

CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA CALIDAD

Identificación del SGIC

Centro:	Facultat de Ciències de l'Educació
Código:	08048204
Universidad:	Universitat Autònoma de Barcelona
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	21 de enero de 2021 - 28 de enero de 2021

Introducción

La evaluación de la solicitud de certificación del sistema de garantía interna de la calidad (SGIC) del centro universitario mencionado tiene en cuenta la evaluación externa llevada a cabo de forma colegiada por un comité de expertos externos que ha visitado el centro en la fecha indicada. La evaluación se ha realizado de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de sistemas de garantía interna de la calidad de AQU Catalunya.

Esta guía recoge los criterios y directrices que aplican a la evaluación para la certificación de los SGIC. Estos criterios y directrices están orientados a la mejora continua de la formación que se ofrece al estudiantado de acuerdo a las directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG). Además dan respuesta a lo que establece el apartado 9 del anexo I del Real decreto 1393/2007, de 29 de octubre, y se han establecido de acuerdo con los criterios y se enmarcan dentro de las dimensiones que formaban parte del programa AUDIT.

La obtención de la certificación de la implantación del SGIC da cumplimiento a uno de los requisitos establecidos en el artículo 14.2 del RD 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios para la obtención de la acreditación institucional.

Resultado

El resultado de la evaluación de la implantación del sistema de garantía interna de la calidad del Centro se recoge en el informe de visita externa elaborado por el comité de expertos. En base a este informe, la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC (CEC) de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas ha acordado, el día 26 de mayo de 2021, emitir el informe FAVORABLE siguiente.

El resultado de la evaluación de cada una de las dimensiones analizadas es la siguiente:

Dimensión	Resultado
1. Revisión y mejora del SGIC	Implantación suficiente
2. Calidad del programa formativo	Implantación avanzada
3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes	Implantación suficiente
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación avanzada
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

Buenas prácticas

- BP- 1.1.1. Establecimiento de canales de comunicación y participación tanto para agentes externos como internos.
- BP- 2.2.1. En los últimos informes de acreditación se valoran positivamente las acciones orientadas a reforzar la perspectiva de género en la docencia, promoviendo la participación en grupos y talleres de trabajo, la elaboración de proyectos de mejora para la calidad docente y diseño de TFM/TFG incluyendo este aspecto.
- BP-2.3.1. La existencia de mecanismos ágiles para obtener información inmediata relativa a la percepción de los estudiantes sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje (reuniones periódicas entre los coordinadores de titulación y los delegados de curso) que permiten detectar incidencias en el desarrollo de la docencia y corregirlas con rapidez.
- BP -3.1.1. La coordinación existente entre el Equipo decanal y la Administración del centro, mediante una dinámica de comunicación constante que repercute en la mejora de los procesos enseñanza – aprendizaje. Se mantienen reuniones periódicas, existe una asignación de responsabilidades y definición precisa de competencias bien delimitadas en los procesos, todo lo cual resulta clave para la gestión.
- BP- 4.3.1. La sistematización de las acciones de apoyo y orientación del Equipo decanal a los profesores peor evaluados, mediante la realización de entrevistas y el establecimiento de actividades de seguimiento consensuadas entre las partes.
- BP- 5.3.1. El establecimiento, por parte del Equipo Decanal, de espacios y canales de comunicación adaptados a las necesidades y al perfil de los diferentes grupos de interés (estudiantes, profesores, personal de administración y Servicios, departamentos y unidades departamentales), los cuales permiten que cada grupo pueda transmitir sus necesidades sobre recursos y Servicios de una manera fluida y específica.

Áreas de mejora

- AM 1.3.1. Es preciso llevar a cabo una revisión de la denominación de los procesos, en colaboración con la Oficina de Calidad Docente de la UAB, con el objetivo de adaptar mejor su título al alcance real de los mismos en la Facultad.
- AM - 1.6.1. Es preciso revisar los indicadores de los procesos del SGIC para asegurar que todos ellos tienen asignados indicadores que permiten evaluar su rendimiento respecto a su relación con la estrategia y facilitan su seguimiento.
- AM - 3.1.1. Es preciso mejorar la presentación de los datos y la validación de las actas de órganos colegiados, con el fin de disponer de información más detallada sobre la participación de los grupos de interés por ello es necesaria la revisión del contenido de las evidencias documentales. .

Recomendaciones

- RE- 1.1.1. Regular de manera uniforme la estructura, funcionamiento y competencias de la Comisión de Calidad del Centro y, posteriormente, presentar de manera sistemática las funciones de la Comisión en el Manual de Calidad del Centro. RE- 1.1.2. Adoptar medidas para promover la participación de los estudiantes en los órganos del SGIC.
- RE-1.5.1. Establecer unas pautas de organización, conservación, control y acceso de documentos de carácter uniforme para asegurar una organización sistemática y criterios similares.
- RE-1.7.1. Realizar de forma periódica y conjunta, un análisis de todos los procesos que integran el SGIC, con el objetivo de disponer de una visión integral del sistema.
- RE -3.2.1. Revisar la documentación relacionada con las prácticas externas para su armonización.
- RE - 3.3.1.. Revisar los procesos con el fin de sistematizar los documentos que efectivamente se generan en cada proceso.
- RE - 3.4.1. Homogeneizar la encuesta de satisfacción de tutores y estudiantes con las prácticas externas con el fin de obtener información uniforme para su análisis.
- RE- 3.5.1. Verificar que las evidencias documentales de realización de los procesos tengan una carácter secuencial continuado, de modo que permitan comprobar la ejecución de los procesos a lo largo del tiempo.
- RE- 4.2.1. Revisar el contenido del proceso PE04 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado) para definir con más precisión la función que lleva a cabo la Facultad en el desarrollo de los subprocesos incluidos en este proceso.
- RE - 5.2.1. Reflexionar sobre el alcance del proceso PS02 (gestión de servicios) con el fin de valorar si resulta conveniente mantener en el mismo determinados servicios que escapan al ámbito de competencias de la Facultad.
- RE - 6.2.1. Unificar la estructura de la información publicada en las tres versiones de la web.

El/la presidente/a de la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC



Glòria González Anadón

Barcelona, 26 de mayo de 2021

Se hace constar que en la reunión de evaluación de esta propuesta se abstuvo la presidenta de la Comisión Específica de Certificación, en cumplimiento del reglamento de la Comisión y con el fin de mantener la imparcialidad en la evaluación.

ANEXO. Valoración de las dimensiones analizadas

1. Revisión y mejora del SGIC

1.1. La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC son los adecuados para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

1.2. Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos adecuados y, a la vez, implican a las partes interesadas externas.

1.3. Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SGIC. Los procesos del SGIC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos.

1.4. El SGIC implantado responde muy adecuadamente a las dimensiones del programa AUDIT y a las fases del Marco VSMA. El SGIC es maduro y se garantiza el perfecto desarrollo de los programas formativos.

1.5. Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que incluye la última versión del SGIC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática.

1.6. Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SGIC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés.

1.7. La información que se deriva de la mayoría de los procesos del SGIC, basada en datos e indicadores, generalmente permite tomar decisiones para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SGIC da lugar a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada.

2. Calidad del programa formativo

2.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

2.2. Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

2.3. Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre el programa formativo, por ejemplo sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas.

2.4. El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora.

3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes

3.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

3.2. Las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.3. Las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.

3.5. El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

4. Personal académico

4.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

4.2. Las actuaciones relacionadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.3. Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico.

4.5. La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

5. Recursos materiales y servicios

5.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

5.2. Todas las acciones vinculadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

5.3. Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre, como mínimo, el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios.

5.4. La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

6. Información pública y rendición de cuentas

6.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

6.2. Las actuaciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

6.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la información pública.

6.4. La información pública es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.