



AQU CATALUNYA

PROCEDIMIENTO PARA LA CERTIFICACIÓN DE LOS SIGC EN CENTROS DE EDUCACIÓN SUPERIOR

© Autor: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, 2023
C. de Enric Granados, 33
08007 Barcelona

Documento aprobado por la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas el 27 de noviembre de 2023

Entrada en vigor del procedimiento: a partir de la convocatoria de visitas de 2024

Primera edición: diciembre de 2023

El contenido de este documento está sujeto a la licencia de [Ofrecimiento al Dominio Público \(CC0 1.0 Universal\)](#) de Creative Commons. Se permite copiar, modificar, distribuir la obra y hacer comunicación pública, incluso para fines comerciales, sin pedir permiso.



SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Alcance del procedimiento	5
1.2. Estructura del procedimiento	6
2. EFECTOS Y RESULTADO DE LA CERTIFICACIÓN	7
2.1. Efectos de la certificación	7
2.2. Resultado de la certificación	7
3. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN	10
3.1. Planificación	10
3.2. Solicitud de certificación y documentación que presentar	10
3.3. Composición del comité de evaluación externa (CAE)	11
3.4. Evaluación	12
3.5. Decisión	15
3.6. Emisión de los informes y comunicación de la certificación	16
3.7. Recurso de alzada	16
3.8. Diagrama de flujo	16
4. PUBLICACIÓN Y SELLOS	19
5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA	19
ANEXO I. PROCESOS TRANSVERSALES DE LOS SIGC	20
1. Descripción del proceso de evaluación de los elementos transversales de las instituciones de educación superior	20
2. Renovación de la vigencia de la evaluación favorable de los elementos transversales de los SIGC	20
ANEXO II. REGISTRO DE CAMBIOS	23

1. INTRODUCCIÓN

Según los *Estándares y directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG)*,¹ las instituciones de educación superior deben disponer de una política y unos procedimientos asociados para garantizar la calidad y los estándares de sus programas formativos.

El órgano de evaluación externa responsable de tramitar los procedimientos de aseguramiento de la calidad en el sistema universitario catalán es la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña (AQU Catalunya). Esta función la ejerce por medio de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas (CAIP) y de sus comisiones específicas de evaluación.

La importancia de los sistemas internos de garantía de la calidad (SIGC) y su influencia en el sistema de educación superior se refleja también en los requisitos que se establecen en las distintas normas que regulan las enseñanzas universitarias. Así, para la implantación de nuevas titulaciones de grado, máster y doctorado, el marco normativo exige que estas titulaciones tengan implantado un SIGC cuyo diseño se evalúa en la fase de verificación.

La certificación de la implantación del SIGC es uno de los requisitos previos para que los centros puedan optar a la acreditación institucional.

Por otro lado, la formación propia, y en especial los másteres de formación permanente, también han de estar gestionados por un SIGC, puesto que para su implantación es necesario un informe favorable emitido por dicho sistema.

El objetivo de la evaluación para la certificación de la implantación del SIGC es comprobar que está implementado y desarrollado de manera efectiva en el centro responsable de la impartición de los programas formativos incluidos bajo su alcance, así como que es adecuado para el aseguramiento de la calidad.

1.1. Alcance del procedimiento

Este procedimiento es aplicable a la certificación de la implantación del SIGC de centros universitarios de educación superior, como son facultades, escuelas universitarias, escuelas de doctorado, departamentos universitarios, centros adscritos a universidades públicas y privadas y centros que ofrecen másteres de formación permanente.

¹ European Association for Quality Assurance in Higher Education et al., [Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area \(ESG\)](#) (Bruselas: ENQA, ESU, EUA, EURASHE, 2015).

Las titulaciones que se incluyen en el alcance de este procedimiento son las titulaciones de grado, máster universitario, doctorado y máster en formación permanente. También se pueden incorporar dentro del alcance del sistema de gestión otros programas formativos, como el diploma de especialización, el diploma de experto/a y las microcredenciales, entre otros.

Este procedimiento no será de aplicación a la certificación del SIGC de enseñanzas artísticas superiores.

La tabla 1 detalla la guía de evaluación en la que se aplica este procedimiento.

Tabla 1. Guía de evaluación que aplica el procedimiento

Guía de evaluación	Centros	Programas formativos
Guía para la certificación de sistemas internos de garantía de la calidad en centros de educación superior	<ul style="list-style-type: none"> - Facultades - Escuelas universitarias - Escuelas de doctorado - Departamentos universitarios - Centros adscritos a universidades públicas y privadas - Centros universitarios que ofrecen másteres de formación permanente 	<ul style="list-style-type: none"> - Grado - Máster universitario - Programa de doctorado - Máster de formación permanente - Diploma de especialización - Diploma de experto/a - Microcredenciales - Otros

1.2. Estructura del procedimiento

Este documento se estructura en los siguientes apartados: los efectos y el resultado de la certificación, el procedimiento de evaluación propiamente dicho, la publicación de los informes de evaluación y sellos y, finalmente, cómo se llevará a cabo el seguimiento y la mejora continua. Adicionalmente, en los anexos del documento puede encontrarse la certificación de los procesos transversales de los SIGC y el registro de cambios del procedimiento de evaluación.

Esta guía para la certificación de SIGC y el procedimiento de evaluación forman un modelo integrado de evaluación alineado con los estándares y directrices europeos (ESG, 2015).

2. EFECTOS Y RESULTADO DE LA CERTIFICACIÓN

2.1. Efectos de la certificación

La certificación de los SIGC en centros de educación superior tiene una **validez de seis años**. La renovación de la certificación de los SIGC se enmarca en el proceso de renovación de la acreditación institucional. Si durante el periodo de validez de la certificación el centro no se acredita institucionalmente, deberá renovar la certificación de su SIGC.

Los centros que dispongan de la certificación de la implantación de su SIGC y hayan acreditado al menos el 50 % de los grados, el 50 % de los másteres y el 50 % de los programas de doctorado que imparten podrán optar a la acreditación institucional.

Los centros que hayan certificado su SIGC y no hayan sido acreditados institucionalmente estarán exentos de presentar la documentación adicional relativa a los sistemas de aseguramiento de la calidad en los procesos de verificación y acreditación de títulos.²

En caso de que la institución implemente algún cambio en la naturaleza del centro docente que pueda afectar al alcance o la validez del certificado, este cambio deberá quedar especificado en el informe de revisión del sistema de gestión y deberá notificarse a AQU Catalunya para que la Agencia pueda evaluar la continuidad de la validez del certificado.

La Comisión Específica de Evaluación Institucional (CEAI) se reserva el derecho de modificar su alcance, suspender o revocar la certificación cuando:

- > Se produzcan cambios que alteren de forma sustancial e irreversible las condiciones en las que se certificó el SIGC.
- > Se haga un uso inapropiado del certificado.

2.2. Resultado de la certificación

El resultado de la certificación se expresará en términos de «**favorable**» o «**desfavorable**».

Para la certificación **favorable** de la implementación del SIGC, es necesario que todas las dimensiones evaluadas tengan una implantación avanzada o, como mínimo, suficiente. Dimensiones con una implantación parcial, que implica que uno o más estándares han sido valorados como insuficientes, conducirían a una certificación **desfavorable** de la implantación del SIGC.

² Centros que no cumplen con el porcentaje de títulos acreditados para su acreditación institucional, según el Real Decreto 640/2021.

Los resultados de las dimensiones de evaluación se estructuran en tres niveles (implantación avanzada, implantación suficiente e implantación parcial), que determinan el grado de implantación de los procesos y procedimientos que la componen (véase la tabla 2). El grado de implantación de la dimensión se valorará en su conjunto, una vez evaluados todos los estándares.

Tabla 2. Criterios aplicables para definir el nivel del grado de implantación de los procesos y procedimientos en las dimensiones de certificación

Nivel	Criterios aplicables
Implantación avanzada	Los procesos vinculados a la dimensión se han implantado en el centro, son completos y eficientes, y además existen ejemplos de buenas prácticas. Todos sus estándares, o la mayoría, se han valorado como satisfactorios, y ningún estándar ha sido valorado como insuficiente.
Implantación suficiente	Los procesos vinculados a la dimensión se han implantado de forma adecuada y son, en general, completos y eficientes. La mayoría de sus estándares han sido valorados como suficientes, y ningún estándar ha sido valorado como insuficiente.
Implantación parcial	Los procesos vinculados a la dimensión se han implantado de forma poco adecuada y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Existen estándares que han sido valorados como insuficientes.

Cada dimensión se despliega en una serie de estándares que consideran aspectos relevantes y a partir de los cuales debe emitirse una valoración. Cada estándar puede valorarse en tres niveles: satisfactorio, suficiente e insuficiente (véase la tabla 3).

Tabla 3. Criterios aplicables para definir el nivel de consecución de cada estándar

Nivel	Criterios aplicables
Satisfactorio	El estándar se alcanza completamente y pueden existir ejemplos de buenas prácticas.
Suficiente	Se evidencia el cumplimiento del estándar, al menos en sus aspectos básicos. Se pueden identificar áreas de mejora que deben incorporarse a los planes de mejora del SIGC, así como recomendaciones.
Insuficiente	Se evidencia el cumplimiento parcial del estándar y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Se identifican obligatoriamente requerimientos de mejora.

La *Guía para la certificación de SIGC* (véase la tabla 1) define un sistema de rúbricas que relaciona los criterios evaluables con su nivel de cumplimiento. Las rúbricas permiten determinar el nivel de consecución de cada dimensión y estándar.

3. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

3.1. Planificación

Anualmente, AQU Catalunya y las universidades catalanas elaboran la propuesta de planificación de visitas externas a centros que se someterán a una evaluación externa al año siguiente. Las universidades tendrán que validar el cumplimiento de las condiciones previas de participación descritas en la *Guía para la certificación de SIGC* para poder ser incluidas en la propuesta de planificación.

En esta planificación constan los centros que se evaluarán y el semestre en el que se llevará a cabo la visita externa de certificación. Esta planificación se somete a la aprobación del Consejo de Gobierno de AQU Catalunya.

3.2. Solicitud de certificación y documentación que presentar

De acuerdo con lo que establece la Resolución EMC/1310/2016, de 12 de mayo, las instituciones de educación superior catalanas solicitarán a AQU Catalunya la certificación de la implantación del SIGC de los centros que correspondan, obligatoriamente antes de la visita externa. El proceso de presentación de la solicitud oficial se especifica en el [sitio web de AQU Catalunya](#). En el momento en que AQU Catalunya reciba la solicitud, la Agencia dispondrá de un plazo máximo de seis meses para resolverla.

Dos meses antes de la visita del comité de evaluación externa (CAE) al centro, la institución deberá poner a su disposición la siguiente documentación asociada a la implantación del SIGC:

- a. **Las políticas y los objetivos de calidad** del centro o de la institución de educación superior, recogidos en un plan estratégico, director, de gestión anual o similar, que haya sido presentado, aprobado, publicado y puesto a disposición de los grupos de interés de la institución.
- b. **El sistema de gestión por procesos implantado**. Este sistema debe contener el mapa de procesos implantado en el centro, con su descripción, sus responsables, los grupos de interés afectados en cada proceso y la descripción del conjunto de procedimientos implicados en cada proceso.
- c. **El conjunto de documentación necesaria para llevar a cabo cada proceso** y la que se genera en su desarrollo, incluidos los informes de revisión de los procesos y la documentación que puedan generar agentes externos o internos de la propia

universidad (memorias de planes de estudios, autoinformes de acreditación, memorias anuales, etc.).

- d. **Los indicadores clave y estratégicos** vinculados a los procesos del sistema de gestión y al plan estratégico del centro (o similar), los objetivos o metas establecidos para cada indicador y los resultados obtenidos.
- e. **El informe de revisión del sistema de gestión**, donde se analicen de forma integral todos los aspectos relacionados con cada proceso (responsables, normativa, documentación, registros y resultados de la gestión realizada, etc.).
- f. **El plan de acciones de mejora** para alcanzar las metas establecidas y corregir las desviaciones de los procesos de revisión interna y externa.

3.3. Composición del comité de evaluación externa (CAE)

Uno de los elementos que contribuyen a garantizar la validez, fiabilidad y utilidad de los procesos de evaluación externa es la actuación de las personas expertas externas (*peer review*). Las evaluaciones en los procesos de certificación corren a cargo de personas expertas, que se constituyen en comités, donde están representadas la visión académica e institucional, la profesional y la del estudiantado.

AQU Catalunya ha definido los [perfiles y requisitos para participar en los procesos de evaluación de titulaciones, instituciones, profesorado y apelaciones](#). Este documento recoge los requisitos que deben reunir las personas expertas externas a AQU Catalunya, los criterios de selección y los criterios generales de composición de los comités de evaluación, entre otros.

El encargo de conducir la evaluación externa recae en los comités de evaluación externa (CAE). AQU Catalunya presentará la composición del CAE a la institución para que indique si se da algún conflicto de intereses con alguna de las personas propuestas. Únicamente en dicho caso se procedería a un cambio de composición. Una vez realizada la evaluación y emitido el informe de evaluación externa, el CAE finalizará su actividad.

La composición estándar de un CAE es la siguiente:

- > Un presidente o presidenta con experiencia en procesos de evaluación de sistemas de garantía de la calidad y, en su caso, de titulaciones, instituciones o profesorado.
- > Un o una vocal profesional con experiencia en sistemas de garantía de la calidad o en procesos de evaluación de titulaciones o instituciones.
- > Un o una estudiante, preferentemente con experiencia en sistemas de garantía de la calidad.
- > Un secretario o secretaria especialista en metodología. Preferentemente, deberá ser personal técnico de una agencia de calidad o de una unidad técnica de calidad con experiencia en sistemas de garantía de la calidad y en la evaluación de la calidad de

titulaciones, instituciones o profesorado. De manera excepcional, este rol también podrá ser asumido por algunas de las personas expertas en sistemas de garantía de calidad.

3.4. Evaluación

La evaluación incluye las fases que se describen a continuación:

3.4.1. Análisis preliminar

El CAE hará un análisis previo de la documentación y de las evidencias aportadas, con el fin de valorar si se dispone del conjunto de información que evidencia la implantación del SIGC. En el caso de detectar carencias o debilidades en la calidad o completitud de la documentación y de las evidencias, se deberán solucionar antes de la visita de evaluación externa.

3.4.2. Visita previa

El objetivo principal de la visita previa es conocer el nivel de implantación de los elementos clave del SIGC. La visita previa se organizará en modalidad virtual. El CAE hará una propuesta del programa de visita, que se basará en la plantilla proporcionada por AQU Catalunya, que incluirá audiencias con el equipo directivo del centro, las personas responsables del SIGC y la unidad técnica de calidad de la universidad. La duración de la visita previa será de media jornada.

Tras la visita previa, en un plazo máximo de un mes, el CAE emitirá un informe (informe de visita previa). Considerando las evidencias documentales analizadas y la información recogida durante la visita previa, el CAE puede decidir continuar con el proceso de evaluación externa en los términos en que estaba planificado inicialmente. En caso de que considere que es pertinente aplazarlo, AQU Catalunya contactará con la universidad para establecer una nueva planificación del proceso.

El centro deberá entregar la documentación definitiva como máximo un mes antes de la visita, y deberá incluir, si procede, un documento de respuesta a los requerimientos o a la solicitud de documentación adicional incluidos en el informe de visita previa.

3.4.3. Evaluación individual

Las personas que integran el CAE realizarán una evaluación individual, que implica el análisis de toda la documentación presentada. También tendrán en cuenta los resultados de los procesos del SIGC, en especial los asociados al Marco VSMA, es decir, examinarán si las memorias de verificación, las modificaciones, los informes de seguimiento y los autoinformes de acreditación generados durante los últimos cursos evidencian una calidad

suficiente y si se han generado como parte de un sistema de gestión orientado a la mejora continua. Asimismo, analizarán el informe de gestión del centro y su plan de mejoras. La información pública del centro y los datos o indicadores incluidos en el portal EUC de AQU Catalunya son aspectos que el CAE también tendrá en cuenta en su evaluación.

Para valorar cada estándar, los miembros del CAE utilizarán, de forma justificada, las rúbricas recogidas en la *Guía para la certificación de SIGC*.

3.4.4. Visita

El objetivo principal de la visita externa de evaluación es conocer *in situ* el grado de implantación y funcionamiento del SIGC del centro en su totalidad, y su capacidad para garantizar la calidad de la formación de los programas formativos bajo el alcance del SIGC.

La visita de evaluación externa se organizará de forma presencial. La mayoría de visitas de evaluación presentan una duración media de dos días. El CAE hará una propuesta de programa de visita que se basará en la plantilla proporcionada por AQU Catalunya. El centro podrá sugerir algún ajuste en el programa propuesto, que deberá ser validado por el CAE. El programa de la visita deberá permitir recabar la información necesaria para que el CAE pueda desempeñar sus funciones de evaluación.

El centro organizará la asistencia a las distintas audiencias acordadas previamente con el CAE. Se prevé mantener audiencias con el equipo directivo del centro, la comisión de garantía de la calidad del centro u órgano equivalente, la unidad técnica de calidad de la institución de educación superior y las personas responsables de procesos y de la coordinación de títulos, si no forman parte de la comisión de garantía de la calidad del centro. Además, se mantendrán audiencias con otros grupos de interés, como el personal docente, las direcciones de departamentos, el estudiantado, las personas tituladas, el personal de administración y servicios, etc. El CAE decidirá si desea visitar las instalaciones.

Durante las audiencias, se contrastarán las evidencias aportadas y, en su caso, se obtendrán nuevas evidencias para valorar aspectos no presentes en la documentación aportada. Se validarán también aspectos que pueden ser valorados como buenas prácticas, puntos fuertes, áreas de mejora, recomendaciones o requerimientos.

3.4.5. Elaboración del informe de evaluación externa (informe de visita)

AQU Catalunya pone a disposición del CAE un modelo de informe de visita que el comité debe seguir.

El informe puede contener, además de la motivación correspondiente, los siguientes aspectos:

> Buenas prácticas

Aspectos destacables del SIGC que pueden exportarse a otros centros.

Son aspectos extraordinarios basados en resultados u otras evidencias.

> **Requerimientos**

Aspectos que no están correctamente implantados y que suponen una valoración insuficiente de la dimensión o estándar.

Pueden ser objeto de alegación por parte de la universidad.

> **Áreas de mejora**

Aspectos que no acaban de estar bien implantados o están implementados parcialmente, que es necesario solucionar en un plazo máximo de tres años, pero que no suponen una valoración insuficiente de la dimensión o estándar.

Pueden ser objeto de alegación por parte de la universidad.

> **Recomendaciones**

Sugerencias para promover la mejora del SIGC. La implantación de las recomendaciones no es obligatoria.

No son objeto de alegación por parte de la universidad.

En primera instancia, los miembros del CAE deberán consensuar el contenido del informe de visita, y posteriormente el presidente o presidenta del comité validará el informe. El borrador del informe de visita se enviará a AQU Catalunya en un plazo máximo de **cuatro semanas** (descontado los periodos de vacaciones) después de la visita.

AQU Catalunya realizará una revisión técnica para analizar la consistencia interna del informe de visita y la justificación de la propuesta del resultado de la evaluación; si fuera necesario, podrá solicitar al CAE aclaraciones sobre el contenido del informe o que refuerce la justificación del resultado propuesto.

A continuación, AQU Catalunya enviará el informe de visita a la universidad para que lo revise. **La universidad dispone de quince días naturales para informar sobre los posibles errores de hecho**³ identificados en el informe de visita. En caso de que la universidad informe de errores de hecho, AQU Catalunya enviará esta información al CAE, que los analizará y revisará el informe de visita siempre que sea necesario. Posteriormente, el informe de visita se considerará como la versión final. Por otra parte, si en este periodo la

³ Constituyen errores de hecho aquellos aspectos que mejoran la precisión de los hechos o que se formulan frente a graves malentendidos. Las universidades no pueden enviar documentación adicional en este momento.

universidad no informase a AQU Catalunya de los errores de hecho, el informe de visita enviado se considerará como la versión final.

3.5. Decisión

La Comisión Específica de Evaluación Institucional (CEAI), creada por acuerdo de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas (CAIP) de AQU Catalunya, es la responsable, entre otros, de emitir los informes de certificación de los SIGC de los centros de educación superior. Se puede consultar más información sobre las funciones y la composición de los órganos de evaluación en el [sitio web de AQU Catalunya](#).

La CEAI elaborará el correspondiente informe de certificación tomando como base el informe de visita de evaluación externa elaborado por el CAE. Este informe se emitirá en términos de favorable o desfavorable, y teniendo en cuenta los criterios identificados en el apartado 2.2 (Resultado de la certificación) de este documento. También se pueden incluir buenas prácticas, requerimientos o áreas de mejora, según cada caso.

En la decisión, la CEAI puede disentir de las valoraciones incluidas en el informe de visita de evaluación externa exponiendo las razones de ello. La CEAI puede solicitar al CAE información adicional, aclaraciones, etc. antes de tomar su decisión.

La institución podrá presentar alegaciones al informe previo de certificación, en un plazo de veinte días hábiles desde la emisión del informe, para que la CEAI las tome en consideración. Una vez se hayan valorado las alegaciones presentadas, si las hubiera, la CEAI elaborará el informe de certificación definitivo y un informe de respuesta a las alegaciones. En caso de que la institución no presente alegaciones, el informe previo de certificación se considerará como el informe definitivo.

El plazo para presentar alegaciones descrito anteriormente no es de aplicación en aquellos **centros con una certificación provisional desfavorable**. En estos casos, el centro dispondrá de un plazo máximo de **seis meses** para presentar el plan de acciones correctivas y las evidencias correspondientes que muestren que se ha dado respuesta a los incumplimientos observados. Una vez el centro haya presentado la nueva documentación, el CAE la valorará y emitirá un nuevo informe de visita.⁴ A partir de este nuevo informe de visita, la CEAI elaborará el informe de certificación definitivo, que se emitirá en términos de favorable o desfavorable.

⁴ Se puede plantear el hacer una visita durante el proceso de evaluación de los requerimientos, si la CEAI lo considera necesario. Esta visita será en formato virtual y tendrá una duración de media jornada.

3.6. Emisión de los informes y comunicación de la certificación

AQU Catalunya emitirá conjuntamente el informe de visita de evaluación externa y el informe de certificación. La emisión del informe de certificación deberá producirse en un plazo máximo de seis meses a contar desde la fecha de solicitud de la certificación.

En el supuesto de que se aplique la suspensión del plazo para emitir el informe, de acuerdo con la normativa aplicable (artículo 22 d de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas), la Agencia se lo comunicará a la universidad. El plazo de suspensión no podrá exceder de tres meses.

Si se aplica la suspensión del plazo máximo para emitir el informe, el plazo de emisión del informe de certificación no podrá ser superior a nueve meses.

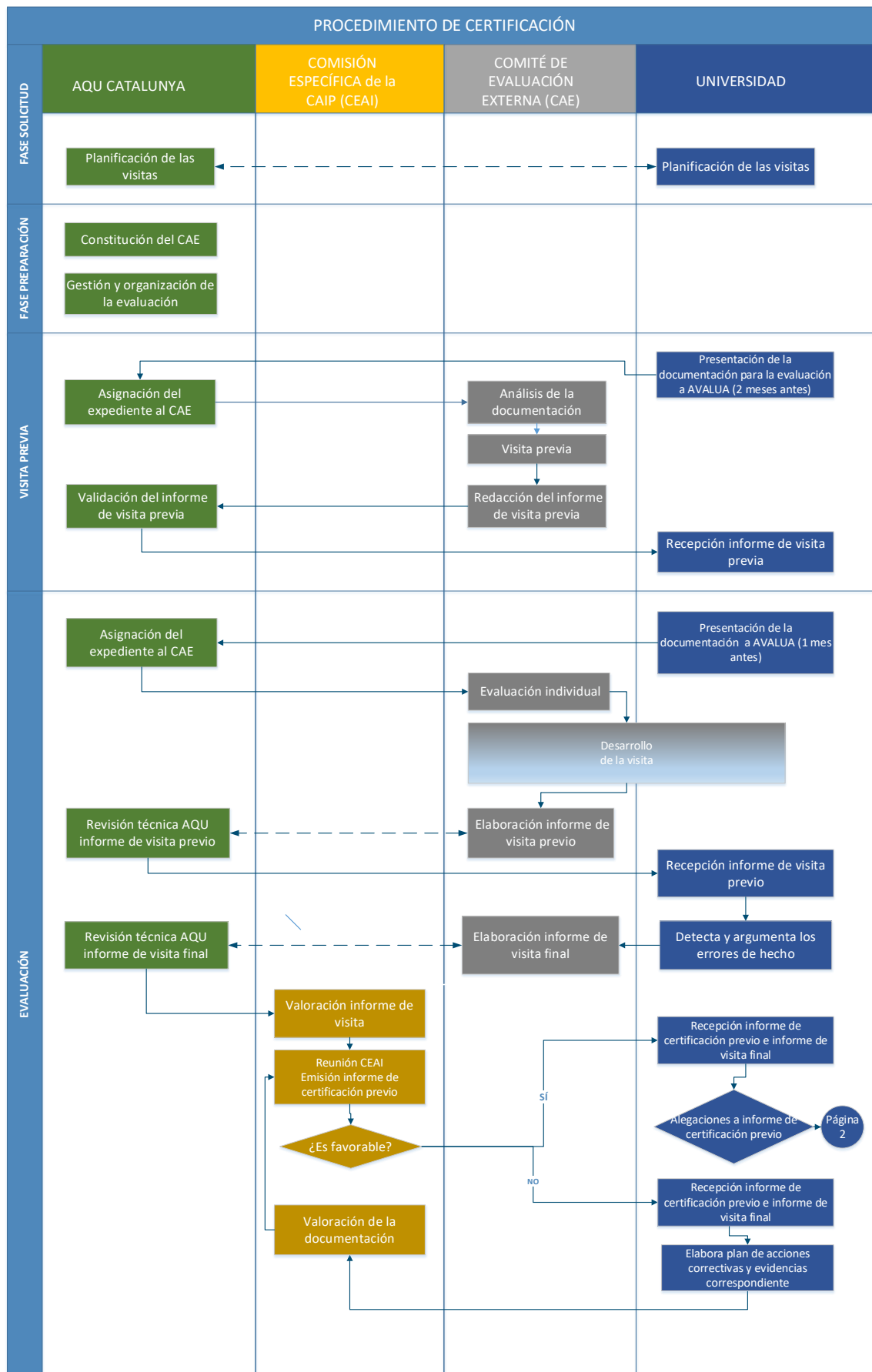
3.7. Recurso de alzada

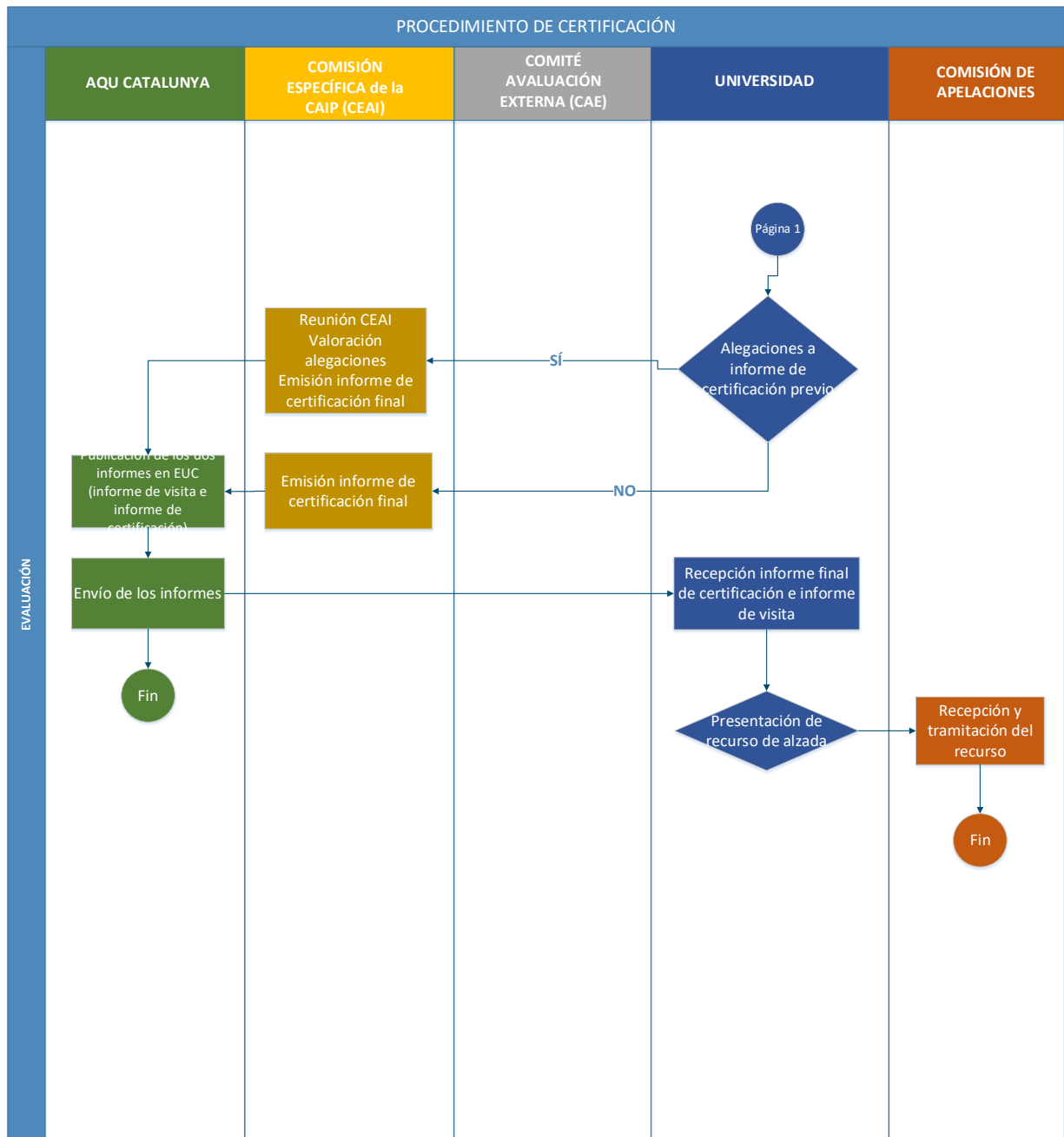
La Comisión de Apelaciones es la comisión encargada de resolver los recursos de alzada interpuestos contra los acuerdos de la Comisión de Evaluación de la Investigación y de las demás comisiones de evaluación, certificación y acreditación a las que se refiere el artículo 11 de la Ley 15/2015, de 21 de julio de 2015, de la Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña. Sus resoluciones agotan la vía administrativa.

El [procedimiento](#) a seguir está publicado en el sitio web de AQU Catalunya.

3.8. Diagrama de flujo

A continuación se muestra el diagrama del proceso de evaluación para la certificación de los SIGC en centros de educación superior:





4. PUBLICACIÓN Y SELLOS

Los informes de evaluación y los informes de visita de evaluación externa se publicarán en el [portal de informes de AQU Catalunya](#) y en la base de datos Database of External Quality Assurance Results del EQAR (European Quality Assurance Register for Higher Education).

AQU Catalunya genera los [sellos y certificados](#) para cada proceso de evaluación, según lo aprobado por el Consejo de Gobierno de la Agencia. Se puede obtener más información sobre sellos y certificados de calidad en el portal [Estudios Universitarios de Cataluña](#).

5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA

Tal y como se explicita en la directriz de la ENQA (2015) correspondiente al estándar asociado a la aplicación de los procesos de evaluación (ESG 2.3):

«El aseguramiento externo de la calidad no termina con el informe de las personas expertas. Este informe ofrece una orientación clara para la acción institucional. Las agencias disponen de un proceso de seguimiento sistemático para examinar las medidas que aplica la institución. La naturaleza del seguimiento dependerá del diseño del aseguramiento externo de la calidad.»

En coherencia con esta asunción y atendiendo al resultado de la certificación del SIGC, el objetivo de AQU Catalunya será garantizar que la institución se ocupa de los ámbitos susceptibles de mejora y que se favorece la capacidad de superación.

Durante el periodo de vigencia de la certificación, el centro tiene la responsabilidad de llevar a cabo el seguimiento y la mejora continua del SIGC, en línea con lo que establezcan sus procesos internos de gestión. A tal efecto, el centro deberá documentar el estado de las mejoras aplicadas por medio de los informes de revisión del sistema de gestión. En estos informes también se tendrán que incluir los cambios que se hayan introducido a raíz de las acciones de mejora establecidas en el informe de certificación de la implantación del SIGC.

ANEXO I. PROCESOS TRANSVERSALES DE LOS SIGC

1. Descripción del proceso de evaluación de los elementos transversales de las instituciones de educación superior

En los casos en los que la institución de educación superior tenga implantados procesos de carácter transversal en todos sus centros docentes, AQU Catalunya propondrá una evaluación previa de estos procesos.

La institución de educación superior deberá definir el alcance de la transversalidad de sus procesos, o las partes de estos, que dan respuesta a cada dimensión de la guía.

De esta forma, si así se acuerda con la institución de educación superior, antes de la certificación del SIGC del primer centro que lo solicite, AQU Catalunya nombrará un comité de evaluación externa (CAE) que evaluará los procesos de carácter transversal en toda la institución. Los resultados de esta evaluación se incorporarán posteriormente a la certificación del SIGC de cada centro y se evaluará la forma en que el SIGC del centro y los procesos transversales se interrelacionan. En ningún caso la evaluación de los procesos transversales dará lugar a un certificado del sistema de gestión del centro.

El procedimiento a seguir será, a grandes rasgos, el que se aplica a la certificación del SIGC de centros de educación superior. La evaluación transversal tendrá una **validez máxima de seis años**.

2. Renovación de la vigencia de la evaluación favorable de los elementos transversales de los SIGC

El proceso de renovación de la vigencia de la evaluación favorable de los elementos transversales de los SIGC debe contribuir a reducir la presión evaluativa del proceso de certificación de los SIGC de los centros, a enfocar el proceso de renovación de la acreditación institucional y, en última instancia, a evidenciar la plena implantación y la mejora continua, mediante un proceso de evaluación externa.

2.1. Alcance y objetivo del procedimiento

Este procedimiento solo se aplica a la renovación de la vigencia de segundas y sucesivas evaluaciones de los elementos transversales de los SIGC de las instituciones de educación superior que disponen de un número significativo de centros integrados que tengan pendiente certificar la implantación de sus SIGC y ser acreditados institucionalmente.

El objetivo del procedimiento es validar que los elementos transversales del SIGC de la institución siguen vigentes y cumplen con lo que se establece en la *Guía para la certificación de SIGC*.

2.2. Efectos de la renovación de los elementos transversales de los SIGC

La renovación de la evaluación de los elementos transversales tendrá una **validez máxima de seis años**.

2.3. Resultado

El resultado de la evaluación de los elementos transversales del SIGC se expresará en términos de **favorable** o **desfavorable**.

2.4. Procedimiento de evaluación

El procedimiento a seguir será, a grandes rasgos, el que se aplica a la certificación del SIGC de centros de educación superior. A continuación se detallan las particularidades que deben tenerse en cuenta en este procedimiento.

2.4.1. Documentación y evidencias

Dos meses antes de la visita del comité de evaluación externa (CAE), la institución deberá presentar el conjunto de documentación y evidencias que constituyen el SIGC transversal y que demuestran que el sistema sigue vigente y cumple con lo que establece la *Guía para la certificación de SIGC*.

El conjunto de documentación y evidencias deberá hacer referencia al periodo comprendido entre la resolución de la aprobación inicial de los elementos transversales y el momento de la renovación. Con carácter general, la institución deberá entregar:

- a) Las políticas y objetivos de calidad de la universidad, recogidos en un plan estratégico, director, de gestión anual o similar, aprobado y publicado.
- b) El sistema de gestión por procesos, que debe contener el mapa de procesos con su descripción, los responsables, los grupos de interés implicados y la descripción del conjunto de procedimientos.
- c) El conjunto de evidencias y documentación generadas en la implantación de procesos y procedimientos.
- d) Los indicadores clave y estratégicos vinculados a los procesos del SIGC y al plan estratégico (o similar), los objetivos o metas establecidos para cada indicador y los resultados obtenidos.
- e) El informe de revisión del SIGC, con un análisis integral del conjunto de aspectos relacionados con cada proceso.
- f) El plan de acciones de mejora.

2.4.2. Comité de evaluación externa (CAE)

AQU Catalunya velará por que el CAE incluya al menos a una persona experta que participase en el último proceso de evaluación.

2.4.3. Evaluación

Además de validar que los elementos transversales del SIGC de la institución siguen vigentes y cumplen con lo que se establece en la *Guía para la certificación de SIGC*, el CAE prestará especial atención a los siguientes aspectos:

- > El análisis de las acciones que dan respuesta a las áreas de mejora identificadas en el último proceso de evaluación externa.
- > El análisis de las acciones de mejora implantadas a iniciativa de la institución derivadas **del SIGC**.

Si durante el proceso de evaluación el CAE detectase carencias o debilidades en la calidad o la completitud de la documentación, podrá solicitar información adicional a la institución.

2.4.4. Visita

A continuación se describen las particularidades de la visita de evaluación externa:

- > No se prevé una visita previa.
- > La visita de evaluación externa se organizará de forma presencial.
- > La visita de evaluación externa tendrá una duración máxima de un día.
- > El CAE se entrevistará con los principales grupos de interés vinculados a los procesos transversales (vicerrectorados implicados, representantes de la comisión de calidad de la universidad, responsables de la unidad técnica de calidad, etc.) y con representantes de los responsables de centros certificados.

ANEXO II. REGISTRO DE CAMBIOS

En la *Guía para la certificación de la implantación de sistemas de garantía interna de la calidad* se incluía, hasta la sexta edición, el procedimiento de evaluación.

La *Guía para la certificación de sistemas internos de garantía de la calidad en centros de educación superior* (primera edición, 2023) no incluye el procedimiento de evaluación, que se presenta en este documento de forma independiente.

Los principales cambios que se han introducido en esta edición son los siguientes:

- > Se incluye un apartado de alcance y estructura del procedimiento.
- > Se reordenan los apartados.
- > Se separan las fases de revisión de errores de hecho del informe de evaluación externa (informe de visita) de la fase de alegaciones (informe de título).
- > Se redefinen y se homogeneizan con el resto de procesos de evaluación de titulaciones y centros los conceptos de *buenas prácticas*, *requerimientos*, *áreas de mejora* y *recomendaciones*.
- > Se incluye la descripción del proceso de evaluación de los elementos transversales de las instituciones de educación superior.
- > Se incluye la descripción del proceso de renovación de la evaluación de los elementos transversales de las instituciones de educación superior.

Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya

Diciembre de 2023 · METAQU-024-2023-ES



AQU CATALUNYA

Web: <http://www.aqu.cat> · X: @aqucatalunya