro, se comunicará al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, encargado de su realización.

Los resultados se enviarán al Coordinador de Calidad, quien comunicará los mismos a la Comisión de Garantía de la Calidad del Centro.

Esta Comisión será la responsable de informar a la Junta de Centro de los resultados obtenidos. La Comisión de Garantía de la Calidad del Centro decidirá a que otros órganos o colectivos informará sobre dichos resultados, con vistas a mejorar los mismos.

F) SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Mediante el proceso PE05. Medición, análisis y mejora continua, se revisará cómo se ha desarrollado el proceso y si se han alcanzado los objetivos planteados.

Se utilizarán los siguientes indicadores:

- Porcentaje de encuestas realizadas sobre el total de encuestas solicitadas (IN64-PA12).
- Nivel de satisfacción de los usuarios (IN65-PA12).

El Coordinador de Calidad del Centro, como resultado de la revisión anual del Sistema (PE05. Medición, análisis y mejora continua) propondrá al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social las mejoras que estime oportunas para este proceso.

G) ARCHIVO

Como resultado del desarrollo de este proceso se obtienen los registros que se recogen en el cuadro 4.3.

Al tratarse de un proceso propio del Centro, estos documentos quedarán custodiados en el propio Centro, recayendo en la figura del Coordinador de Calidad la responsabilidad de la custodia.

Identificación del registro	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Actas de la CGC del Centro	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años
Actas de Junta de Centro	Papel y/o informático	Secretaría del Centro	6 años
Informe sobre resultados de las encuestas	Papel y/o informático	Coordinador de Calidad del Centro	6 años

CUADRO 4.43
ARCHIVO DEL PA12

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

H) RESPONSABILIDADES

Los órganos que intervienen en este proceso y sus responsabilidades son los siguientes:

- Coordinador de Calidad del Centro: proponer al Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social las encuestas necesarias. Elevar a la CGC las propuestas de encuestas para su validación. Comunicar los resultados de las encuestas a la CGC. Proponer las mejoras oportunas al proceso.
- Comisión de Garantía de la Calidad del Centro: validar las encuestas. Elevar, para su aprobación, los formatos de encuestas a Junta de Centro. Informar a la Junta de Centro y a los órganos o colectivos pertinentes sobre los resultados de las encuestas.
- Junta de Centro: aprobar los modelos de encuestas.
- Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social: realizar los formatos de encuestas, pasarlas a

los clientes, tratar los datos y enviar informe con los resultados al Coordinador de Calidad del Centro.

I) FLUJOGRAMA

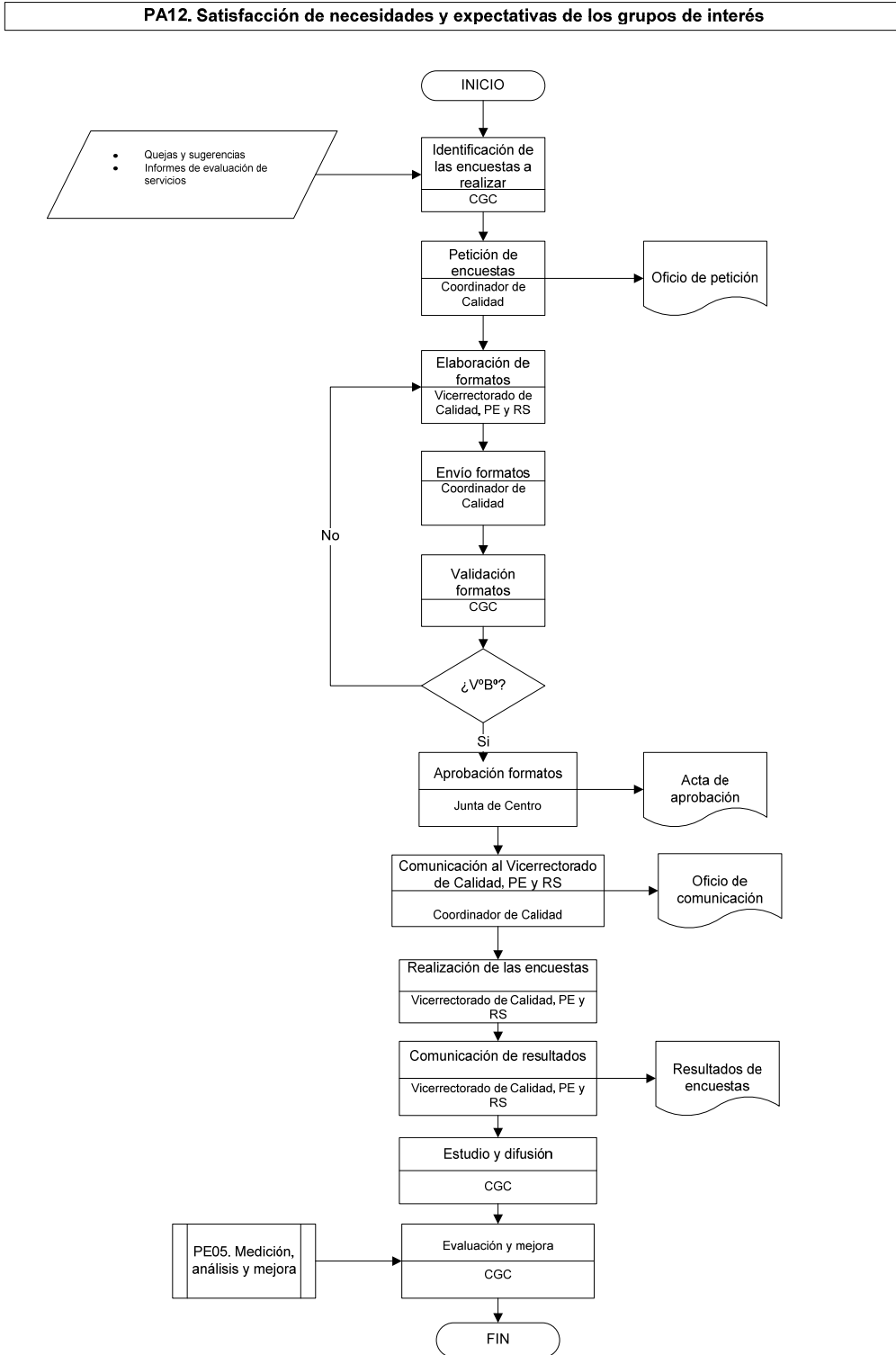


FIGURA 4.33

FLUJOGRAMA DEL PA12

Fuente: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de la UMA

4.5. PROGRAMA PARA LA VERIFICACIÓN DE TÍTULOS OFICIALES: RELACIONES CON EL PROGRAMA AUDIT

En este apartado se trata de analizar la relación entre el Programa AUDIT y el Programa VERIFICA.

4.5.1. INTRODUCCIÓN

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, establece en su Anexo I la Memoria para la solicitud de verificación de Títulos Oficiales. Esta Memoria configura el proyecto de título oficial que deben presentar las universidades para su verificación.

En la fase de acreditación, la Universidad deberá justificar el ajuste de la situación con lo propuesto en el proyecto presentado o justificar las causas del desajuste y las acciones realizadas en cada uno de los ámbitos.

Los apartados de esta Memoria son los siguientes:

1. Descripción del título.
2. Justificación.
3. Objetivos.
4. Acceso y admisión de estudiantes.
5. Planificación de las enseñanzas.
6. Personal académico.
7. Recursos materiales y servicios.
8. Resultados previstos.
9. Sistema de garantía de la calidad.
10. Calendario de implantación.

En el apartado 9 de esta Memoria, se recoge el Sistema de Garantía de la Calidad. Este Sistema, según el Real Decreto, puede referirse tanto a un sistema propio para el título como a un sistema general de la Universidad o del Centro responsable de las enseñanzas, aplicable al título. En la Universidad de Málaga se ha apostado por un

Sistema del Centro, que ha quedado recogido en los apartados 4.3 y 4.4 de este Capítulo.

Dentro de este apartado 9, el Real Decreto diferencia:

- 9.1. Responsables del Sistema de Garantía de la Calidad.
- 9.2. Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y el profesorado.
- 9.3 Procedimientos para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad.
- 9.4 Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida.
- 9.5 Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.), y de atención a las sugerencias o reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título.

4.5.2. RESPUESTA DEL PROGRAMA AUDIT A LOS REQUERIMIENTOS DEL PROGRAMA VERIFICA

Con el Sistema de Garantía de la Calidad de Centro que se ha diseñado en la Universidad de Málaga, siguiendo las directrices del Programa AUDIT, se cubren todas estas cuestiones de la siguiente forma:

- Para dar respuesta al apartado 9.1 se ha constituido en cada Centro una Comisión de Garantía de la Calidad, se ha elaborado el Reglamento de funcionamiento de la misma (F02-PE01) y se ha diseñado el proceso PE01. Elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad.
- Para dar respuesta al apartado 9.2 se han diseñado los procesos PE03 (Definición de la política de personal académico), PA05 (Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico), PC02 (Garantía de calidad de los programas formativos) y PE05 (Medición, análisis y mejora continua).

- Para dar respuesta al apartado 9.3 se han diseñado los procesos PC08 (Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados), PC09 (Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos) y PC11 (Gestión de las prácticas externas).
- Para dar respuesta al apartado 9.4 se han diseñado los procesos PC10 (Gestión y revisión de la orientación e inserción profesional) y PA12 (Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés).
- Para dar respuesta al apartado 9.5 se han diseñado los procesos PA11 (Gestión y revisión de incidencias, reclamaciones y sugerencias), PA12 (Satisfacción de necesidades y expectativas de los grupos de interés) y PC13 (Suspensión/Extinción del título).

El SGC que se ha diseñado en la Universidad de Málaga, siguiendo las Directrices del Programa AUDIT de la ANECA daría respuesta no solo al apartado 9 del Anexo I del Real Decreto 1393, sino que daría cobertura a otros apartados que recoge este Anexo I para la presentación de la Memoria de verificación de títulos oficiales. Concretamente:

- El Centro se asegura tener unos objetivos que ha definido como resultado del proceso estratégico PE01, concretamente aparecen en la ficha F03-PE01.
- En cuanto al acceso y admisión de estudiantes se cuenta con el proceso clave PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes.
- La planificación de las enseñanzas está definida en el proceso clave PC06. Planificación y desarrollo de la enseñanza.
- El personal académico cuenta con varios procesos: PE03 (Definición de la política de personal académico), PA03 (Captación y selección del personal académico) y PA05 (Evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del personal académico).
- Los recursos materiales y servicios cuentan con dos procesos que son: PA09 (Gestión de los recursos materiales) y PA10 (Gestión de los servicios).
- Los resultados previstos recogen tasas que en el SGC se miden como indicadores definidos dentro de los procesos PE02 (Diseño de la oferta

formativa de la Universidad), PC01 (Diseño de la oferta formativa de los Centros), PC06 (Planificación y desarrollo de la enseñanza) y PC12 (Análisis y medición de los resultados de la formación).

De esta forma, queda demostrado, que el SGC diseñado desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social, donde hemos sido Responsable, daría respuesta a las exigencias del apartado 9 de la Memoria de verificación de títulos oficiales y facilitaría el logro del resto de apartados, a efectos de la futura acreditación de los títulos.

4.6. CONSIDERACIONES FINALES

En este apartado se recogen algunas consideraciones destacables de este capítulo.

Con respecto a las acciones de apoyo del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros:

- Se puede afirmar que el mencionado Vicerrectorado ha apoyado a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño de los Sistemas de Garantía de la Calidad, desde una formación inicial a un constante asesoramiento a lo largo del proceso de diseño del Sistema.
- Del análisis de las encuestas de satisfacción realizadas a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros participantes en la primera convocatoria del Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación se deduce que en ningún caso se manifiestan insatisfechas con el trabajo realizado por el Vicerrectorado. Teniendo en cuenta que la puntuación oscila de 1 a 5, siendo 1 “muy insatisfecho” y 5 “muy satisfecho”, se obtienen los siguientes resultados:
 - Con respecto a la valoración general, sobre el trabajo desempeñado por el personal del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social durante el proceso de elaboración de la documentación del Sistema de Garantía Interna de la Calidad del

Centro, así como con el apoyo recibido por el personal de dicho Vicerrectorado, el 33% se manifestó muy satisfecho (5) y el 67% restante satisfecho (4).

- Con respecto a la información facilitada desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la participación en la Convocatoria de AUDIT, el 33% se manifestó muy satisfecho (5) y el 67% restante se manifestó indiferente (3).
- Con respecto al asesoramiento recibido por el personal técnico del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la elaboración de los Manuales de Calidad y de Procedimientos, el 67% se manifestó satisfecho (4) y el resto se manifestó indiferente (3).
- Con respecto a la formación recibida desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para afrontar el proceso el 33% se manifestó satisfecho (4) y el 67% restante indiferente (3).
- Con respecto a la información facilitada desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la constitución de la Comisión de Garantía Interna de la Calidad del Centro, así como la información y documentación facilitada por el personal técnico de dicho Vicerrectorado (modelos de procedimientos, indicadores, etc.) el 33% se manifestó muy satisfecho (5), otro 33% se manifestó satisfecho (4) y el resto indiferente (3).

Con respecto al *Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC)* de un Centro Universitario:

- La totalidad de los Centros de la Universidad de Málaga han adoptado el Modelo de Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) diseñado por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de esta Universidad, realizando las adaptaciones pertinentes según las peculiaridades del Centro.
- En relación a los Capítulos 2 y 3, denominados Presentación del Centro y Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía de la

Calidad, se han tenido que elaborar describiendo la situación de cada Centro.

- El Mapa de procesos representa los distintos procesos que se desarrollan en el Manual de Procesos del Sistema de Garantía de la Calidad (MPSGC) del Centro.
- Se han diseñado un total de sesenta y cinco indicadores comunes a todos los Centros de la Universidad de Málaga, entre los que se contemplan las tasas recogidas en el Anexo I del Real Decreto 1393/07, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales. Cada Centro puede fijar, adicionalmente, indicadores específicos que completen la información que proporcionan los comunes.

Con respecto al *Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad* (MPSGC) de un Centro Universitario:

- La totalidad de los Centros de la Universidad de Málaga han adoptado el Modelo de Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) diseñado por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de esta Universidad, realizando las adaptaciones pertinentes según las peculiaridades del Centro.
- Dicho Manual se compone de un total de 31 procesos: 5 son estratégicos, 14 clave y 12 de apoyo.
- El proceso puede ser general de la Universidad o propio del Centro, en el primer caso la competencia es de un órgano general y en caso de ser propio del Centro sería éste el órgano responsable del mismo. El 48% (15 de 31) de los procesos son generales de la Universidad. Este hecho varía en el caso de los Centros adscritos, dónde únicamente resultan procesos generales los siguientes: PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad, PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes, PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados, PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos, PC13. Suspensión/extinción del título y PA02. Gestión de expedientes y tramitación de títulos. Es decir un 19,35% (6 de 31).

Con respecto Programa para la Verificación de títulos oficiales y su relación con el programa AUDIT:

- El Real Decreto 1393/07, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales, fija en su Anexo I que el Sistema de garantía de la calidad puede referirse tanto a un sistema propio para el título como a un sistema general de la Universidad o del Centro responsable de las enseñanzas, aplicable al título. En la Universidad de Málaga se ha apostado por un Sistema del Centro, que se ha diseñado siguiendo las directrices del Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación y cuenta con la evaluación positiva del diseño por parte de dicha Agencia.
- El Sistema que posee cada Centro de la Universidad de Málaga está compuesto por una serie de procedimientos que dan respuesta a las exigencias del apartado 9 del Anexo I de la Memoria de Verificación de títulos oficiales.
- En la actualidad todos los Centros de la Universidad de Málaga poseen evaluación positiva del diseño de su Sistema de Garantía de la Calidad y, próximamente, a partir de los dos años de dicha evaluación, se procederá a la certificación de dichos Sistemas. Esta evaluación positiva conlleva que todos los títulos oficiales del Centro cumplan con las exigencias del apartado 9 del Anexo I de la Memoria de Verificación de títulos oficiales.

CONCLUSIONES



SPICUM
servicio de publicaciones

CONCLUSIONES

Como colofón a los capítulos precedentes se detallan las principales conclusiones derivadas de nuestro trabajo, éstas serán formuladas haciendo referencia a cada uno de los capítulos que hemos abordado:

C.1. DE LOS MODELOS PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Con respecto a la gestión de la calidad:

- El concepto de calidad ha ido variando a lo largo del tiempo pudiéndose distinguir cuatro grandes enfoques: inspección, control de la calidad, aseguramiento de la calidad y gestión de la calidad total.
- Con el aseguramiento de la calidad el objetivo principal es la coordinación de todos los departamentos, que actúan frente a la calidad, como un problema a resolver, aunque activamente, el énfasis se pone en la totalidad de la cadena de servicio, incluyendo las actividades de I+D y las áreas de apoyo.
- La gestión de la calidad total implica un cambio de filosofía y del modo de funcionamiento de las empresas, afrontado por la dirección general, que deberá asegurar la transmisión vertical de dichos cambios. El objetivo principal es la utilización de la calidad como un elemento estratégico de la empresa, capaz de generar ventajas competitivas destacables y duraderas, la calidad ya no es un problema a resolver, se erige como una oportunidad a aprovechar.

Con respecto a los sistemas de gestión de la calidad:

- La familia de normas ISO 9000 se encuentra destinada en su totalidad a los sistemas de gestión de la calidad.

- El sistema de gestión de la calidad es un conjunto de elementos mutuamente relacionados que interactúan para establecer la política y los objetivos de la calidad de la organización y para lograr dichos objetivos.
- El sistema de gestión de la calidad puede identificarse con un método de trabajo por medio del cual se asegura la conformidad de los productos con los requisitos especificados.

C.2. DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

Con respecto a la evaluación de la calidad en la Universidad de Málaga:

- El periodo comprendido entre los años 1998 a 2007 ha sido una década en la que la Universidad ha realizado un importante esfuerzo por implantar y desarrollar dentro de la institución la cultura de la calidad.
- La Universidad de Málaga ha gestionado la calidad en todos sus ámbitos de actuación con el objetivo de buscar la mejora continua y la excelencia.
- El compromiso con la excelencia, con la consecución de objetivos y con la orientación de todas las acciones de la Universidad a los planes de mejora continua se ha manifestado explícitamente con la creación del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social.

Con respecto al avance hacia la excelencia:

- Todas las actuaciones ejecutadas han permitido iniciar y consolidar la cultura de la calidad en la Universidad de Málaga.
- Los importantes hitos alcanzados por la Universidad, en su compromiso con la calidad, muestran el sólido camino recorrido por la Universidad de Málaga en pos de la excelencia, compromiso que estará presente en los próximos años y que consolidará a esta Universidad como una institución excelente.

C.3. DEL PROGRAMA DE RECONOCIMIENTO DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE LA AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN (PROGRAMA AUDIT DE LA ANECA)

Con respecto a la garantía de la calidad en la educación superior:

- La nueva organización de las enseñanzas universitarias, propuesta por el Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) en su documento del 26 de septiembre del 2006, incorpora la garantía de calidad como uno de los elementos básicos que un plan de estudios debe contemplar.
- Las iniciativas puestas en funcionamiento en las Universidades españolas, desde los años noventa, incorporan sistemas para el establecimiento de la garantía de calidad, pero adolecen de la presencia de un enfoque sistemático, estructurado y orientado a la mejora continua de la formación que se ofrece a los estudiantes.
- Las directrices europeas enfatizan la autonomía universitaria, exigiendo a las universidades el diseño e implantación de sistemas eficaces de garantía interna de calidad, que luego serán objeto de evaluación, revisión o auditoría por las agencias de evaluación.
- La definición y desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad debería tomar en consideración las Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster establecidos por el Ministerio de Educación, así como los Criterios y directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior promovidos por ENQA, considerando los siguientes criterios: política y objetivos de calidad, diseño de la oferta formativa, desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes, personal académico y de apoyo a la docencia, recursos materiales y servicios, resultados de la formación e información pública.

Con respecto a la estructura y contenidos del Programa AUDIT:

- Con la intención de favorecer el desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad, ANECA, AQU y ASUG, elaboraron el programa AUDIT.
- En el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad se diferencian las siguientes etapas: compromiso, planificación, diagnóstico y definición y documentación.
- Se presentan un conjunto de directrices para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad. El enunciado de las directrices pone un especial énfasis en el cómo, más que en el qué de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad. Esto obedece a que no se pretenden configurar unos sistemas a partir de una lista exhaustiva de los elementos que debería contener aquél, sino que el esfuerzo y la reflexión en el diseño, debería tomar en consideración la importancia de los procesos y adoptar una posición proactiva (“cómo actúa el Centro en el camino hacia la mejora”, y/o “cómo aborda los cambios necesarios en sus prácticas de actuación habituales”), lo que finalmente se puede resumir en “cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos”.
- Se proporcionan unas herramientas con la intención de facilitar a los Centros universitarios un instrumento que les permita abordar la primera etapa en el proceso de definición e implantación de un Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC). Durante el desarrollo de ésta, el Centro debería buscar como objetivo principal obtener una “fotografía” lo más nítida posible acerca del grado de definición y control que ejerce sobre cada uno de los procesos que serán objeto de atención. El rigor en la ejecución del diagnóstico resulta fundamental, pues los resultados que se obtengan, serán la piedra angular sobre la que se edifique posteriormente el SGIC.
- La fase de evaluación tiene una gran importancia ya que asegura la calidad del diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria (SGIC) propuestos por los centros, según las directrices y criterios establecidos en los documentos de referencia del Programa AUDIT, y como paso previo a la fase posterior de su implementación y eventual certificación.

Con respecto a las Convocatorias del Programa AUDIT:

- La Universidad de Málaga ha participado en las dos primeras convocatorias del Programa AUDIT. La primera convocatoria del Programa AUDIT de la ANECA se realizó en septiembre de 2007 (curso 2007/08) y la segunda en diciembre de 2008 (curso 2008/09).
- En la primera convocatoria el número de participantes estuvo limitado a un máximo de dos Centros por cada Universidad. En el caso de universidades con más de 30.000 alumnos matriculados, el número máximo de Centros se fijó en tres. En esta primera convocatoria se han evaluado los diseños de SGIC de 117 Centros de 49 Universidades diferentes. La Universidad de Málaga participó en esta primera convocatoria con tres Centros: Facultad de Ciencias, Escuela Técnica Superior de Ingeniería Informática y Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.
- Para la segunda convocatoria se fijó que, aquellas universidades que hubiesen obtenido evaluaciones “positivas condicionadas” para los centros presentados en la primera convocatoria, deberían obtener previamente una evaluación “positiva” del SGIC que sirve de referencia, como paso previo al envío de nuevos expedientes para su evaluación. En el caso de la Universidad de Málaga, tras recibir la primera evaluación positiva, la de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud, en marzo de 2009, se concurrió a esta segunda convocatoria con todos los Centros restantes: 15 propios y 3 adscritos.

C.4. DEL DISEÑO E IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS CENTROS DE LA UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

Con respecto a las acciones de apoyo del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros:

- Se puede afirmar que el mencionado Vicerrectorado ha apoyado a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros en el diseño de los

Sistemas de Garantía de la Calidad, desde una formación inicial a un constante asesoramiento a lo largo del proceso de diseño del Sistema.

- Del análisis de las encuestas de satisfacción realizadas a las Comisiones de Garantía de la Calidad de los Centros participantes en la primera convocatoria del Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación se deduce que en ningún caso se manifiestan insatisfechas con el trabajo realizado por el Vicerrectorado. Teniendo en cuenta que la puntuación oscila de 1 a 5, siendo 1 “muy insatisfecho” y 5 “muy satisfecho”, se obtienen los siguientes resultados:
 - Con respecto a la valoración general, sobre el trabajo desempeñado por el personal del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social durante el proceso de elaboración de la documentación del Sistema de Garantía Interna de la Calidad del Centro, así como con el apoyo recibido por el personal de dicho Vicerrectorado, el 33 por ciento se manifestó muy satisfecho (5) y el 67 por ciento restante satisfecho (4).
 - Con respecto a la información facilitada desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la participación en la Convocatoria de AUDIT, el 33 por ciento se manifestó muy satisfecho (5) y el 67 por ciento restante se manifestó indiferente (3).
 - Con respecto al asesoramiento recibido por el personal técnico del Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la elaboración de los Manuales de Calidad y de Procedimientos, el 67 por ciento se manifestó satisfecho (4) y el resto se manifestó indiferente (3).
 - Con respecto a la formación recibida desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para afrontar el proceso el 33 por ciento se manifestó satisfecho (4) y el 67 por ciento restante indiferente (3).
 - Con respecto a la información facilitada desde el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social para la constitución de la Comisión de Garantía Interna de la Calidad del Centro, así como la información y documentación facilitada por el

personal técnico de dicho Vicerrectorado (modelos de procedimientos, indicadores, etc.) el 33 por ciento se manifestó muy satisfecho (5), otro 33 por ciento se manifestó satisfecho (4) y el resto indiferente (3).

Con respecto al *Manual del Sistema de Garantía de la Calidad* (MSGC) de un Centro Universitario:

- La totalidad de los Centros de la Universidad de Málaga han adoptado el Modelo de Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) diseñado por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de esta Universidad, realizando las adaptaciones pertinentes según las peculiaridades del Centro.
- En relación a los Capítulos 2 y 3, denominados Presentación del Centro y Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía de la Calidad, se han tenido que elaborar describiendo la situación de cada Centro.
- El Mapa de procesos representa los distintos procesos que se desarrollan en el Manual de Procesos del Sistema de Garantía de la Calidad (MPSGC) del Centro.
- Se han diseñado un total de sesenta y cinco indicadores comunes a todos los Centros de la Universidad de Málaga, entre los que se contemplan las tasas recogidas en el Anexo I del Real Decreto 1393/07, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales. Cada Centro puede fijar, adicionalmente, indicadores específicos que completen la información que proporcionan los comunes.

Con respecto al *Manual de Procedimientos del Sistema de Garantía de la Calidad* (MPSGC) de un Centro Universitario:

- La totalidad de los Centros de la Universidad de Málaga han adoptado el Modelo de Manual del Sistema de Garantía de la Calidad (MSGC) diseñado por el Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social de esta Universidad, realizando las adaptaciones pertinentes según las peculiaridades del Centro.

- Dicho Manual se compone de un total de 31 procesos: 5 son estratégicos, 14 clave y 12 de apoyo.
- El proceso puede ser general de la Universidad o propio del Centro, en el primer caso la competencia es de un órgano general y en caso de ser propio del Centro sería éste el órgano responsable del mismo. El 48 por ciento (15 de 31) de los procesos son generales de la Universidad. Este hecho varía en el caso de los Centros adscritos, dónde únicamente resultan procesos generales los siguientes: PE02. Diseño de la oferta formativa de la Universidad, PC03. Selección, admisión y matriculación de estudiantes, PC08. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes enviados, PC09. Gestión y revisión de la movilidad de los estudiantes recibidos, PC13. Suspensión/extinción del título y PA02. Gestión de expedientes y tramitación de títulos. Es decir un 19,35 por ciento (6 de 31).

Con respecto Programa para la Verificación de títulos oficiales y su relación con el programa AUDIT:

- El Real Decreto 1393/07, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales, fija en su Anexo I que el Sistema de garantía de la calidad puede referirse tanto a un sistema propio para el título como a un sistema general de la Universidad o del Centro responsable de las enseñanzas, aplicable al título. En la Universidad de Málaga se ha optado por un Sistema del Centro, que se ha diseñado siguiendo las directrices del Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación y cuenta con la evaluación positiva del diseño por parte de dicha Agencia.
- El Sistema que posee cada Centro de la Universidad de Málaga está compuesto por una serie de procedimientos que dan respuesta a las exigencias del apartado 9 del Anexo I de la Memoria de Verificación de títulos oficiales.
- En la actualidad todos los Centros de la Universidad de Málaga poseen evaluación positiva del diseño de su Sistema de Garantía de la Calidad y, próximamente, a partir de los dos años de dicha evaluación, se procederá a la certificación de dichos Sistemas. Esta evaluación conlleva que todos los

títulos oficiales del Centro cumplan con las exigencias del apartado 9 del Anexo I de la Memoria de Verificación de títulos oficiales.

C.5. CONCLUSIONES FINALES

Por último, a modo de conclusiones finales y en relación con las premisas de trabajo formuladas en la introducción, podemos destacar:

- a. La definición y desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los Centros universitarios, debería tomar en consideración las Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster establecidos por el Ministerio de Educación, así como los Criterios y directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior promovidos por ENQA, considerando los siguientes criterios: política y objetivos de calidad, diseño de la oferta formativa, desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes, personal académico y de apoyo a la docencia, recursos materiales y servicios, resultados de la formación e información pública.
- b. El Programa AUDIT de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) proporciona un conjunto de herramientas con la intención de facilitar a los Centros universitarios un instrumento que les permita abordar la primera etapa en el proceso de definición e implantación de un Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC). Durante el desarrollo de ésta, el Centro debería buscar como objetivo principal obtener una “fotografía” lo más nítida posible acerca del grado de definición y control que ejerce sobre cada uno de los procesos que serán objeto de atención. El rigor en la ejecución del diagnóstico resulta fundamental, pues los resultados que se obtengan, serán la piedra angular sobre la que se edifique posteriormente el SGIC.
- c. El Programa AUDIT de la ANECA presenta un conjunto de directrices para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad. El enunciado de las directrices pone un especial énfasis en el cómo, más que en el qué de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad, esto obedece a que no se pretenden configurar unos sistemas a partir de una lista exhaustiva de los

elementos que debería contener aquél, sino que el esfuerzo y la reflexión en el diseño, debería tomar en consideración la importancia de los procesos y adoptar una posición proactiva (“cómo actúa el Centro en el camino hacia la mejora”, y/o “cómo aborda los cambios necesarios en sus prácticas de actuación habituales”), lo que finalmente se puede resumir en “cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos”.

- d. El Sistema que posee cada Centro de la Universidad de Málaga está compuesto por una serie de procedimientos que dan respuesta a las exigencias del apartado 9 del Anexo I de la Memoria de Verificación de títulos oficiales. Este hecho hace suponer que el disponer de un Sistema de Garantía de la Calidad en cada Centro, evaluado positivamente por la ANECA, debe garantizar la calidad de los títulos oficiales del mismo. No obstante, en la fase de certificación podremos comprobar si se han desplegado con éxito los Sistemas de Garantía de la Calidad y se cumple con la garantía de la calidad de los títulos oficiales.

En función de estas conclusiones podemos afirmar que las premisas establecidas, al diseñar nuestro trabajo de investigación, se confirman, contribuyendo a que alcancemos los objetivos formulados cuando planteamos el tema que queríamos investigar. Si bien, en relación al apartado d, podremos comprobar su confirmación en el momento de la certificación de los Sistemas de Garantía de la Calidad de los Centros, la misma se producirá a partir de los dos años de la emisión del informe positivo de evaluación del diseño de estos Sistemas.

BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN BÁSICA CONSULTADA



SPICUM
servicio de publicaciones

BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN BÁSICA CONSULTADA

A continuación se suministra la relación de fuentes escritas utilizadas para la confección de este trabajo de investigación.

ACUERDO de 14 de diciembre de 1999, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la Normativa Reguladora de la libre configuración curricular de los expedientes académicos de los estudiantes de la dicha Universidad [en línea], http://www.uma.es/secretariageneral/normativa/propia/disposiciones/alumnos/regl_LibreConf.htm, [consulta: 15 enero 2008].

ACUERDO de 21 de junio de 2004, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba el Reglamento para el reconocimiento de enseñanzas por convalidación, adaptación o equivalencia (BOJA núm. 144, de 23 de julio).

ACUERDO de 28 de julio de 2004 suscrito entre la Consejería de Economía, Innovación y Ciencia de la Junta de Andalucía, las Universidades públicas de Andalucía y las Centrales Sindicales CC.OO., FETE-UGT y CSI-CSIF, para la adaptación y estabilización del personal docente e investigador contratado de las Universidades públicas andaluzas.

ACUERDO de 6 de mayo de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba el Reglamento para la cotutela de Tesis Doctorales entre la Universidad de Málaga y una Universidad extranjera, a efectos de la obtención del título de Doctor en ambas Universidades (BOJA núm. 100, de 25 de mayo).

ACUERDO de 6 de mayo de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la modificación del Reglamento para el reconocimiento de estudios de carácter oficial, de primer y/o segundo ciclo, por convalidación, adaptación o equivalencia (BOJA núm. 104, de 31 de mayo)

ACUERDO de 6 de mayo de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueban las Normas para la matriculación de estudiantes en titulaciones oficiales de primer y/o segundo ciclo (BOJA núm. 104, de 31 de mayo).

ACUERDO de 24 de junio de 2005, por el que se aprueba el Reglamento de titulaciones propias de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 143 del 25 de julio).

ACUERDO de 24 de junio de 2005, de Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento que regula el acceso a cuerpos de funcionarios docentes universitarios en la Universidad de Málaga.

ACUERDO de 11 de julio de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la modificación de la “Normativa reguladora de los estudios de tercer ciclo y

obtención del título de Doctor por la Universidad de Málaga”, para su adecuación a lo dispuesto en el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado (BOJA núm. 8, de 13 de enero de 2006).

ACUERDO de 11 de julio de 2005, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba la modificación de las Normas para la obtención en la Universidad de Málaga de la mención “Doctorado Europeo” (BOJA núm. 6, de 11 de enero de 2006)

ACUERDO de 19 de julio de 2006, de Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento que regula la contratación mediante concurso público de personal docente e investigador en la Universidad de Málaga.

ACUERDO de 6 de abril de 2006, de Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Acuerdo de 5 de mayo de 2004, por el que se aprueba el baremo para la contratación laboral de profesores contratados doctores de la Universidad de Málaga.

ACUERDO de 6 de noviembre de 2006, de la Universidad de Málaga, por el que se dictan normas reguladoras del procedimiento a seguir para la homologación de títulos extranjeros de educación superior al título y grado de Doctor (BOJA núm. 237, de 11 de diciembre).

ACUERDO de 6 de noviembre de 2006, de la Universidad de Málaga, por el que se dictan normas reguladoras del procedimiento a seguir para la realización en dicha Universidad de los requisitos formativos complementarios, o pruebas de conjunto en su caso, exigidos para la homologación de títulos extranjeros de educación superior (BOJA núm. 237, de 11 de diciembre)

ACUERDO de 14 de febrero de 2007, de la Comisión del Distrito Único Universitario de Andalucía, por el que se establece el procedimiento para el ingreso en los primeros ciclos de las enseñanzas universitarias (BOJA núm. 106, de 30 de mayo).

ACUERDO de 20 de febrero de 2007, de la Universidad de Málaga, por el que se dictan criterios y procedimiento para el reconocimiento, por adaptación, de Estudios Universitarios integrados en Programas Oficiales de Posgrado establecidos mediante reconversión de Programas de Doctorado de la Universidad de Málaga, [en línea], http://www.uma.es/secretariageneral/normativa/propia/disposiciones/alumnos/regl_adap_posgrado.htm, [consulta: 15 enero 2008].

ACUERDO de 15 de marzo de 2007, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba el Reglamento de Cartas de Servicios de dicha Universidad (BOJA núm. 74, de 16 de abril).

ACUERDO de 21 de mayo de 2010, de la Universidad de Málaga, por el que se aprueba el Reglamento de Formación de Personal de Administración y Servicios (BOJA núm. 74 de 14 de junio).

- AENOR (1994): *Norma UNE-EN ISO 9000: 1994. Normas para la gestión y el aseguramiento de la calidad. Directrices para su selección y utilización.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (1994b): *Norma UNE-EN ISO 9001: 1994. Modelo para la garantía de calidad en el diseño/desarrollo, producción, instalación y servicio post-venta.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (1994c): *Norma UNE-EN ISO 9002: 1994. Modelo para la garantía de calidad en la producción, instalación y servicio post-venta.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (1994d): *Norma UNE-EN ISO 9003: 1994. Modelo para la garantía de calidad en la inspección final y pruebas.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2000): *Norma UNE-EN ISO 9000: 2000. Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2000b): *Norma UNE-EN ISO 9001: 2000. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2000c): *Norma UNE-EN ISO 9004: 2000. Sistemas de gestión de la calidad. Guía para la mejora de la actuación.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2002): *Norma UNE-EN ISO 19011: 2002. Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2004): *Norma UNE-EN ISO 14001: 2004. Sistemas de gestión ambiental. Requisitos con orientación para su uso.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2005): *Norma UNE-EN ISO 9000: 2005. Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2008): *Norma UNE-EN ISO 9001: 2008. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- AENOR (2009): *Norma UNE-EN ISO 9004: 2009. Gestión para el éxito sostenido de una organización. Enfoque de gestión de la calidad.* Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- ANDERSON, J.C.; RUNGTUSANATHAM, M. Y SCHROEDER, R.G. (1994): "A theory of quality management underlying the Deming management method". *Academy of Management Review*, vol. 19, nº 3, pp. 472-509.

ANECA (2006): *Programa de apoyo para la evaluación de la actividad docente del profesorado universitario. Modelo de evaluación*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2006b): *Criterios y directrices para la acreditación de enseñanzas universitarias*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2007): *Programa de apoyo para la evaluación de la actividad docente del profesorado universitario. Orientaciones para la elaboración del procedimiento de evaluación*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2007b): *Guía para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2007c): *Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2007d): *Herramientas para el diagnóstico en la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2007e): *AUDIT. Programa de Reconocimiento de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la Formación Universitaria. Convocatoria 2007*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2008): *Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2008b): *Protocolo de Evaluación para la Verificación de títulos universitarios oficiales (Grado y Máster)*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2008c): *AUDIT. Programa de Reconocimiento de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la Formación Universitaria. Convocatoria 2008*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ANECA (2008d): *VERIFICA. Protocolo de Evaluación para la Verificación de Títulos Universitarios Oficiales (Grado y Máster)*. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid.

ARTHUR ANDERSEN (1995): "Los conceptos básicos de la calidad". En VV.AA.: *La Calidad en España*. Álvarez, L.; Rey, J.M. y Mozo, E. (coordinadores). Cinco Días. Diario de Economía y Negocios. Madrid, libro 1.

- BENAVIDES VELASCO, C.A.; GIL OJEDA, Y.; MATÉ MORENO, E. y VALLEJO GARCÍA, J.E. (2000): “Evaluación institucional en la Universidad de Málaga”. *Cuadernos IRC*, núm. 4, mayo, pp. 3-18.
- BENAVIDES VELASCO, C.A.; GIL OJEDA, Y.; MATÉ MORENO, E.; VALLEJO GARCÍA, E. y MARTÍNEZ RUEDA, R. (2000b): “Documento de trabajo sobre los temas del foro”. En VV.AA.: *II Foro de reflexión sobre el Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades*. COLLADO YURRITA, M.A. y VÁZQUEZ MORCILLO, A. (Coordinadores). Universidad de Castilla-La Mancha. Almagro. Ciudad Real, pp. 179-190.
- BENAVIDES VELASCO, C.A. y QUINTANA GARCÍA, C. (2003): *Gestión del Conocimiento y Calidad Total*. Díaz de Santos y Asociación Española para la Calidad. Madrid.
- BENAVIDES VELASCO, C.A. y QUINTANA GARCÍA, C. (2004): “Una aplicación de la matriz de crecimiento estratégico a la Universidad”. *Boletín de Estudios Económicos*, volumen LVII, nº 183, diciembre, pp. 265-282.
- BUCH JENSEN, P. (1993): *ISO 9000. Guía y comentarios*. Asociación Española de Normalización y Certificación. Madrid.
- CEC (2001): *Contrato Programa Universidad de Málaga 2002*. Consejería de Educación y Ciencia de la Junta de Andalucía. (Inédito). Sevilla.
- CICE (2005): *Contrato Programa Universidad de Málaga 2005*. Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa de la Junta de Andalucía. (Inédito). Sevilla.
- CONSEJO DE UNIVERSIDADES (1994): *Programa Experimental de Evaluación de la Calidad del Sistema Universitario. Informe final*. Documento núm. 13. Secretaría General del Consejo de Universidades. Madrid.
- CONSEJO DE UNIVERSIDADES (1995): *Programa de Evaluación Institucional de la Calidad de las Universidades*. Centro de Publicaciones. Consejo de Universidades. Secretaría General Técnica. Madrid.
- CONSEJO DE UNIVERSIDADES (1995b): *Proyecto Piloto Europeo para Evaluar la Calidad en la Enseñanza Superior. Informe Europeo*. Consejo de Universidades. Madrid.
- CRE (2000): *Guía para la Autoevaluación y la preparación para la visita externa*. Traducción del original en inglés realizada por la Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza de la Universidad de Málaga. (Inédita). Málaga.
- CRE (2001): *Informe Oral Preliminar correspondiente a la evaluación institucional de la Universidad de Málaga*. Comité de Evaluación Externa de la Asociación de Universidades Europeas (CRE). (Inédito). Málaga.

DE LA CALLE MARTÍN, A. (2008): *Elecciones 08. Universidad de Málaga. Nuevos retos, más oportunidades. Programa Electoral de Adelaida de la Calle*. adelaida.org. Málaga.

DECRETO 85/2003, de 1 de abril, por el que se establecen los Programas para la Inserción Laboral de la Junta de Andalucía (BOJA núm. 79, de 28 de abril).

DECRETO 145/2003, de 3 de junio, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad de Málaga (BOJA núm. 108, de 9 de junio).

DEYM (2001): *Programa de Evaluación Institucional de la CRE. Informe de Autoevaluación correspondiente a la Universidad de Málaga*. Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza de la Universidad de Málaga. (Inédito). Málaga.

DEYM (2002): *Evaluación Institucional de la Universidad de Málaga. Informe de los Evaluadores de la Asociación de Universidades Europeas (AUE)*. Traducción del Informe de Evaluación Externa. Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza de la Universidad de Málaga. (Inédito). Málaga.

EUA (2002): *Institutional review of the University of Malaga. EUA reviewers' report*. EUA Institutional Evaluation Program. European University Association. (Unpublished). Bruselas.

ENQA (2005): *Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior*. European Association for Quality Assurance in Higher Education. Helsinki.

EEES (2010): *Declaración conjunta de los ministros europeos de educación reunidos en Bolonia el 19 de junio de 1999*, [en línea], http://www.eees.es/pdf/Bolonia_ES.pdf, [consulta: 10 marzo 2010].

GULER, I.; GUILLÉN, M.F. y MACPHERSON, J.M. (2002): "Global competition, institutions, and the diffusion of organizational practices: the international spread of iso 9000 quality certificates". *Administrative Science Quarterly*, vol. 47, nº 2, pp. 207-232.

HERAS FORCADA, M.A. (2000): "Del aseguramiento a la gestión de la calidad. Repercusiones de los cambios de la norma ISO 9000 del año 2000". *Qualitas Hodie*, nº. 58 enero-febrero, pp. 28-31.

LEY 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (BOE núm. 4, de 4 de enero).

LEY 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE núm. 285, de 27 de noviembre).

LEY 15/2003, de 22 de diciembre, Andaluza de Universidades (BOJA núm. 251, de 31 de diciembre).

- LEY 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (BOE núm. 89, de 13 de abril).
- LEY 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público (BOE núm. 261, de 31 de octubre).
- LEY ORGÁNICA 11/1983, de 25 de agosto, de Reforma Universitaria (BOE núm. 209, de 1 de septiembre).
- LEY ORGÁNICA 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14 de diciembre).
- LEY ORGÁNICA 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm. 307, de 24 de diciembre).
- LEY ORGÁNICA 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (BOE núm. 106, de 4 de mayo).
- LEY ORGÁNICA 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (BOE núm.89, de 13 de abril).
- MARCOS, T. (2008): “La nueva gestión de la calidad”. *UNE*, núm. 232, pp. 08-13.
- MARTÍN ALONSO, A. (2008): “Una nueva versión de la Norma Internacional de los sistemas de gestión de la calidad: de ISO 9001:2000 a ISO9001:2008”. *Calidad*, núm. 8, pp. 20-22.
- MEC (2006): *Directrices para la elaboración de títulos universitarios de grado y máster*. Ministerio de Educación y Ciencia. Madrid.
- MORA RUIZ, J.G. (1998): “La Evaluación Institucional de la Universidad”. *Revista de Educación*, núm. 315, pp. 29-44.
- OPEUMA (2005): *Plan Estratégico de la Universidad de Málaga. 2005-2008*. Oficina del Plan Estratégico de la Universidad de Málaga.
- OPEUMA (2009): *Plan Estratégico de la Universidad de Málaga. 2009-2012*. Oficina del Plan Estratégico de la Universidad de Málaga.
- ORDEN de 8 de julio de 1988, para la aplicación de los Reales Decretos 185/1985, de 23 de enero y 1496/1987, de 6 de noviembre, en lo relativo a su expedición (BOE núm. 167, de 13 de julio).
- ORDEN de 20 de abril de 1998 de convocatoria para el año 1998 del Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (BOE núm. 101, de 28 de abril).
- ORDEN de 22 de diciembre de 1999, sobre la organización de la prueba de acceso a la universidad (BOJA núm. 10, de 27 de enero de 2010).

ORDEN del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de 3 de agosto de 2001 por la que se establecen las modalidades, condiciones y requisitos para la concurrencia al II Plan de la Calidad de las Universidades (BOE núm. 195, de 15 de agosto).

ORDEN EDC/2368/2002, de 9 de septiembre, por la que se inscribe en el Registro de Fundaciones la denominada “Fundación Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación” de Madrid (BOE núm. 232, de 27 de septiembre).

ORDEN ECI/3686/2004, de 3 de noviembre, por la que se dictan normas para la aplicación del Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos extranjeros de Educación Superior (BOE núm. 275, de 15 de noviembre).

ORDEN ECI/2514/2007, de 13 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales de Máster y Doctor (BOE núm. 200, de 21 de agosto).

RAE (2010): *Diccionario de la Lengua Española. Vigésima segunda edición*, [en línea], <http://www.rae.es/rae.html>, [consulta: 18 marzo 2010].

REAL DECRETO 898/1985, de 30 de abril, sobre régimen del profesorado universitario (BOE núm. 146, de 19 de junio).

REAL DECRETO 1200/1986, de 13 de junio, por el que se modifica y completa el Real Decreto 898/1985, de 30 de abril, sobre régimen del profesorado universitario (BOE núm. 151, de 25 de junio).

REAL DECRETO 86/1987, de 16 de enero, sobre condiciones de homologación de los títulos extranjeros de educación superior (BOE núm. 20, de 23 de enero).

REAL DECRETO 1496/1987, de 6 de noviembre, sobre obtención, expedición y homologación de títulos universitarios (BOE núm. 298, de 14 de diciembre).

REAL DECRETO 1497/1987, de 27 de noviembre, por el que se establecen las directrices generales de los planes de estudios de los títulos universitarios de carácter oficial (BOE núm. 299, de 15 de diciembre).

REAL DECRETO 778/1988, de 30 de abril, por el que se regula el tercer ciclo de estudios universitarios, la obtención y expedición del título de Doctor y otros estudios de posgrado (BOE núm. 104, de 1 de mayo).

REAL DECRETO 1947/1995, de 1 de diciembre, por el que se establece el Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades (BOE núm. 294, de 9 de diciembre).

REAL DECRETO 1640/1999, de 22 de octubre, por el que se regula la prueba de acceso a los estudios universitarios (BOE núm. 257, de 27 de octubre).

REAL DECRETO 69/2000, de 21 de enero, por el que se regulan los procedimientos de selección para el ingreso en los centros universitarios de los estudiantes que

reúnan los requisitos legales necesarios para el acceso a la universidad (BOE núm. 19, de 22 de enero).

REAL DECRETO 990/2000, de 2 de junio, por el que se modifica y completa el Real Decreto 1670/1999, de 22 de octubre, por el que se regula la prueba de acceso a los estudios universitarios (BOE núm. 133, de 3 de junio).

REAL DECRETO 408/2001, de 20 de abril, por el que se establece el II Plan de la Calidad de las Universidades (BOE núm. 96, de 21 de abril).

REAL DECRETO 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a Cuerpos de Funcionarios Docentes Universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos (BOE núm. 188, de 7 de agosto).

REAL DECRETO 1025/2002, de 4 de octubre, por el que se modifica el Real Decreto 1640/1999, de 22 de octubre, modificado y completado por el Real Decreto 990/2000, de 2 de junio, por el que se regula la prueba de acceso a la universidad (BOE núm. 253, de 22 de octubre).

REAL DECRETO 743/2003, de 20 de junio, por el que se regulan las condiciones básicas para la elaboración y realización de la Prueba de Acceso a la Universidad para mayores de veinticinco años (BOE núm. 159, de 4 de julio).

REAL DECRETO 1044/2003, de 1 de agosto, por el que se establece el procedimiento para la expedición por las universidades del suplemento europeo al título (BOE núm. 218, de 1 de agosto).

REAL DECRETO 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias (BOE núm. 224, de 18 de septiembre).

REAL DECRETO 1391/2003, de 17 de noviembre, por el que se deroga el Real Decreto 408/2001, de 20 de abril, por el que se establece el II Plan de la Calidad de las Universidades (BOE núm. 285, de 28 de noviembre).

REAL DECRETO 1742/2003, de 19 de diciembre, por el que se establece la normativa básica para el acceso a los estudios universitarios de carácter oficial (BOE núm. 19, de 24 de enero de 2004).

REAL DECRETO 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior (BOE núm. 55, de 4 de marzo).

REAL DECRETO 1318/2004, de 28 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 827/2003, de 27 de junio, por el que se establece el calendario de aplicación de la nueva ordenación del sistema educativo, establecido por la Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (BOE núm. 130, de 29 de mayo).

REAL DECRETO 1830/2004, de 27 de agosto, por el que se establece un nuevo plazo para la entrada en vigor de determinados artículos del Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior (BOE núm. 210, de 31 de agosto).

REAL DECRETO 55/2005, de 21 de enero, por el que se dictan normas para la Orden ECI/3686/2004, de 3 de noviembre, por la que se dictan normas para la aplicación del Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos extranjeros de Educación Superior universitarios y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado (BOE núm. 21, de 25 de enero).

REAL DECRETO 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado (BOE núm. 21, de 25 de enero).

REAL DECRETO 309/2005, de 18 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior (BOE núm. 67, de 19 de marzo).

REAL DECRETO 338/2005, de 1 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 774/2002, de 26 de julio, por el que se regula el sistema de habilitación nacional para el acceso a cuerpos de funcionarios docentes universitarios y el régimen de los concursos de acceso respectivos (BOE núm. 86, de 11 de abril).

REAL DECRETO 1509/2005, de 16 de diciembre, por el que se modifican el Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de grado y el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado (BOE núm. 303, de 20 de diciembre).

REAL DECRETO 189/2007, de 9 de febrero, por el que se modifican determinadas disposiciones del Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado (BOE núm. 36, de 10 de febrero).

REAL DECRETO 1312/2007, de 5 de octubre, por el que se establece la acreditación nacional para el acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 240, de 6 de octubre).

REAL DECRETO 1313/2007, de 5 de octubre, por el que se regula el régimen de los concursos de acceso a los cuerpos docentes universitarios (BOE núm. 241, de 8 de octubre).

REAL DECRETO 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 260, de 30 de octubre).

REAL DECRETO 1509/2008, de 12 de septiembre, por el que se regula el Registro de Universidades, Centros y Títulos (BOE núm. 232, de 25 de septiembre).

REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores (BOE núm. 75, de 29 de marzo).

RESOLUCIÓN de 26 de junio de 1989, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación, para la aplicación de lo dispuesto en las Órdenes de 8 de julio de 1988 y 24 de diciembre de 1988 en materia de títulos universitarios oficiales (BOE núm. 170, de 18 de julio).

RESOLUCIÓN de 21 de abril de 2008, de la Dirección General de Trabajo y Seguridad Social, por la que se ordena la inscripción, depósito y publicación del Convenio Colectivo del Personal Docente e Investigador Laboral de las Universidades Públicas de Andalucía (BOJA núm. 92, de 9 de mayo).

RESOLUCIÓN de 7 de julio de 2009, de la Comisión Coordinadora Interuniversitaria de Andalucía, por la que se establecen los procedimientos y los programas para la realización de la prueba de acceso a la Universidad para mayores de veinticinco años (BOJA núm. 189, de 25 de septiembre)

SANZ VILLOREJO, L. (2000): “Revisión de las Normas ISO 9000 de Sistemas de la Calidad para el año 2000”. *UNE*, nº 141, junio, pp. 13-18.

SCAYPEUMA (2005): *Proceso de Evaluación Institucional en la Universidad de Málaga 2005*. Vicerrectorado de Coordinación Universitaria. Secretariado de Calidad y Planificación Estratégica. Universidad de Málaga. (Inédito). Málaga.

SECCIÓN DE INDUSTRIAS ENERGÉTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA PARA LA CALIDAD (2001): “Estructura documental del Sistema de Gestión de la Calidad según ISO 9000: 2000 (I)”. *Calidad*, nº 4, junio, pp. 16-19.

SECCIÓN DE INDUSTRIAS ENERGÉTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA PARA LA CALIDAD (2001b): “Estructura documental del Sistema de Gestión de la Calidad según ISO 9000: 2000 (II)”. *Calidad*, nº 5, julio-agosto, pp. 14-15.

SENLE, A. y STOLL, G.A. (1994): *ISO 9000. Las normas para la calidad en la práctica. Calidad Total y Normalización*. Gestión 2000. Barcelona.

TRAMBLIN, M. y HERNÁNDEZ, M. (2000): “La implantación de un sistema”. *Calidad*, nº 4, mayo-junio, pp. 28-30.

VÁZQUEZ GÓMEZ, G.; COLOM CAÑELLAS, A.J. y SARRAMONA LÓPEZ, J. (1998): “Evaluación de la Universidad. Criterios de Calidad”. *Teoría de la Educación*, núm. 10, pp. 55-94.

VCPERS (2008): *Memoria de Seguimiento del Plan Estratégico 2005-08 de la Universidad de Málaga. Acciones Ejecutadas: años 2006 y 2007*. Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social. Secretariado de Calidad y Desarrollo Estratégico. Universidad de Málaga. (Inédita). Málaga.



SPICUM
servicio de publicaciones

GLOSARIO DE ACRÓNIMOS

GLOSARIO DE ACRÓNIMOS

A continuación se relacionan los acrónimos más utilizados en este trabajo de investigación.

ACUMA: Agencia de Colocación de la Universidad de Málaga.

ACSUG: Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Galicia.

AENOR: Agencia Española de Normalización y Certificación.

AGAE: Agencia Andaluza de Evaluación de la Calidad y Acreditación Universitaria.

AM: Acción de Mejora.

ANECA: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.

AQU: Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña.

AUE: Asociación de Universidades Europeas.

BOE: Boletín Oficial del Estado.

BOJA: Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

CEC: Consejería de Educación.

CG: Consejo de Gobierno.

CGC: Comisión de Garantía de la Calidad.

CICE: Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa.

CRE: Conferencia de Rectores Europeos.

CU: Consejo de Universidades.

DEYM: Dirección de Evaluación y Mejora de la Enseñanza (Universidad de Málaga).

ECTS: Sistema Europeo de Transferencia de Créditos.

EEES: Espacio Europeo de Educación Superior.

ENQA: Red Europea para la Garantía de la Calidad en la Educación Superior.

EUA: Asociación de Universidades Europeas.

IE: Innovación Educativa.

IN: Indicador.

ISO: Organización Internacional para la Normalización.

JC: Junta de Centro.

LAU: Ley Andaluza de Universidades.

LOU: Ley Orgánica de Universidades.
LRU: Ley de Reforma Universitaria.
LT: Laboratorios Tecnológicos.
MEC: Ministerio de Educación y Ciencia.
MPSGC: Manual de Procesos del Sistema de Garantía de la Calidad.
MSGC: Manual del Sistema de Garantía de la Calidad.
OPEUMA: Oficina del Plan Estratégico de la Universidad de Málaga.
OTRI: Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación.
PA: Proceso de Apoyo.
PACU: Plan Andaluz de Calidad de las Universidades.
PAM: Plan Anual de Mejoras.
PAS: Personal de Administración y Servicios.
PC: Proceso Clave.
PCU: Plan de Calidad de las Universidades.
PCUA: Plan de Calidad de las Universidades Andaluzas.
PDI: Personal Docente e Investigador.
PE: Proceso Estratégico.
PEI: Plan de Evaluación Institucional.
PNECU: Plan Nacional de Evaluación de la Calidad de las Universidades.
POD: Plan de Ordenación Docente.
PPA: Proyecto Piloto de Acreditación.
PROA: Programa de Ordenación Académica.
RAE: Real Academia Española.
RD: Real Decreto.
RPT: Relación de Puestos de Trabajo.
RRHH: Recursos Humanos.
RUCT: Registro de Universidades, Centros y Títulos.
SCAYPEUMA: Secretariado de Calidad y Planificación Estratégica de la Universidad de Málaga.
SGC: Sistema de Garantía de la Calidad.
SGIC: Sistema de Garantía Interna de la Calidad.
UCUA: Unidad para la Calidad de las Universidades Andaluzas.
UMA: Universidad de Málaga.
UTC: Unidad Técnica de Calidad.

VCPERS: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social (Universidad de Málaga).



SPICUM
servicio de publicaciones