



AQU CATALUNYA

GUÍA PARA LA ACREDITACIÓN DE LAS TITULACIONES OFICIALES DE GRADO Y MÁSTER



AQU CATALUNYA

GUÍA PARA LA ACREDITACIÓN DE LAS TITULACIONES OFICIALES DE GRADO Y MÁSTER

Barcelona, 2021

© Autor: **Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya**

C. de Enric Granados, 33

08007 Barcelona

Título original: *Guia per a l'acreditació de les titulacions oficials de grau i màster*

Traducción: Tys (Traduccions y Tratamiento de la Documentación, SL) y Manners Traduccions, SL

Aprobación: primera edición aprobada por la Comisión de Evaluación de la Calidad el 15 de noviembre de 2013. Séptima edición aprobada por la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas el 12 de julio de 2021.

Primera edición: noviembre 2013

Séptima edición: diciembre de 2021

El contenido de esta guía está sujeta 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 con finalidad comercial, sin pedir ningún tipo de permiso. Los términos de la licencia se pueden consultar a:



SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Objetivo de la Guía	7
1.2. El marco normativo	9
1.3. La enseñanza centrada en el estudiante	10
2. ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ACREDITACIÓN	12
2.1. El centro como unidad de evaluación	12
2.2. Las comisiones de evaluación	13
2.3. Proceso de acreditación	15
2.4. El proceso de recurso	20
2.5. El autoinforme	22
2.6. Procedimiento adaptado para la renovación de la acreditación	25
2.7. Criterios para la acreditación	28
3. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN	30
3.1. Calidad del programa formativo	30
3.2. Pertinencia de la información pública	37
3.3. Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad de la titulación	41
3.4. Adecuación del profesorado al programa formativo	47
3.5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje	55
3.6. Calidad de los resultados de los programas formativos	61
4. RESULTADO DE LA ACREDITACIÓN	72
4.1. Informe final	72
4.2. Sellos y certificados	72
4.3. Efectos de la acreditación	73
5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUADA	74
6. REFERENCIAS	75
ANEXO I. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO	77

1. Calidad del programa formativo.....	77
2. Pertinencia de la información pública	79
3. Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad	79
4. Adecuación del profesorado	80
5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje	80
6. Calidad de los resultados.....	81
ANEXO II. ASPECTOS ADICIONALES EN LA ACREDITACIÓN DE LOS GRADOS EN MEDICINA	83
1. Calidad del programa formativo.....	83
2. Pertinencia de la información pública	85
3. Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad	85
4. Adecuación del profesorado al programa formativo	86
5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje	88
6. Calidad de los resultados de los programas formativos	88
7. Gobernanza	89
ANEXO III. REGISTRO DE CAMBIOS	100

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Objetivo de la Guía

En nuestro contexto, y en el marco de la presencia reguladora del Estado, puede afirmarse que la acreditación puede ser entendida como un proceso o un acto de carácter administrativo que responde a un mandato legal y que oficializa o legaliza las credenciales académicas (títulos) otorgadas al alumnado universitario por las universidades.

Sin embargo, más allá de lo expuesto, la acreditación tiene como objetivo **asegurar que los programas formativos ofertados por las instituciones universitarias reúnen no tan solo los requisitos formales o de índole administrativa regulados por la autoridad, sino que el «nivel formativo» alcanzado por sus graduados y graduadas corresponde al nivel certificado por la institución**. A tal efecto, en relación con el programa implantado, hay que comprobar que:

- Cumple los requisitos legales establecidos por la autoridad competente (denominación del título, número de créditos ECTS, estructura del plan de estudios, requisitos y criterios de acceso, etc.).
- Su propuesta académica responde, en términos del perfil de competencias establecido, a lo que se explicita en el MECES de acuerdo con el nivel del título, así como a la actualización y la pertinencia del conocimiento disciplinario que lo sustenta.
- Se ha desarrollado con los recursos adecuados de profesorado, servicios de apoyo al aprendizaje, infraestructuras y recursos materiales.
- Las certificaciones otorgadas responden a procedimientos pertinentes y adecuados de evaluación de los logros del alumnado, que ponen de manifiesto el nivel de calidad exigido.
- Las trayectorias académicas de progreso y graduación, así como de empleabilidad, de las personas graduadas se corresponden con las características del alumnado y con la potencialidad del contexto laboral.
- Dispone de unos mecanismos de garantía interna que aseguran un análisis periódico del proceso formativo orientado a la mejora continua de la formación de sus estudiantes.

A partir de ello, este documento presenta los procedimientos y los criterios para la acreditación establecidos por AQU Catalunya según los European Standards and

Guidelines (ESG, 2015), cuyo objetivo principal consiste en ser garantía de la **equivalencia entre la formación recibida y el nivel de calificación europeo**.

A tal efecto, el Consejo de Gobierno de AQU Catalunya ha aprobado el Marco VSMA (AQU Catalunya, 2016), del que se deriva la presente guía de acreditación aprobada por la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas (CAIP) de AQU Catalunya. Dicha guía tiene como objetivos:

- Asegurar la calidad de los programas formativos ofertados, de acuerdo con los niveles de calificación establecidos y los criterios de la normativa vigente.
- Garantizar información válida y fiable que ayude en las decisiones de las personas que usan el sistema universitario.
- Facilitar los procesos internos de mejora de la calidad de los programas y los servicios desarrollados por las universidades catalanas.
- Integrar el proceso de verificación derivado de la propuesta de modificaciones sustanciales.

Para alcanzar dichos objetivos, el modelo de acreditación que se propone en esta guía asume los siguientes presupuestos:

- **Equivalencia internacional.** AQU Catalunya, como agencia reconocida e integrada en los organismos europeos de aseguramiento de la calidad (ENQA, EQAR), debe adoptar criterios y directrices de evaluación de acuerdo con dicho estatus (según los ESG, 2015).
- **Implicación de cada institución en la valoración de las evidencias y fundamentación de las acciones de mejora.** La validación interna o autoevaluación es pieza clave del proceso. El plan de mejora que vertebra y fija el calendario de las acciones a realizar nace de información cuantitativa y cualitativa evidenciable, que viene generada por un sistema de garantía interna de la calidad.
- **Integración de la rendición de cuentas y la mejor continua** como vía de incorporación de requisitos internos y externos.
- Atención especial a los **logros de formación del alumnado**, evidencia fundamental de la calidad de la formación.
- **Reconocimiento del progreso, las buenas prácticas y la calidad destacada** como señal de la necesidad de asumir el principio que la acreditación debe promover la mejora continua de los programas formativos.
- **Transparencia y publicidad de los procesos y los resultados, objetivo fundamental para asegurar la credibilidad de las decisiones.** Ello implica

también la garantía de defensa de las instituciones en relación con las decisiones finales en un proceso de alegación.

1.2. El marco normativo

La puesta en funcionamiento del EEES ha conllevado un aumento significativo de la autonomía universitaria para la formulación de nuevas enseñanzas universitarias de grado, máster y doctorado. La Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modificaba la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOMLOU), ponía las bases para adaptar la universidad al nuevo EEES. Entre otros aspectos, la ley establecía una nueva estructura de las enseñanzas y los títulos universitarios oficiales. El Real decreto 822/2021, de 28 de septiembre, que deroga el Real decreto 1393/2007, establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. Siguiendo los principios de la LOU, el real decreto ampliaba la autonomía universitaria, puesto que son las propias universidades las que deben crear y proponer, de acuerdo con las reglas establecidas, las enseñanzas y los títulos a impartir y expedir, sin estar sujetas a la existencia de un catálogo previo establecido, como hasta entonces había sido obligado.

La contraprestación a este aumento de la autonomía universitaria es que las propuestas de nuevas enseñanzas deben someterse a un **proceso de evaluación ex ante** (denominado *verificación*) y, transcurridos cuatro años (en el caso de los másteres) o seis años (en el caso de los grados y doctorados), a un **proceso de evaluación ex post (acreditación)**, de acuerdo con el procedimiento y los plazos que establezca la Generalitat de Catalunya, un proceso que, en todo caso, debe incluir una visita de personas expertas externas a la universidad. Entre los dos procesos, las universidades llevan a cabo el **seguimiento** anual del desarrollo de las titulaciones implantadas, de acuerdo con su sistema de garantía interna de la calidad (SGIC). Los criterios para la acreditación son establecidos conjuntamente por las agencias de calidad inscritas en el Registro Europeo de Agencias de Calidad (EQAR), de conformidad con los estándares internacionales de calidad, en especial los ESG, y el resto de la normativa legal.

Con el objetivo de fijar las bases de actuación para estos cuatro procesos, el Consejo de Gobierno de AQU Catalunya aprobó el **Marco para la verificación, el seguimiento, la modificación y la acreditación de titulaciones oficiales** (Marco VSMA) (AQU Catalunya, 2016), vinculándolos así de forma lógica con el fin de establecer una coherencia conceptual y una eficiencia en la gestión de los distintos procesos evaluadores. En este sentido, la presente guía aporta la concreción metodológica y procedimental al último de estos procesos: la acreditación.

Independientemente del cumplimiento de los requisitos del marco normativo vigente, AQU Catalunya, mediante sus órganos directivos, ha apostado por que sus procedimientos y acciones de garantía externa de la calidad de los programas formativos de grado y de máster incidan en la importancia de los sistemas internos de garantía de la calidad de las universidades y sus centros.

Este enfoque de actuación de AQU Catalunya es plenamente coherente con los ESG (ESG, 2015), que señalan:

«[...] es importante que el aseguramiento externo de la calidad reconozca y respalde la responsabilidad institucional para con el aseguramiento de la calidad [...]»

En consecuencia, el marco de referencia y los procedimientos de actuación recogidos en el Marco VSMA, así como el enfoque y el contenido de la presente guía, ponen una especial atención en valorar el funcionamiento del sistema interno de garantía interna de la calidad. La evaluación de los procedimientos internos deberá tomar en consideración el conjunto de evidencias que, de modo secuencial y progresivo, se han ido generando en las fases de verificación y seguimiento. La calidad de dichas evidencias, debidamente documentadas, permitirá a AQU Catalunya cumplir el estándar 2.2 de los ESG:

«El sistema de aseguramiento externo de la calidad puede funcionar de un modo más flexible si las instituciones pueden demostrar la eficacia de su propio sistema de aseguramiento interno de la calidad.»

En definitiva, si las propuestas verificadas, por su calidad, y si los informes de seguimiento, especialmente el preparatorio de la acreditación (autoinforme), por su exhaustividad y pertinencia, evidencian la calidad de funcionamiento de los programas formativos, la evaluación externa orientada a la acreditación disminuirá en extensión e intensidad, y permitirá a la institución fijar aspectos de su especial interés. Este principio se aplicará especialmente en las renovaciones de acreditación.

Por último, también se debe tener presente el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios, que, entre otros objetivos, regula el procedimiento de acreditación institucional de los centros universitarios y hace referencia a la forma de participación del profesorado de las universidades privadas y de los centros privados de enseñanza universitaria adscritos a universidades.

1.3. La enseñanza centrada en el estudiante

El profundo cambio que supone pasar de un modelo de enseñanza centrado en el profesorado a un modelo de formación centrado en el trabajo y el aprendizaje del

estudiante mediante el desarrollo de competencias que le posibiliten un aprendizaje continuo y una adaptación a la variedad y pluralidad cultural del espacio europeo, reclama, entre otras exigencias:

- Que los contenidos de los programas se diseñen en función de lo que la persona que aprende debe saber y saber hacer y no en función de lo que la persona que enseña sabe o cree saber y saber hacer.
- Que se vincule el saber y el saber hacer a proyectos significativos de aprendizaje que exijan una necesaria interacción profesor/a-estudiante (individual y grupal), así como la interacción y el trabajo cooperativo entre el propio alumnado.
- Que el aprendizaje no se centre en la devolución del contenido informativo de un determinado material de estudio, sino en su asimilación, de modo que permita producir o ejecutar acciones que exijan una planificación y una evaluación del proceso y del producto de las mismas.
- Que la relación estudiante-profesor/a esté basada en la cooperación, la confianza mutua y la responsabilidad compartida.
- Que el alumnado sea el verdadero protagonista del proceso de enseñanza-aprendizaje; es decir, que se le otorgue poder para participar en el diseño del «contrato de aprendizaje», incluso en las estrategias de evaluación.

Por consiguiente, en la evaluación de la calidad de una propuesta formativa, se prestará atención a:

- El perfil competencial propuesto: lo que debe saber y saber hacer un/a futuro/a graduado/a.
- La propuesta (o realización) de «ejecuciones significativas» que pongan de manifiesto la asimilación de lo que debe saber y saber hacer (proyectos significativos).
- La visualización del trabajo en equipo / metodología colaborativa en el desarrollo de las ejecuciones.
- El sistema de tutorización del aprendizaje.
- Las estrategias de evaluación.
- La participación del estudiante en los procesos de decisión relacionados con el programa de formación.
- La estructura, el enfoque y el contenido de los canales de información al estudiante.

2. ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ACREDITACIÓN

2.1. El centro como unidad de evaluación

El actual ordenamiento de las enseñanzas oficiales establece que los títulos oficiales (de grado, máster y doctorado) deben renovar la acreditación periódicamente, de acuerdo con el proceso establecido. Por lo tanto, la decisión de la acreditación se aplica sobre la totalidad de los programas oficiales implantados en las universidades catalanas, para que puedan mantener el carácter de título oficial.

No obstante, sobre las fases en las que se desarrolla el proceso de acreditación inciden de manera fundamental **los sistemas de garantía interna de la calidad (SGIC)**. En cumplimiento de los ESG, las instituciones deben disponer de una política y procesos asociados para asegurar la calidad y el nivel de sus titulaciones. Por este motivo, las universidades se han dotado de SGIC, que se han desarrollado o a escala de universidad o a escala de centro.

Los **centros universitarios** (tanto propios como adscritos) se convierten en el referente organizativo de los procesos de evaluación, dado que se estructuran alrededor de un conjunto de titulaciones que comparten ámbitos disciplinarios similares, y tienen la responsabilidad de la implantación y funcionamiento de los SGIC en cuanto al desarrollo de los programas formativos.

Los ESG indican que el aseguramiento externo de la calidad puede adoptar distintas formas, que varían en función del sistema y que pueden incluir evaluaciones institucionales de diferentes tipos: acreditaciones de programas, acreditaciones de instituciones o una combinación de ambas.

No debe olvidarse que, como punto de partida, los ESG mantienen entre sus objetivos el espíritu de la Declaración de Graz (julio de 2003) de la EUA, que señala que «el propósito de la dimensión europea en la garantía de la calidad es promover la confianza mutua y la transparencia, respetando la diversidad de contextos nacionales y áreas de conocimiento».

Por lo tanto, **AQU Catalunya propone que las evaluaciones externas se realicen simultáneamente sobre todas las titulaciones oficiales que ofrece un centro**. Los principales objetivos de esta propuesta son:

- Integrar la evaluación de las titulaciones en la evaluación institucional.
- Facilitar una visión de conjunto y fortalecer la visión estratégica de cada centro, promoviendo la coherencia entre los títulos de grado y posgrado.

- Simplificar el proceso de evaluación externa, buscando economías de escala que reduzcan los costes de la evaluación externa.

Este planteamiento asume que el procedimiento de la evaluación externa es, en cuanto a su alcance, independiente de la decisión sobre la acreditación, que se aplica a escala de programa, tal y como se indica en el inicio de este apartado. En ese sentido, el proceso tiene en cuenta el reto de integrar en la evaluación los distintos niveles formativos de las titulaciones oficiales que se ofrecen en el centro (grado y posgrado), al mismo tiempo que permite la posterior emisión de informes de acreditación para cada programa.

2.2. Las comisiones de evaluación

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 conducidas por equipos externos de personas externas se basan, por un lado, en la orientación científico-técnica y disciplinaria que aportan como rasgo distintivo las personas expertas y, por otro, en la observación y el estudio directo de la realidad a evaluar, que permite precisar y contextualizar la información que se analiza. Por lo tanto, puede afirmarse que el enfoque de la acreditación descansa en las personas expertas.

El perfil necesario para formar parte de las distintas comisiones se encuentra descrito en el documento [Perfiles y requisitos para participar en los procesos de evaluación de titulaciones, institucional, de profesorado y de apelaciones](#) (AQU Catalunya, 2020).

AQU Catalunya tiene abierta permanentemente la selección de personas expertas mediante un mecanismo en el que ellas pueden inscribirse en el banco de evaluadores y evaluadoras de la agencia catalana a través de la [web](#). Además de los modelos de currículo que hay que adjuntar en el momento de darse de alta, el apartado de expertos y expertas de la web incluye una formación en línea sobre calidad, así como la descripción del marco normativo, el Proceso de Bolonia y el sistema universitario catalán.

2.2.1. Comités de evaluación externa (CAE)

En todo proceso de acreditación es necesario que la institución sea visitada por un comité de evaluación externa, cuyo informe es pieza clave en la decisión que finalmente adoptarán las comisiones de acreditación. Como ya se ha comentado, AQU Catalunya apuesta por que el procedimiento de visita externa se haga simultáneamente en todas las titulaciones oficiales de grado y de máster que ofrece un centro.

El encargo de conducir la evaluación externa en un centro concreto recae en los comités de evaluación externa (CAE, del catalán), cuya composición se diseña teniendo en cuenta el ámbito de conocimiento concreto del centro. AQU Catalunya presentará la composición del CAE a la institución para que indique si se da algún conflicto de intereses por parte de alguno de sus miembros. Sólo en ese 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 los CAE es la siguiente:

- El **presidente/a**.
- Un **vocal académico/a** por cada uno de los ámbitos de conocimiento del centro.
- Un/a **vocal profesional** del ámbito de conocimiento del centro.
- Un/a **estudiante** del ámbito de conocimiento del centro.
- Un **secretario/a** especialista en metodología.

Sin embargo, **la composición de los comités podrá variar en función de las titulaciones a evaluar en cada centro y de la tipología de visita**. En general, siempre que sea posible, los CAE estarán formados por una combinación de miembros de las comisiones específicas de evaluación por rama (comisiones de acreditación) y otras personas nombradas específicamente para el comité.

El resultado de este conjunto de tareas es un **informe de evaluación externa** que el CAE eleva a la correspondiente comisión de acreditación.

2.2.2. Comisiones de acreditación

En el proceso de acreditación, las comisiones específicas de evaluación por rama, creadas en el Marco VSMA y que tienen la responsabilidad de la verificación, seguimiento y modificación de titulaciones oficiales, adquieren las funciones de comisión de acreditación. De ese modo, se garantiza que el conocimiento adquirido a lo largo de los procesos de evaluación se mantiene y sirve para reforzar la coherencia de las decisiones que se tomen en el marco de la acreditación. Su principal función es emitir los **informes de acreditación (IdA)** de las titulaciones que se someten al proceso, para que los correspondientes órganos tomen la decisión definitiva sobre la acreditación.

Según el acuerdo de la Comisión de Evaluación de Institucional y Programas, se han establecido cinco comisiones de carácter permanente, correspondientes a las cinco ramas de conocimiento: Artes y Humanidades, Ciencias Sociales y Jurídicas, Ciencias,

Ciencias de la Salud, e Ingeniería y Arquitectura. Estas comisiones son las responsables también de la acreditación de las titulaciones universitarias.

El perfil de las personas que integran las comisiones de acreditación, así como los criterios de selección y los criterios generales de composición de las comisiones de evaluación, se encuentran descritos también en el documento [Perfiles y requisitos para participar en los procesos de evaluación de titulaciones, institucional, de profesorado y de apelaciones](#) (AQU Catalunya, 2020).

2.2.3. Comisión de Apelaciones

La Comisión de Apelaciones es la comisión responsable de resolver los recursos que se presentan en los procesos de acreditación de titulaciones universitarias. Para la resolución de los recursos, la comisión contará con informes de expertos y expertas del ámbito o de los ámbitos de las titulaciones que interpongan el recurso, preferentemente ajenos al sistema universitario catalán.

2.3. Proceso de acreditación

Las principales fases del proceso de acreditación son las siguientes:

- 1) **Selección de los centros a evaluar externamente.** Anualmente, el Consejo de Gobierno de AQU Catalunya aprueba los centros que deberán someterse a evaluación externa a lo largo del curso académico siguiente, en función de las titulaciones que tengan que acreditarse. La propuesta será elaborada conjuntamente entre las universidades catalanas y AQU Catalunya.
- 2) **Planificación de la visita.** AQU Catalunya planificará conjuntamente con las universidades catalanas las fechas en las que se llevará a cabo la visita a cada uno de los centros universitarios. Dicha planificación debería estar aprobada a finales del curso académico anterior al correspondiente a la visita o justo al inicio de este.
- 3) **Presentación de la solicitud de acreditación.** La institución deberá solicitar formalmente la acreditación de sus títulos oficiales de acuerdo con los criterios y los plazos que determina la resolución de la Generalitat de Catalunya ECO/1902/2014, de 31 de julio. En cualquier caso, la institución deberá solicitar la acreditación de todas las titulaciones que se evalúen como muy tarde en el momento de la visita externa.
- 4) **Aceptación de la solicitud.** La autoridad administrativa aceptará la solicitud si cumple los requisitos establecidos. De lo contrario, solicitará a la institución su

rectificación en un plazo de diez días hábiles. Una vez aceptada, la solicitud se trasladará a AQU Catalunya, que la resolverá en un plazo máximo de 9 meses.

- 5) **Documentación a presentar. Tres meses hábiles** (habrá que descontar el mes de agosto y otros periodos festivos y/o vacacionales) antes de la visita del CAE al centro, la institución deberá entregar la siguiente documentación:
- a. **El autoinforme del centro.** El autoinforme del centro **integra y sustituye los informes finales de seguimiento** de las titulaciones que deben someterse a acreditación. Por lo tanto, en el autoinforme se mantendrán diferenciados los aspectos más significativos de cada una de las titulaciones que forman la oferta del centro. Además, tiene que contener el plan de mejora del centro o de las titulaciones convenientemente actualizado.
 - b. **Evidencias.** Habrá que aportar las evidencias recomendadas que se detallan en el documento [*Evidencias e indicadores recomendados para la acreditación de grados y másteres*](#) (AQU Catalunya, 2016).
 - c. **Una muestra de las ejecuciones del alumnado.** Será necesario preparar una selección de evidencias de las pruebas de evaluación del alumnado en el marco del TFG/TFM, las prácticas externas y otras asignaturas seleccionadas. La selección de las pruebas escritas, los trabajos y/o los informes deberá llevarse a cabo de tal modo que reúna ejemplos de distintas calificaciones. Además, dichas pruebas deberán corresponder al último curso académico cerrado.
- 6) **Análisis de las evidencias.** Esta revisión, prevista generalmente en todos los procesos de evaluación, tiene como objetivo identificar los puntos fuertes y las áreas de mejora a partir de la aplicación de los estándares de la presente guía, así como establecer las cuestiones que hay que clarificar antes de la visita y los aspectos más importantes a tratar durante la misma. Se valorará la calidad y pertinencia de las evidencias y del autoinforme presentados. En función de este análisis, la presidencia y el secretariado del CAE decidirán sobre la necesidad de que la institución complete o mejore la información y valorará la conveniencia de continuar con el proceso.
- 7) **Visita previa. Aproximadamente seis semanas** tras la presentación de la documentación, si se considera oportuno, la presidencia y el secretariado del CAE podrán visitar el centro con el objetivo de **resolver las dudas planteadas y exponer las áreas de mejora**. Se acordarán, asimismo, los grupos de interés que se entrevistarán. El centro deberá estar representado por dos personas, preferentemente la que ocupa el cargo de máxima responsabilidad y otra persona que haya tenido implicación en el proceso de seguimiento y/o gestión del SGIC. En la visita previa se decidirá si se puede continuar con el proceso de

evaluación externa o si, en función de las evidencias aportadas, es conveniente aplazarlo.

Como resultado de la visita previa o, cuando esta no tenga lugar, del análisis del autoinforme y de las evidencias, el CAE emitirá un informe preliminar con las acciones que deberá emprender la institución para mejorar la información y asegurar un buen desarrollo del proceso.

- 8) **Evaluación.** La evaluación implica el análisis de toda la documentación presentada y, especialmente, del plan de mejora, que se incorpora al informe para la acreditación de la titulación.

Las personas que integran el comité de evaluación externa utilizarán en su evaluación las rúbricas, adecuadamente ejemplificadas. La evaluación de los estándares referentes al SGIC, a la pertinencia de la información pública, a la adecuación del profesorado y a la eficacia del apoyo al aprendizaje se realizará a escala de centro, aunque estos dos últimos aspectos también habrá que concretarlos a nivel de titulación. En el caso de los estándares correspondientes a los resultados de la titulación y a la calidad del diseño del programa formativo, la evaluación será a escala de titulación, con la utilización de las rúbricas pertinentes y ejemplificando los aspectos que lo justifiquen.

- 9) **Organización de la visita.** Como consecuencia de la visita previa, el centro organizará la agenda de la visita, en la que estarán delimitadas las distintas audiencias previamente acordadas con el CAE (profesorado, estudiantes y titulados y tituladas, PAS, colectivo empleador, coordinación de titulación, equipo directivo, equipo de garantía de la calidad, etc.) y la visita a las instalaciones. También deberá preverse el espacio necesario para el trabajo del CAE.

- 10) **Desarrollo de la visita.** El principal objetivo es conocer *in situ* el desarrollo de las titulaciones implantadas en el centro. Se contrastarán o validarán las evidencias aportadas, se detectarán controversias o desacuerdos y se obtendrán, en su caso, nuevas evidencias que permitan valorar aspectos no considerados en la documentación aportada. El tiempo de visita dependerá del número de titulaciones a evaluar y de su estado. Se considera que **dos días** puede ser un tiempo medio adecuado para la mayoría de los centros.

En el caso de los **centros que imparten docencia no presencial o semipresencial**, la visita al centro supone una excelente oportunidad para examinar el modelo pedagógico, así como el grado de innovación y la infraestructura tecnológica. Se recomienda que la visita se realice al mismo lugar en el que se encuentra la infraestructura tecnológica. Durante la visita, el comité llevará a cabo un análisis de la infraestructura tecnológica y tendrá

contacto directo con el personal técnico y de apoyo. Con el fin de evaluar la accesibilidad y la usabilidad de la plataforma, el CAE se entrevistará con estudiantes y titulados y tituladas. El CAE también se reunirá con los grupos de interés que intervienen en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La visita puede combinar la realización de entrevistas virtuales y presenciales.

- 11) **Informes previos de evaluación externa y de acreditación.** En un plazo de **entre cuatro y seis semanas** tras la visita, el CAE remitirá a la comisión específica de evaluación (CEA, del catalán) correspondiente la propuesta de informe de evaluación externa (IAE, del catalán) para que esta la tome en consideración y prepare los informes de acreditación (IdA) de las titulaciones objeto de evaluación. Se prevé que la institución pueda recibir estos informes en un plazo aproximado de **ocho semanas**.

En la redacción del IAE se utilizarán las rúbricas ejemplificadas. Para aquellas titulaciones que presenten valoraciones distintas a las aplicadas en todas las titulaciones del centro, habrá que justificar dicha valoración diferenciada. En este informe se pondrán de manifiesto las buenas prácticas y los aspectos a mejorar obligatoriamente.

Las CEA elaborarán el informe de acreditación correspondiente una vez recibida la propuesta de IAE y habiendo considerado la documentación descrita anteriormente. Dicho informe se emitirá en términos de favorable o desfavorable, con indicación de los aspectos que necesariamente deberán corregirse para la obtención de un informe positivo.

- 12) **Emisión de los informes previos y alegaciones.** AQU Catalunya emitirá conjuntamente los IAE e IdA. En un plazo aproximado de **veinte días**, la institución podrá presentar las alegaciones que considere oportunas a los informes previos para que el CAE y la CEA las tomen en consideración. Las alegaciones deberán incluir obligatoriamente el nuevo plan de mejora de las titulaciones del centro, incorporando las acciones pertinentes que se consideren oportunas y que puedan dar respuesta a las debilidades detectadas por el CAE y la CEA de evaluación.
- 13) **Informes definitivos.** En un plazo máximo de **veinte días**, el CAE, una vez recibidas y estudiadas las alegaciones, elaborará la propuesta final de IAE, que remitirá a la CEA correspondiente para que, junto con las alegaciones recibidas, elabore los IdA definitivos. AQU Catalunya emitirá conjuntamente los IAE y los IdA.

Si el informe de acreditación indica que es necesaria la implantación de mejoras, se acordará con el centro y con el equipo responsable de la titulación el plazo para llevar a cabo dicha implantación, que **en ningún caso podrá**

superar los dos años. Una vez finalizado el plazo, el centro presentará, junto con el informe de seguimiento, las evidencias que justifiquen la puesta en marcha de las medidas necesarias.

La acreditación de las titulaciones valida la incorporación de modificaciones en los planes de estudios si el plan de mejora presentado ya las incluía. Dichos cambios en la memoria se corresponden con los que, de acuerdo con el documento [Procesos para la comunicación y/o evaluación de las modificaciones introducidas en los títulos universitarios de grado y máster](#), deben comunicarse mediante el proceso de seguimiento. **En ningún caso se validarán cambios sustanciales que implicarían una reverificación del título.**

La emisión del **IdA** deberá producirse en un plazo máximo de **nueve meses a contar desde la fecha de solicitud de la acreditación**. De lo contrario, se entenderá que el título está acreditado.

- 14) **Comunicación de la acreditación.** AQU Catalunya comunicará el resultado de la acreditación a la Generalitat de Catalunya, al Ministerio competente en materia universitaria (en adelante Ministerio) y al Consejo de Universidades. También se comunicará la valoración cualitativa de la acreditación. El proceso de recursos al resultado de la acreditación y a la valoración cualitativa se expone en el apartado 2.4.
- 15) **Registro.** Una vez dictada la resolución definitiva, el Ministerio la comunicará al Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT). En caso de ser favorable, procederá a la inscripción de la correspondiente renovación de la acreditación. Si es desfavorable, el título constará en el RUCT como extinguido a partir de aquella fecha. En tal caso, la resolución que se dicte declarará extinguido el plan de estudios y deberán habilitarse las medidas adecuadas que garanticen los derechos académicos del alumnado que se encuentre cursando los estudios.

AQU Catalunya tendrá en cuenta las evaluaciones para la renovación de los programas Erasmus Mundus emitidas por la Education, Audiovisual & Culture Executive Agency (EACEA) de la Comisión Europea. La institución deberá aportar, en el momento de la acreditación, la documentación relativa a esa renovación por parte de la EACEA.

AQU Catalunya podrá reconocer también otras acreditaciones internacionales obtenidas por los programas formativos. Para poder optar a ello, en primer lugar, los programas deberán haber obtenido una evaluación positiva y, en segundo lugar, los

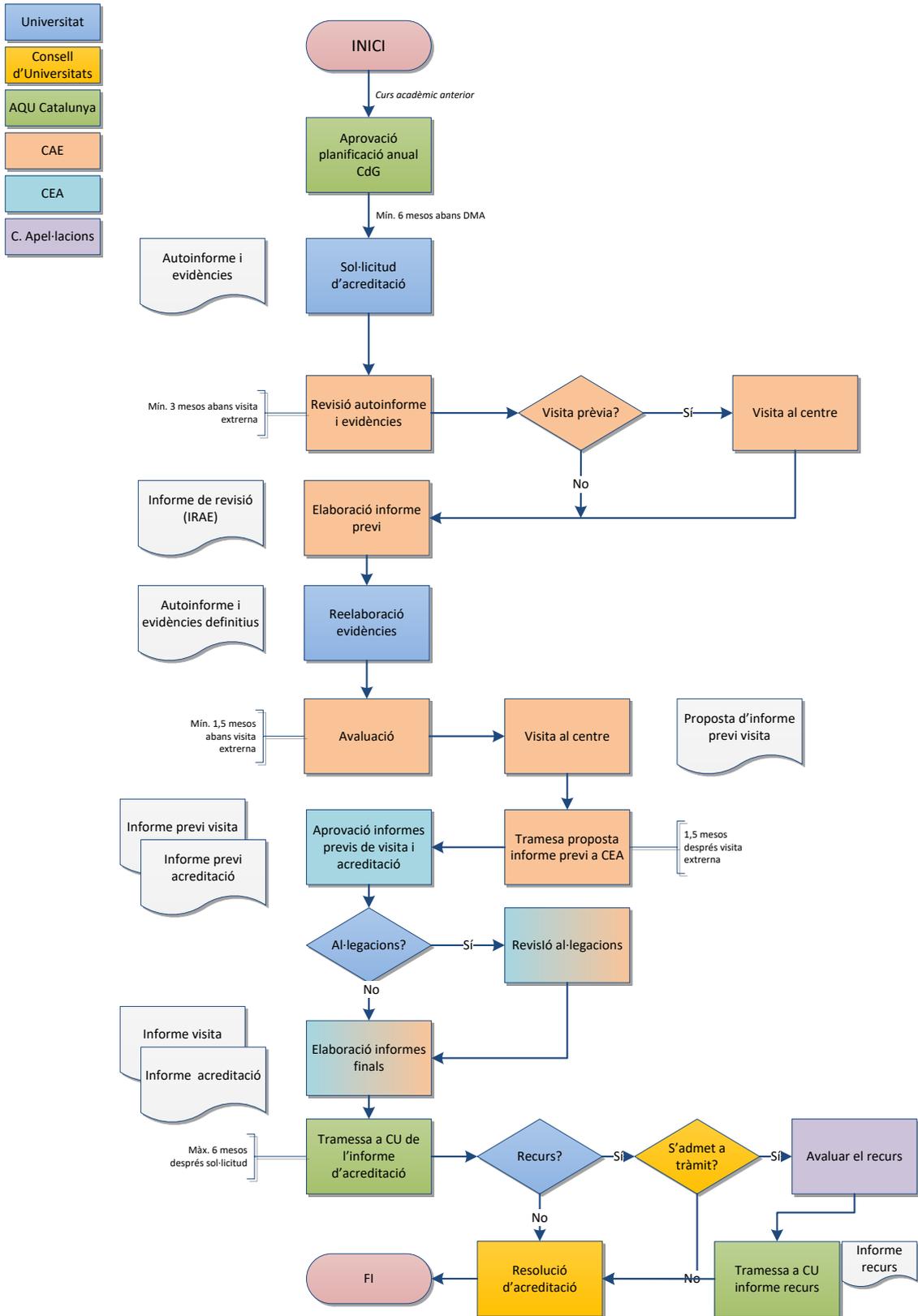
objetivos establecidos tanto en el proceso de evaluación internacional como en el proceso de acreditación de AQU Catalunya deberán estar alineados.

2.4. El proceso de recurso

El resultado de la acreditación por parte de AQU Catalunya se comunicará al Ministerio y al Consejo de Universidades. Una vez emitido el acuerdo de acreditación o no acreditación por parte del Consejo de Universidades, la universidad podrá interponer recurso de alzada a dicho órgano en el plazo máximo de un mes a partir del día siguiente a su notificación.

Por otro lado, en lo que se refiere al acuerdo de la valoración cualitativa de la acreditación, que incluye los resultados de «acreditado con condiciones», «acreditado» y «acreditado en progreso hacia la excelencia», la universidad podrá interponer recurso de alzada ante la Comisión de Apelaciones en el plazo de un mes a contar a partir del día siguiente a su notificación.

A continuación se muestra el diagrama del proceso de evaluación para la acreditación.



2.5. El autoinforme

Los procesos asociados a la garantía de la calidad de las enseñanzas están descritos en los SGIC de las instituciones. Por lo tanto, el SGIC se sitúa como instrumento fundamental para la acreditación de las titulaciones y debe constituir el referente en el proceso de la elaboración del autoinforme.

Para garantizar la calidad del proceso, el autoinforme debe ser, entre otros:

- Completo, riguroso y concreto. Debe analizar y valorar los elementos considerados clave para la realidad que se quiere analizar y mejorar.
- Basado en evidencias generadas en el proceso de seguimiento y en nuevas evidencias resultantes de los programas formativos (por ejemplo, realizaciones del alumnado).
- Sistemático y detallado en cuanto al análisis de las causas y, por lo tanto, de aquello que es necesario para hacer frente a las mejoras.
- Equilibrado, tanto en aspectos positivos como en aspectos a mejorar.

Compartido y validado por la comunidad universitaria, a fin de asegurar su representatividad en el análisis. El autoinforme debe estar sometido a información pública y aprobado según los procedimientos establecidos en el SGIC.

Fases del proceso de elaboración del autoinforme

Constitución del comité de evaluación interna (CAI)

La unidad evaluada, de acuerdo con lo que establece su SGIC, debe constituir el comité del centro responsable de la elaboración del autoinforme. En este comité deberán participar representantes de los distintos grupos de interés del centro, tales como el equipo directivo, profesorado, personal administrativo, estudiantes y otros que se consideren oportunos.

Si el comité que tiene que elaborar el autoinforme es distinto al que se encarga de los informes de seguimiento, se recomienda que reciba una formación *ad hoc*, en la que se profundice en los aspectos clave que deberán analizarse teniendo en cuenta la metodología empleada.

Sistemática de recogida de información

La elaboración del informe de autoevaluación no puede ser un proceso *ex novo*.

Como ya se ha comentado, es la culminación del proceso de seguimiento. Por lo tanto, siguiendo los procedimientos recogidos en el SGIC, el CAI deberá agregar la información recogida en los informes de seguimiento previos y añadir los últimos datos

correspondientes al último curso académico. La agregación corresponderá a datos y análisis tanto del centro como de las titulaciones que imparte. La información puede ser de carácter cuantitativo o cualitativo, y comprende desde datos de gestión e indicadores sobre los *inputs* o entradas hasta procesos y resultados de la actividad del centro.

En lo que respecta a titulaciones impartidas, la información del autoinforme deberá abarcar el periodo comprendido entre la verificación (o última acreditación) y el último curso académico completado antes de la visita externa para la acreditación.

Elaboración del autoinforme

Una vez se disponga de toda la información, el CAI debe analizar y reflexionar sobre los datos de forma integradora, para dar respuesta a los estándares de acreditación y fundamentar un buen plan de mejora.

Exposición pública

La institución someterá el autoinforme a información pública, a fin de que sea validado por la comunidad universitaria. No se podrá transmitir a AQU Catalunya ningún informe que no haya sido sometido a exposición pública.

Validación final y remisión a AQU Catalunya

Por último, el autoinforme debe ser validado por el correspondiente órgano institucional antes de ser enviado a AQU Catalunya.

Contenido del autoinforme

El autoinforme debe dar respuesta a los estándares de acreditación definidos en la presente guía. Se visualiza como un documento estructurado en los siguientes grandes apartados:

1. Presentación del centro

En este apartado la institución debe aportar una visión global del centro, para situar a las personas que evalúan el autoinforme. Así, pueden aportarse datos sobre los hitos más significativos de la trayectoria del centro, tales como la evolución del número de estudiantes y graduados y graduadas, el profesorado y su tipología, etc.

2. Proceso de elaboración del autoinforme

La institución debe describir brevemente el proceso seguido en la elaboración del autoinforme —que debería estar incorporado en el proceso de acreditación de

titulaciones en el marco del SGIC—, con mención de la constitución de la comisión responsable de la elaboración, la sistematización de la agregación de los datos, la participación de grupos de interés, la fase de consulta y la reflexión final, incluyendo una valoración de la calidad del proceso de elaboración del autoinforme (cumplimiento de plazos, implicación de los grupos de interés, calidad de las evidencias, grado de satisfacción, etc.).

3. Valoración del logro de los estándares de acreditación

En este apartado la institución debe realizar una argumentación basada en evidencias sobre el grado de logro de los estándares de acreditación.

Para el centro y para cada titulación, en función del estándar del que se trate, la institución debe realizar una valoración haciendo referencia directa a los datos más significativos que ponen de manifiesto el cumplimiento de los estándares. En cada caso, **hay que valorar el grado de cumplimiento de los objetivos a los que se aspira y el logro de las especificaciones establecidas en la memoria verificada** (por ejemplo, si se ha alcanzado el perfil de formación pretendido, si se han cumplido los compromisos de recursos de personal, si la planificación llevada a cabo se ajusta a la prevista o hay que modificarla, etc.).

Se recomienda al centro / a la institución que valore cada dimensión y cada estándar en la escala de cuatro calificaciones (en progreso hacia la excelencia, se alcanza, se alcanza con condiciones, no se alcanza) que aparece en la presente guía.



Consideraciones específicas a tener en cuenta en la preparación del autoinforme:

- El estándar 1, a excepción de la adecuación del perfil de ingreso del alumnado (especialmente en los estudios de máster) y de los mecanismos de coordinación, se alcanza de forma directa manteniendo actualizada la información relativa al plan de estudios a través de los procesos previstos a tal efecto. Ahora bien, la institución deberá informar de los cambios que haya sufrido en la memoria desde su verificación y, en cualquier caso, el CAE podría entrar a valorar los subestándares 1.1 y 1.2 si fuera necesario.
- Los estándares 2, 3 y 5 se desarrollarán principalmente a nivel de centro y los estándares 4 y 6 a nivel de titulación. Los estándares a nivel de centro requerirán una reflexión global y, si procede, se apuntarán las particularidades asociadas a las distintas titulaciones.

4. Valoración y propuesta del plan de mejora

La institución debe analizar y reflexionar sobre el funcionamiento del centro y el desarrollo de las titulaciones impartidas. Esta reflexión debe fundamentarse tanto en la información pública como en los datos, indicadores e información cualitativa derivada de su SGIC.

Fruto del análisis valorativo, se propondrán acciones de mejora que deben integrarse en un plan de mejora del centro, que tiene que incluir acciones de mejora transversales del centro y acciones de mejora específicas para aquellas titulaciones que lo requieran.

Si alguna de las propuestas de mejora implica la modificación del título, el proceso de acreditación, en caso de obtener un informe favorable, la validará. De este modo, cuando posteriormente la institución incorpore aquella misma modificación en la memoria de la titulación mediante el procedimiento ordinario establecido, AQU Catalunya emitirá el informe favorable automáticamente. Esto será así siempre y cuando el CAE pueda valorar la modificación adecuadamente. Si el CAE no pudiera asumir dicha evaluación a causa del número de titulaciones a evaluar, AQU Catalunya deberá informar a la universidad para que las introduzca utilizando el procedimiento normal.

5. Evidencias

Las evidencias para añadir o anexas al autoinforme son las que aparecen en la presente guía vinculadas a cada estándar, y tienen que estar disponibles y accesibles para los miembros del CAE.

En el caso de los centros que imparten docencia a distancia o semipresencial, el autoinforme deberá incluir una descripción del modelo pedagógico y una explicación detallada del entorno de aprendizaje virtual. Además del autoinforme, antes de la visita al centro, este deberá facilitar el acceso al sistema, las clases, los debates, los materiales docentes, etc.

AQU Catalunya pone a disposición de las universidades un modelo de autoinforme que pueden usar para presentar la información correspondiente a estos seis apartados.

2.6. Procedimiento adaptado para la renovación de la acreditación

Autoinforme:

- El autoinforme que presente el centro universitario deberá tener la **misma estructura que se recomienda en el punto 2.5** de la presente guía. Por lo tanto, el centro deberá reflexionar sobre **el logro de los seis estándares. El análisis será valorativo y evitará la mera descripción.**
- El centro deberá aportar **todas las evidencias** que se detallan en la presente guía, de acuerdo con lo que se señala más adelante con referencia a las asignaturas.
- El autoinforme **siempre deberá ir acompañado de un plan de mejora** que considere las acciones emprendidas en el último periodo y sus **resultados**, así como las acciones implantadas o en proceso de implantación y los **objetivos** que se pretenden alcanzar con las mismas.
- El centro focalizará su análisis en la eficacia de las acciones implantadas a partir de los resultados obtenidos y, en especial:
 - Aquellos **aspectos condicionados** en la anterior acreditación, así como los que hayan podido **cambiar substancialmente** desde la última acreditación.
 - La **plantilla de profesorado** (4.1 y 4.2).
 - Los **resultados académicos** (6.1 y 6.3), en especial, los correspondientes al TFG/TFM y a las prácticas externas de carácter obligatorio.

Procedimiento de evaluación:

- AQU Catalunya procurará que en los CAE haya, como mínimo, una de las personas que participaron en la última acreditación.
- Eliminación del informe previo de revisión de evidencias (IRAE)
 - Dado que en las últimas evaluaciones para la acreditación de titulaciones de grado y de máster se ha observado que los comités han valorado positivamente la información presentada y prácticamente no se ha solicitado nueva información, los comités de evaluación **dejarán de hacer una evaluación previa del autoinforme y de las evidencias aportadas.** En consecuencia, **el autoinforme que se presente deberá ser definitivo** y su aprobación interna deberá llevarse a cabo de acuerdo con lo que establece el SGIC del centro.
 - Si durante la evaluación el CAE considerara oportuno disponer de información adicional, AQU Catalunya solicitará a las personas responsables del centro que la **pongan a disposición del CAE en el momento de la visita.**
- Selección de las asignaturas

- Las comisiones específicas de evaluación (CEA) de cada rama seleccionarán para cada titulación las asignaturas cuyas evidencias deberán aportarse junto con el autoinforme.
 - Las CEA pueden también dejar a criterio de las titulaciones la selección de las asignaturas que someten a evaluación.
 - AQU Catalunya comunicará a las universidades las asignaturas seleccionadas una vez aprobada la planificación anual por parte del Consejo de Gobierno de AQU Catalunya.
 - En casos excepcionales y justificados, las universidades podrán solicitar el cambio de algunas de dichas asignaturas.
 - Las titulaciones deberán aportar previamente al CAE las evidencias sobre las asignaturas que se recogen en la presente guía. En caso de que no sea posible, obligatoriamente deberán aportarse en el momento de la visita.
- Informe del alumnado
 - Como novedad y experiencia piloto, el alumnado de los másteres que se han de acreditar podrán hacer llegar al CAE un **informe propio sobre el desarrollo de los estudios** que están cursando.
 - AQU Catalunya pactará con cada universidad la participación de uno de sus centros.
 - El Comité de Estudiantes de AQU Catalunya acordará el procedimiento de participación del alumnado en este informe.
 - Organización de la visita
 - La organización y agenda de la visita se establecerá para cada centro en función de los resultados de la acreditación anterior.
 - En la agenda se determinará un espacio de trabajo del CAE destinado al análisis de las asignaturas seleccionadas de modo que se compruebe que las actividades formativas, los contenidos, la metodología, las evaluaciones, etc. permiten al alumnado alcanzar los resultados de aprendizaje previstos.

Informe de los comités de evaluación externa (CAE):

- El informe se centrará en el análisis del plan de mejoras y sus resultados y, especialmente, en los aspectos condicionados, si procede.

- Los CAE centrarán su evaluación en el análisis de las acciones llevadas a cabo por el centro para resolver las condiciones surgidas en la última acreditación y las nuevas acciones implantadas como consecuencia del seguimiento.
- No obstante, el CAE realizará una evaluación exhaustiva de los estándares 4 y 6 y, en especial, de los subestándares 4.1 y 6.1. Para el resto de estándares, el CAE únicamente valorará los cambios producidos respecto a la última acreditación.

2.7. Criterios para la acreditación

El resultado de la acreditación se expresará en términos de **favorable o desfavorable**, estructurados en cuatro niveles:

- Acreditado en progreso hacia la excelencia.** La mayoría de los estándares de acreditación se valoran como «en progreso hacia la excelencia» y, en consecuencia, se identifican numerosas buenas prácticas que exceden el nivel mínimo requerido.
- Acreditado.** Se alcanzan todos los estándares de acreditación, al menos en su nivel mínimo.
- Acreditado con condiciones.** No se alcanzan todos los estándares de acreditación. Se detectan problemas que pueden solucionarse en un periodo de tiempo razonable.
- No acreditado.** No se alcanza la mayoría de criterios de acreditación, o los más significativos.

Para la obtención de una **acreditación en progreso hacia la excelencia**, habrá que cumplir las tres condiciones siguientes:

- No tener ningún estándar valorado con «se alcanza con condiciones» o «no se alcanza».
- Tener como mínimo dos estándares valorados con «en progreso hacia la excelencia» y, entre ellos, obligatoriamente el 4 o el 6. Además, se establece que para que los estándares 4 y 6 obtengan la valoración de «en progreso hacia la excelencia», como mínimo deben obtener esta misma calificación los subestándares 4.1 (Nivel académico y experiencia del profesorado) y 6.1 (Nivel académico y actividades de formación de la titulación) respectivamente.

- c. Tener valorados como «en progreso hacia la excelencia» los subestándares 4.1 y 6.1.

Cuando se dé alguna de estas tres condiciones, la titulación se **acreditará con condiciones**:

- a. Cuando existan tres estándares valorados con «se alcanza con condiciones».
- b. Cuando existan como mínimo dos estándares valorados con «se alcanza con condiciones» y uno de ellos sea el 4 o el 6. Si los subestándares 4.1 y 6.1 se alcanzan con condiciones, los estándares 4 y 6 también se alcanzarán con condiciones respectivamente.
- c. Cuando el subestándar 6.1 (Nivel académico y actividades de formación de la titulación) se alcance con condiciones.

Un título no se acreditará cuando alguno de los siguientes estándares se valore como no alcanzado:

- a. Estándar 1: calidad del programa formativo
- b. Estándar 4: adecuación del profesorado al programa formativo
- c. Estándar 5: eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje
- d. Estándar 6: calidad de los resultados de los programas formativos

3. ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

3.1. Calidad del programa formativo

La confianza de la sociedad en la calidad académica de los programas formativos requiere el establecimiento de un marco de cualificaciones de referencia conocido y avalado por los máximos responsables en el EEES, que además permita el reconocimiento mutuo entre todos los estados miembros. En este contexto se ha desarrollado el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), alineado con el marco europeo construido sobre los descriptores de Dublín.

Este marco de referencia es válido para las instituciones de educación superior y para las entidades responsables de la garantía externa de la calidad de las titulaciones. También debe promover un conocimiento compartido de las expectativas asociadas a las cualificaciones, que permita un uso consistente de los títulos otorgados y facilite la movilidad internacional de titulados.

Las instituciones deberán disponer de procesos dentro de sus SGIC que permitan el diseño y la aprobación de las titulaciones de forma coherente con los estándares y directrices europeos para la garantía interna de la calidad en las instituciones de educación superior, en especial el **ESG 1.2 (Diseño y aprobación de programas)**, que establece que «las instituciones deberán tener procesos para el diseño y la aprobación de sus programas. Se deberán diseñar los programas de modo que satisfagan los objetivos establecidos, incluidos los resultados de aprendizaje previstos. Se deberá especificar y comunicar claramente la titulación que se obtiene al finalizar un programa. Además, dicha titulación deberá referirse al nivel correspondiente del marco nacional de titulaciones de la educación superior y, en consecuencia, al marco de titulaciones del Espacio europeo de educación superior», y también el **ESG 1.3 (Enseñanza, aprendizaje y evaluación centrados en el estudiante)** que indica que «las instituciones deberán garantizar que los programas se ofrecen de forma que animan al alumnado a adoptar un papel activo en la creación del proceso de aprendizaje, y que la evaluación del alumnado refleja dicho enfoque» (ENQA, 2015).

El perfil de competencias debe ser relevante dentro del ámbito disciplinario e independiente de las menciones o especialidades del título. Las competencias propuestas deben tener correspondencia con las recogidas en redes o entidades nacionales e internacionales. La justificación o valoración de la relevancia del perfil propuesto para la titulación debe tener un peso específico más elevado para las titulaciones que son nuevas o que no tienen tradición en nuestro sistema universitario. Por otro lado, el perfil de competencias debe ser el correspondiente al nivel formativo de la propuesta, de acuerdo con el MECES (en el presente contexto, estudios con el

nivel de grado o máster). En el caso de los programas formativos que habilitan para el acceso al ejercicio de una actividad profesional regulada en España, las competencias generales deben ajustarse, además, a las establecidas en las disposiciones oficiales.

En consecuencia, en el momento de la acreditación de la titulación se espera que la institución cumpla el siguiente estándar:

El diseño de la titulación (perfil de competencias y estructura del currículum) está actualizado según los requisitos de la disciplina y responde al nivel formativo requerido en el MECES.

El estándar se desglosa en los subestándares siguientes:

- 1.1. El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el correspondiente nivel formativo del MECES.
- 1.2. El plan de estudios y la estructura del currículum son coherentes con el perfil de competencias y con los objetivos de la titulación.
- 1.3. Los estudiantes admitidos tiene el perfil de ingreso adecuado para la titulación y su número es coherente con el número de plazas ofertadas.
- 1.4. La titulación dispone de adecuados mecanismos de coordinación docente.
- 1.5. La aplicación de las distintas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación.



Los apartados 1.1 y 1.2 de este estándar quedan satisfechos con la verificación inicial de la titulación. No obstante, el CAE, en los casos que así lo requieran, puede evaluarlos y/o aportar propuestas de mejora.

De acuerdo con lo que se expuesto en el capítulo anterior, el CAE podrá validar la incorporación a la titulación de aquellas modificaciones que puedan comunicarse a través del proceso de seguimiento. Error! No s'ha definit el marcador. El CAE especificará en su informe previo si las cree pertinentes y, en caso contrario, propondrá mejoras. El centro podrá aprovechar para exponer su intención de modificar sustancialmente el título, aunque en tal caso deberá presentar una modificación de la memoria al Ministerio para que la evalúe la comisión específica de evaluación correspondiente. En los casos en los que el CAE no pueda evaluar las modificaciones, se informará a la

universidad para que las introduzca mediante el procedimiento normal de modificación.

En el caso de que las titulaciones a acreditar se ofrezcan también (o en exclusiva) como dobles titulaciones, los CAE deberán comprobar si su despliegue temporal permite efectivamente al alumnado adquirir las competencias verificadas y que los títulos se diferencian en un mínimo de 90 ECTS. En este sentido, las tablas de reconocimiento de créditos serán una evidencia clave.

Cuando una universidad imparta un título en distintos centros, los CAE evaluarán que el plan de estudios (sus asignaturas obligatorias) sea el mismo en todos los centros.

En la valoración del estándar 1.4 se incluye también la distribución horaria del plan de estudios y de sus materias.

En cuanto al estándar 1.5, el análisis y la valoración se centrarán en aquellos aspectos normativos que tienen relación con la calidad docente, como el cumplimiento normativo en materia de profesorado, reconocimiento de créditos, adaptación de estudiantes que provengan de titulaciones extinguidas, etc. Se hará especial hincapié en la presencia de la perspectiva de género en la titulación. La Ley 17/2015, de 21 de julio, de Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres establece en su artículo 28.1.a que la educación en valores a que se refiere el artículo 5 de la Ley 1/2003, de 19 de febrero, de Universidades de Cataluña, debe incluir necesariamente «la promoción de la introducción de la perspectiva de género de forma transversal y de los estudios sobre la contribución de las mujeres a lo largo de la historia en todos los ámbitos del conocimiento y en la actividad académica e investigadora, que deben incluirse en el currículo de los grados y de los programas de posgrado. La presentación de las solicitudes de acreditación de los grados y posgrados debe ir acompañada de un informe que detalle, en su caso, cómo se ha incorporado la perspectiva de género en el plan de estudios o, en caso de que dicha incorporación todavía esté pendiente, del plan de mejora previsto para la consecución de dicho objetivo». Se valorará también que la propuesta formativa tenga en cuenta el artículo 17 de la Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, modificado por la Ley 17/2020, de 22 de diciembre.

El abordaje de la perspectiva de género dentro del despliegue de las titulaciones, que debe incluir también la prevención y erradicación de la violencia machista, afecta a gran parte de las dimensiones que forman parte de la metodología adoptada para la acreditación. Por ello, se ha optado por incorporar un anexo que recoge todas aquellas evidencias y todos aquellos indicadores que la institución puede recoger para demostrar que la titulación ha incorporado la perspectiva de género y se preocupa por ella.

En los momentos iniciales, tal como recoge la norma, el hecho de que no se alcance este aspecto no comportará automáticamente que no se alcance la dimensión de «Calidad del programa formativo», aunque sí obligará a la institución a implantar acciones que permitan corregir satisfactoriamente este estándar.

Si el estándar 1.5 no se alcanza, la dimensión 1 quedará, como mínimo, condicionada.

Evidencias¹

- Memoria actualizada para la verificación de la titulación (AQU Catalunya).
- Informe de verificación y modificaciones posteriores de la titulación (AQU Catalunya).
- Informes de seguimiento, como mínimo dos para los grados y uno para los másteres (universidad).
- Documentación referida a la coordinación de la actividad docente (universidad).
- Pruebas específicas de acceso, si procede (universidad).

Indicadores²

- Grados:
 - Oferta, demanda y matrícula
 - Nota de corte³
 - Nota de acceso
 - Vía de acceso
 - Pruebas específicas de acceso (si procede)
- Másteres:

¹ La concreción y el formato de las evidencias y los indicadores se encuentran recogidos en el documento [«Evidencias e indicadores recomendados para la acreditación de grados y másteres»](#). Entre paréntesis se indica la institución o instituciones que aportan cada evidencia.

² Cuando estos indicadores no sean de aplicación en algún centro (debido a que no participan de preinscripción, etc.), de ser posible habrá que aportar otros indicadores que permitan valorar las mismas características.

³ A modificar por la «nota de corte equivalente» cuando esta esté disponible en UNEIX o en EUC.

- Oferta, demanda y matrícula
- Procedencia
- Complementos formativos (si los hay)



La institución podrá completar esta lista de evidencias (y las que aparecen en el resto de estándares) con todos los documentos que considere oportunos.

Valoración

En el caso de los grados, para la valoración del presente estándar habrá que tomar en consideración, de forma general, los aspectos siguientes:

- Grado de correspondencia entre la memoria verificada, incluidas las modificaciones posteriores, y la implantación real.
- Relación entre la oferta y la demanda y su evolución.
- Matrícula en primera preferencia.
- Nota de acceso y, si procede, de las pruebas específicas realizadas.
- Idoneidad de las vías de acceso.
- Mecanismos de coordinación de la actividad docente, incluida la planificación horaria del estudio.
- Contenido y criterios de valoración de las pruebas específicas (si procede).
- Reconocimiento de créditos.
- Presencia de la perspectiva de género en la impartición de la titulación⁴.

En el caso de los másteres, para la valoración del presente estándar habrá que tomar en consideración, de modo general, los siguientes aspectos:

- Grado de correspondencia entre la memoria verificada, incluidas las modificaciones posteriores, y la implantación real.
- Relación entre la oferta y la demanda y su evolución.

⁴ [Artículo 28.1 de la Ley 17/2015, de 21 de julio, de igualdad efectiva de mujeres y hombres.](#)

Artículo 17 de [la Ley 5/2008, de 24 de abril](#), del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, modificado por la Ley 17/2020, de 22 de diciembre.

- Perfil del alumnado de acceso, en especial el ámbito del que procede y la necesidad de cursar complementos formativos.
- Adecuación y eficiencia de los complementos formativos (si procede).
- Reconocimiento de créditos.
- Presencia de la perspectiva de género en la impartición de la titulación.

Grado de logro de los estándares

Estos estándares se valorarán, según su consecución, en cuatro niveles:

En progreso hacia la excelencia. El estándar se alcanza completamente y, además, existen ejemplos de buenas prácticas que exceden el mínimo requerido.

Se alcanza. El estándar se alcanza por completo en la institución.

Se alcanza con condiciones. Se alcanza el nivel mínimo del estándar y se detectan aspectos que hay que mejorar necesariamente. Dichos aspectos son de tal naturaleza que permiten su mejora en un plazo de tiempo razonable.

No se alcanza. El título no alcanza el nivel mínimo requerido para llegar al estándar correspondiente. Las mejoras que hay que introducir son de tal envergadura que no permiten alcanzar el estándar en un plazo de tiempo razonable.

En general, tal como se ha comentado y dado que las titulaciones han superado el proceso de verificación, los subestándares 1.1 y 1.2 se alcanzan, salvo que el CAE detecte problemas y decida proceder a su evaluación. En el caso de los **másteres verificados por el procedimiento abreviado** que no hayan actualizado su estructura, **se evaluarán todos los estándares de acuerdo con los niveles anteriores.**

Rúbricas

1.1. El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el correspondiente nivel formativo del MECES.	
<i>Se alcanza</i>	El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el correspondiente nivel formativo del MECES.
1.2. El plan de estudios y la estructura del currículo son coherentes con el perfil de competencias y con los objetivos de la titulación.	
<i>Se alcanza</i>	El plan de estudios y la estructura del currículo son coherentes con el perfil de competencias y con los objetivos de la titulación.

1.3. Los estudiantes admitidos tienen el perfil de ingreso adecuado para la titulación y su número es coherente con el número de plazas ofertadas.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El alumnado matriculado presenta un perfil de acceso que concuerda con lo establecido por la titulación y su número es coherente con las plazas ofertadas.
<i>Se alcanza</i>	La mayoría del alumnado matriculado presenta un perfil de acceso que concuerda completamente con lo establecido por la titulación.
	El número de estudiantes matriculados es coherente con el número de plazas ofertadas por la titulación.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	Una parte significativa del alumnado matriculado presenta un perfil formativo que concuerda completamente con lo establecido por la titulación.
	La matrícula de estudiantes presenta valores alejados del número de plazas ofertadas por la titulación.
<i>No se alcanza</i>	La mayoría del alumnado matriculado presenta un perfil formativo que no concuerda con lo establecido por la titulación.
	La matrícula presenta valores muy desviados respecto a la oferta de plazas.
1.4. La titulación dispone de adecuados mecanismos de coordinación docente.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	Los mecanismos de coordinación de los que dispone la titulación son muy adecuados.
<i>Se alcanza</i>	Los mecanismos de coordinación de los que dispone la titulación son adecuados.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	Los mecanismos de coordinación de los que dispone la titulación presentan disfunciones.
<i>No se alcanza</i>	Los mecanismos de coordinación de los que dispone la titulación no son adecuados.
1.5. La aplicación de las distintas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación.	
<i>Se alcanza</i>	La aplicación de las distintas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	La aplicación de las distintas normativas presenta deficiencias.
<i>No se alcanza</i>	La normativa legal correspondiente a la titulación no se aplica adecuadamente.

3.2. Pertinencia de la información pública

La transparencia informativa es clave a la hora de generar confianza e incrementar la competitividad sobre la calidad de la formación universitaria, por lo que está presente, de una u otra manera, en todas las declaraciones y comunicados de los ministros responsables de educación superior en el EEES, como queda reflejado, entre otros, en los comunicados de las conferencias de ministros europeos de Educación de Bergen y Londres:

«Tomando como base todo lo que se ha alcanzado hasta ahora en el Proceso de Bolonia, deseamos establecer un espacio europeo de educación superior fundamentado en los principios de calidad y transparencia». Comunicado de Bergen, 19-20 de mayo de 2005.

«Los marcos de cualificaciones son instrumentos fundamentales para lograr la comparabilidad y transparencia dentro del EEES, así como para facilitar el trasvase de estudiantes dentro de los sistemas de educación superior, y entre ellos. Dichos marcos también deberían ayudar a las instituciones de educación superior a desarrollar módulos y programas de estudios basados en los resultados del aprendizaje y en créditos, y a mejorar el reconocimiento de cualificaciones, así como todo tipo de aprendizajes anteriores». Comunicado de Londres, 18 de mayo de 2007.

Esta relevancia de la transparencia queda reflejada de manera transversal en los estándares europeos definidos por ENQA, en los que se hace referencia al acceso a la información sobre las titulaciones por parte de los distintos grupos de interés (ENQA, 2015). El presente estándar de acreditación pretende recoger esta posición destacada de la información pública relacionada con el programa formativo.

De acuerdo con el **ESG 1.8 (Información pública)**, «las instituciones deberán publicar información clara, precisa, objetiva, actualizada y de fácil acceso sobre sus actividades, incluidos los programas». Las instituciones deberán facilitar información que incluya la oferta de programas y los criterios de selección, los resultados de aprendizaje previstos, las calificaciones a las que conducen, los procedimientos de enseñanza, aprendizaje y evaluación utilizados, los resultados académicos obtenidos, las oportunidades para el aprendizaje disponibles para el alumnado, así como información sobre empleabilidad de sus titulados.

La publicación de la información garantiza la transparencia y facilita la rendición de cuentas, en sintonía con los referentes europeos en materia de calidad en la enseñanza superior. En concreto, en lo referente al **ESG 1.7 (Gestión de la información)**, «las instituciones deberán garantizar que recopilan, analizan y utilizan la información relevante para la gestión eficaz de sus programas y otras actividades».

Además, en las directrices del **ESG 1.1 (Política de garantía de la calidad)** se establece que para facilitar dicho objetivo la política deberá ser pública.

Para garantizar la calidad de la información pública, las instituciones deben reflexionar periódicamente sobre la validez, relevancia y actualización de la información pública, su accesibilidad y los procesos de mejora continua que garantizan su calidad.

En este contexto la titulación debe cumplir el siguiente estándar:

La institución informa de manera adecuada a todos los grupos de interés sobre las características del programa y sobre los procesos de gestión que garantizan su calidad.



El proceso de seguimiento de las titulaciones, definido en el Marco VSMA, ayuda a demostrar el cumplimiento de este estándar en sus apartados «Información pública sobre el desarrollo operativo de la enseñanza» e «Información pública sobre los indicadores de la enseñanza».

El estándar se desglosa en los siguientes estándares concretos:

- 2.1. La institución publica información veraz, completa, actualizada y accesible sobre las características de la titulación y su desarrollo operativo.
- 2.2. La institución publica información sobre los resultados académicos y de satisfacción.
- 2.3. La institución publica el SGIC en el que se enmarca la titulación y los resultados de seguimiento y acreditación de la titulación.

Evidencias

- Web de la institución y titulación (universidad).
- Informes de seguimiento de titulación, que deberán ser públicos (AQU Catalunya).
- Documentación ligada a los procesos del SGIC sobre información pública, recogida de información y rendición de cuentas (universidad).

Valoración

Para la **valoración** del presente estándar, habrá que tomar en consideración los siguientes aspectos:

- La publicación, compleción y actualización de la información referente a la titulación (características, desarrollo y resultados). Como mínimo se comparará con la que se requiere en el apartado 3.2 de la *Guía para el seguimiento de las titulaciones oficiales de grado y de máster*⁵.
- La facilidad de acceso a la información publicada.
- Los informes de rendición de cuentas a la sociedad que haya podido publicar la institución (IST, autoinforme de acreditación, memorias, etc.).

Grado de logro de los estándares

Estos estándares se valorarán, según su consecución, en cuatro niveles:

- **En progreso hacia la excelencia.** El estándar se logra completamente y, además, hay ejemplos de buenas prácticas que exceden el mínimo requerido.
- **Se alcanza.** El estándar se logra completamente en la institución.
- **Se alcanza con condiciones.** Se logra el nivel mínimo del estándar y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Estos aspectos son de tal naturaleza que permiten su mejora en un plazo de tiempo razonable.
- **No se alcanza.** El título no logra el nivel mínimo requerido para llegar al correspondiente estándar. Las mejoras a introducir son de tal envergadura que no permiten alcanzar el estándar en un tiempo razonable.

Rúbricas

2.1. La institución publica información veraz, completa, actualizada y accesible sobre las características de la titulación y su desarrollo operativo.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	Se ofrece información actualizada, exhaustiva y pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo.

⁵ <http://www.aqu.cat/doc/doc_16385323_1.pdf>

	La información es muy clara, legible, agregada y accesible a todos los grupos de interés.
Se alcanza	Se ofrece información pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo.
	La información es clara, legible, agregada y accesible a los grupos de interés.
Se alcanza con condiciones	Se ofrece información parcial sobre las características del programa y su desarrollo operativo.
	La información publicada presenta ciertas carencias en lo que se refiere a claridad, legibilidad, agregación y accesibilidad.
No se alcanza	Se ofrece información deficiente sobre las características del programa, su desarrollo operativo.
	La información publicada presenta serias carencias en lo que se refiere a claridad, legibilidad, agregación y accesibilidad.
2.2. La institución publica información sobre los resultados académicos y de satisfacción.	
En progreso hacia la excelencia	La institución publica información actualizada, agregada y exhaustiva sobre los resultados académicos y de satisfacción de la titulación.
Se alcanza	La institución publica información sobre los resultados académicos y de satisfacción de la titulación.
Se alcanza con condiciones	La institución publica información parcial sobre los resultados académicos y de satisfacción de la titulación.
No se alcanza	La institución no publica información sobre los resultados académicos y de satisfacción de la titulación.
2.3. La institución publica el SGIC en el que se enmarca la titulación y los resultados del seguimiento y la acreditación de la titulación.	
En progreso hacia la excelencia	La institución publica y difunde de forma exhaustiva la política de calidad, los procesos del SGIC y los elementos que de él se derivan para la rendición de cuentas, incluidos los resultados del seguimiento y de la acreditación.
Se alcanza	La institución publica la política de calidad, los procesos del SGIC y los elementos que de él se derivan para la rendición de cuentas, incluidos los resultados del seguimiento y de la acreditación.

<i>Se alcanza con condiciones</i>	La institución publica de forma parcial la política de calidad, los procesos del SGIC y los elementos que de él se derivan para la rendición de cuentas, incluidos los resultados del seguimiento y de la acreditación.
<i>No se alcanza</i>	La institución no publica la política de calidad, los procesos del SGIC y los elementos que de él se derivan para la rendición de cuentas.

3.3. Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad de la titulación

En correspondencia con la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades y con la transparencia exigida en el marco del 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 disponer de políticas y sistemas de garantía interna de la calidad formalmente establecidos y públicamente disponibles. El SGIC es, en consecuencia, un instrumento clave en la definición de las actividades formativas del centro.

El diseño y la implementación del SGIC dan respuesta a los estándares y directrices europeos (ESG) para la garantía interna de la calidad en las instituciones de educación superior, en especial los **ESG 1.1 (Política de garantía de la calidad)** y **1.9 (Seguimiento continuo y evaluación periódica de los programas)** (ENQA, 2015). Tal como recoge el ESG 1.1, «las instituciones deberán disponer de una política de garantía de la calidad que sea pública y que forme parte de su gestión estratégica. Las partes interesadas internas deberán desarrollar y aplicar dicha política a través de estructuras y procesos adecuados y, a la vez, implicar a las partes interesadas externas». Los grupos de interés internos deberán asumir su responsabilidad en la calidad y comprometerse a garantizarla a todos los niveles, así como a desarrollar una cultura de calidad. Para alcanzar este objetivo, deberán desarrollar e implementar una estrategia para la mejora continua de la calidad. La estrategia, la política y los procedimientos deberán tener un estatus formal y deberán estar públicamente disponibles.

Las instituciones, de acuerdo con el **ESG 1.9**, también «deberán llevar a cabo un seguimiento y una revisión periódica de los programas que ofrecen para garantizar que alcanzan los objetivos previstos y que responden a las necesidades del alumnado y la sociedad. Dichas revisiones deberán comportar una mejora continua de los programas. Cualquier acción que se planifique o adopte como resultado de la revisión deberá comunicarse a todas las partes interesadas». Además, este planteamiento también quedó convenientemente recogido en el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, de organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad, en el que se explicita que las universidades deberán garantizar que sus actuaciones aseguran la calidad de la enseñanza y del aprendizaje,

así como en el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios, que establece la certificación de los SGIC como paso previo a la acreditación institucional de los centros docentes.

En el momento de la acreditación de una titulación, se considera que la institución ya tiene un SGIC formalmente establecido y suficientemente implementado, que garantiza la calidad de las titulaciones que están dentro de su alcance y que, por lo tanto, define los procesos para el diseño, aprobación, implementación, seguimiento, revisión y mejora y, por último, acreditación de sus programas formativos. Este momento, que está relacionado con la garantía externa de la calidad en la educación superior, también deberá dar respuesta al **ESG 2.1 (Toma en consideración de la garantía interna de la calidad)**, que indica que «la garantía externa de la calidad deberá abordar la eficacia de los procesos de garantía interna de la calidad [...]» (ENQA, 2015).

En consecuencia, en el momento de la acreditación de la titulación se espera que la institución cumpla el siguiente estándar:

La institución dispone de un sistema de garantía interna de la calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de modo eficiente, la calidad y mejora continua de la titulación.



La eficacia del SGIC se hace patente, en última instancia, cuando el propio SGIC reúne los requisitos exigidos para facilitar el proceso de acreditación de una titulación que evidencia un desarrollo satisfactorio.

El estándar global se desglosa en los siguientes estándares concretos:

- 3.1. El SGIC implementado cuenta con procesos que garantizan el diseño, la aprobación, el seguimiento y la acreditación de las titulaciones.
- 3.2. El SGIC implementado garantiza la recogida de información y de sus resultados relevantes para la gestión eficiente de las titulaciones, en especial los resultados académicos y la satisfacción de los grupos de interés.
- 3.3. El SGIC implementado se revisa periódicamente y genera un plan de mejora que se utiliza para su mejora continua.

El SGIC de una institución debe fundamentarse también en un modelo de mejora continua. La institución deberá valorar de forma periódica la adecuación del SGIC como la herramienta clave para asegurar la calidad de las titulaciones y su mejora continua. La eficacia del SGIC podrá demostrarse a partir del grado de implementación de sus procesos y del análisis de las evidencias que se originen en su aplicación, tales como los informes de seguimiento de las titulaciones, los informes de revisión del SGIC o la documentación necesaria para el proceso de acreditación, entre otras.

Evidencias

- El manual del SGIC y las evidencias relacionadas (universidad).
- Documentos/informes de revisión y planes de mejora del SGIC (universidad).
- Informes de verificación, seguimiento y acreditación del título, con identificación de puntos débiles y mejoras introducidas (desde la verificación o última acreditación) (AQU Catalunya/universidad).
- Planes de mejora de la titulación (universidad).
- Mecanismos/instrumentos de recogida de información sobre la satisfacción de los principales grupos de interés (universidad):
 - Estudiantes (docencia, instalaciones, servicios de orientación académica y profesional, etc.)
 - Profesorado (propio de la titulación, tutores, prácticas externas)
 - Empleadores
 - Graduados

Este estándar no dispone de indicadores específicos a considerar más allá de aquellos que puedan derivarse del plan de mejora.

Valoración

Para la **valoración** del presente estándar podrán tomarse en consideración, entre otros, los siguientes aspectos:

- Grado de cumplimiento del SGIC por parte de los grupos implicados.
- Grado de implantación de los procesos de diseño, aprobación, seguimiento y acreditación de las titulaciones.
- Grado de implantación de los instrumentos de recogida de información.

- Eficacia y grado de respuesta de los instrumentos utilizados.
- Implantación de los planes de mejora generados y eficacia de las acciones implantadas.

Grado de logro de los estándares

Estos estándares se valorarán, según su consecución, en cuatro niveles:

- **En progreso hacia la excelencia.** El estándar se logra completamente y, además, hay ejemplos de buenas prácticas que exceden el mínimo requerido.
- **Se alcanza.** El estándar se logra completamente en la institución.
- **Se alcanza con condiciones.** Se logra el nivel mínimo del estándar y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Estos aspectos son de tal naturaleza que permiten su mejora en un plazo de tiempo razonable.

No se alcanza. El título no logra el nivel mínimo requerido para llegar al correspondiente estándar. Las mejoras a introducir son de tal envergadura que no permiten alcanzar el estándar en un tiempo razonable.

Rúbricas

3.1. El SGIC implementado cuenta con procesos que garantizan el diseño, la aprobación, el seguimiento y la acreditación de las titulaciones.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El SGIC cuenta con un proceso implementado que facilita de forma óptima el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación, con implicación de todos los grupos de interés.
<i>Se alcanza</i>	El SGIC cuenta con un proceso implementado que facilita el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación, con implicación de los grupos de interés más significativos.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El SGIC cuenta con un proceso implementado que facilita parcialmente el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación,
<i>No se alcanza</i>	El SGIC no cuenta con un proceso (o no está implementado) para el diseño y la aprobación de las titulaciones, su seguimiento y su acreditación.
3.2. El SGIC implementado garantiza la recogida de información y de los resultados relevantes para la gestión de las titulaciones, en especial los resultados académicos y la satisfacción de los grupos de interés.	

<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El SGIC cuenta con un proceso implementado que gestiona de forma óptima la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información completa sobre su evolución temporal.
	El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción de los grupos de interés (especialmente de titulados/as, estudiantes, profesorado y empleadores/es) con respecto al programa formativo.
<i>Se alcanza</i>	El SGIC cuenta con un proceso implementado que gestiona la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información sobre su evolución temporal.
	El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción del alumnado y titulados con respecto al programa formativo.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El SGIC cuenta con un proceso implementado que gestiona parcialmente la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información también parcial sobre su evolución temporal.
	El SGIC sólo recoge información sobre la satisfacción del alumnado en relación con aspectos parciales del programa formativo (por ejemplo, sobre el binomio asignatura-profesor/a).
<i>No se alcanza</i>	El SGIC no cuenta con un proceso (o no está implementado) para la gestión de la recogida de los resultados de la titulación. Los datos de los que se dispone son parciales y no incluyen serie temporal alguna.
	El SGIC no recoge información sobre la satisfacción de los grupos de interés con respecto al programa formativo.
3.3. El SGIC implementado se revisa periódicamente y genera un plan de mejora que se utiliza para su mejora continua.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El SGIC dispone de un proceso implementado que obliga a la institución a revisar de forma periódica y completa la adecuación del propio SGIC. La revisión se concreta en un informe que recoge la reflexión sobre el funcionamiento del SGIC y que permite hacer un seguimiento de los cambios realizados.
	Las acciones de mejora del SGIC son coherentes con la revisión efectuada y se estructuran en planes de mejora que recogen todos los elementos necesarios para un seguimiento óptimo y periódico de su implantación.
<i>Se alcanza</i>	El SGIC dispone de un proceso implementado para su revisión que se concreta en un informe que recoge la reflexión sobre el funcionamiento del SGIC y que incluye los cambios realizados en el sistema.
	Las acciones de mejora del SGIC son coherentes con la revisión efectuada y se estructuran en planes de mejora que recogen los elementos mínimos

	necesarios para realizar un seguimiento suficiente de la implantación de las medidas.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El SGIC dispone de un proceso para su revisión, pero no está implementado. Se llevan a cabo algunas acciones no sistemáticas de revisión y mejora de los procesos del SGIC.
	Las acciones de mejora del SGIC presentan un alcance y una priorización parciales y su seguimiento no es sistemático.
<i>No se alcanza</i>	El SGIC no dispone de un proceso para su revisión.
	No se llevan a cabo acciones de revisión y mejora del SGIC.

3.4. Adecuación del profesorado al programa formativo

El profesorado es el principal recurso docente con el que cuenta el alumnado. El profesorado debe tener la experiencia y formación adecuadas a los objetivos del título, y ser suficiente en número y dedicación para cubrir las principales tareas académicas. Asegurar la calidad y la idoneidad del profesorado responde de forma directa a los estándares europeos para la garantía interna de la calidad en las instituciones de educación superior, en concreto el **ESG 1.5 (Garantía de la calidad del profesorado)**, que recomienda que «las instituciones deberán asegurarse de que su profesorado es competente. Deberán aplicar procesos justos y transparentes para la contratación y el desarrollo del personal» (ENQA, 2015).

En consecuencia, en el momento de la acreditación de la titulación se espera que la institución cumpla el siguiente estándar:

El profesorado que imparte docencia en las titulaciones del centro es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características de las titulaciones y el número de estudiantes.



La consideración del centro como unidad de referencia del global de titulaciones que imparte no limita la posibilidad de que la comisión de acreditación considere verificar el cumplimiento de este estándar en titulaciones específicas del centro.

El análisis del logro de este estándar se plantea **para cada una de las titulaciones que se acreditan en el centro**, prestando una atención individualizada a ciertas tipologías de profesorado:

- **El profesorado de primer año de las titulaciones de grado**, por las implicaciones que tiene el primer año en el aseguramiento de una transición con éxito de secundaria a la universidad (persistencia, abandono de primer curso, integración académica, etc.). La valoración de esta tipología de profesorado será especialmente relevante en titulaciones con alta matrícula (varios grupos y turnos) y un perfil global muy diverso de profesorado del centro.
- **El profesorado de TFG y prácticas externas obligatorias**, dado que en estas partes del currículo aparece como referencia la experiencia de investigación y/o profesional del profesorado que supervisa y evalúa los logros.

El profesorado de máster, para comprobar que las exigencias sobre nivel académico, potencial investigador y capacitación profesional son las adecuadas para este nivel formativo.

Tal y como establece el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios, el profesorado de las universidades privadas y de los centros privados de enseñanza universitaria adscritos a universidades no podrá ser personal funcionario de un cuerpo docente universitario en situación de activo y destino en una universidad pública, así como tampoco personal docente e investigador laboral a tiempo completo en la misma situación.

En el caso de las enseñanzas en línea, dadas las particularidades de este tipo de enseñanza y la diversidad de modelos pedagógicos existentes, la institución de educación superior deberá presentar la estructura, el perfil y el rol académico del personal que participa en la docencia del título no presencial o semipresencial, así como su dedicación a este.

El profesorado que participa en la docencia del título deberá tener conocimientos y experiencia en modelos pedagógicos de enseñanza no presenciales o semipresenciales, así como en el uso de tecnologías para las enseñanzas virtuales. La institución de educación superior deberá informar sobre el número máximo de estudiantes por docente por cada grupo.

El profesorado que coordina y diseña la titulación deberá pertenecer al cuerpo de profesorado propio de la institución de educación superior y contar con experiencia docente e investigadora en la disciplina. Además, deberá estar en posesión del título de doctor/a y disponer de la acreditación de alguna agencia evaluadora.

La institución de educación superior deberá disponer de un plan de formación continua del profesorado en el que se aborden, entre otros, aspectos relacionados con las tecnologías para las enseñanzas virtuales, el modelo pedagógico y la innovación docente.

La institución de educación superior deberá garantizar que el profesorado (propio/colaborador/consultor) cuenta con infraestructuras de apoyo docente y tecnológico en todo momento.

La dedicación docente deberá ser coherente con lo que se ha comentado anteriormente y deberá presentarse en forma de tabla en la que se incluya para todo el profesorado implicado en el título (tanto si es estable como si no lo es) la siguiente información: titulación, grado académico, tipo de acreditación / figura con valoración de agencia, asignaturas que se imparten (habrá que indicar el número de ECTS de la asignatura), horas de dedicación anual a la asignatura, horas de dedicación totales al

título por curso académico y horas de dedicación totales a la institución por curso académico (diferenciando, en su caso, horas de dedicación a la docencia presencial y no presencial), actividad docente y actividad investigadora.

La institución de educación superior deberá disponer de apoyo de personal con experiencia en entornos de enseñanza no presencial o semipresencial.

El estándar se desglosa en los siguientes estándares concretos:

- 4.1. El profesorado reúne los requisitos del nivel de cualificación académica exigidos por las titulaciones del centro y tiene suficiente y valorada experiencia docente, investigadora y, en su caso, profesional.
- 4.2. El profesorado del centro es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones y atender al alumnado.
- 4.3. La institución ofrece apoyo y oportunidades para mejorar la calidad de la actividad docente e investigadora del profesorado.

Evidencias

- Despliegue del plan de estudios: asignación de profesorado, categoría del profesorado y departamento/área de conocimiento (universidad).
- Perfil del profesorado responsable de la supervisión/evaluación del TFG (universidad).
- Perfil del profesorado responsable de la supervisión/evaluación de las prácticas externas/prácticum según su acreditación académica y experiencia profesional (universidad).
- Plan de formación u otro documento adecuado para valorar la mejora de la calidad de la actividad docente e investigadora del profesorado (universidad).
- Para los másteres: relación de proyectos de investigación activos del profesorado.

Indicadores

- Profesorado por categoría y según credenciales de doctorado (EUC/universidad).
- Porcentaje de horas impartidas de docencia (HIDA) según categoría de profesorado y doctorado (EUC).

- Porcentaje de horas impartidas de docencia (HIDA) según tramos de investigación y de docencia (EUC).
- Porcentaje de horas impartidas de docencia (HIDA) según tipología del profesorado en las asignaturas seleccionadas (universidad).
- Relación de estudiantes equivalentes a tiempo completo (ETC) por personal docente e investigador equivalente a tiempo completo (PDI ETC) (EUC).

Valoración

Para la **valoración** del presente estándar, habrá que tomar en consideración los siguientes aspectos:

- Volumen (teniendo en cuenta el número de estudiantes) y dedicación del profesorado.
- Tamaño de los grupos en función de la actividad docente.
- Tipología del profesorado según categorías, formación académica y credenciales (doctores/no doctores, acreditados, sexenios, etc.).
- Especialización del profesorado.
- Criterios de asignación del profesorado a las materias (especialmente en las asignaturas obligatorias seleccionadas, TFG/TFM y prácticas externas).
- Para los másteres: la relevancia de los proyectos de investigación del profesorado.
- Formación docente e investigadora del profesorado.

Grado de logro de los estándares

Estos estándares se valorarán, según su consecución, en cuatro niveles:

- **En progreso hacia la excelencia.** El estándar se logra completamente y, además, hay ejemplos de buenas prácticas que exceden el mínimo requerido.
- **Se alcanza.** El estándar se logra completamente en la institución.
- **Se alcanza con condiciones.** Se logra el nivel mínimo del estándar y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Estos aspectos son de tal naturaleza que permiten su mejora en un plazo de tiempo razonable.

- **No se alcanza.** El título no logra el nivel mínimo requerido para llegar al correspondiente estándar. Las mejoras a introducir son de tal envergadura que no permiten alcanzar el estándar en un tiempo razonable.

Para obtener una valoración global para el título de acreditado de «en progreso hacia la excelencia», el subestándar 4.1 deberá recibir una valoración de «en progreso hacia la excelencia».

Rúbricas

4.1. El profesorado reúne los requisitos del nivel de cualificación académica exigidos por las titulaciones del centro y tiene suficiente y valorada experiencia docente, investigadora y, en su caso, profesional.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	<p>Para el profesorado de grado:</p> <p>El profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos relevantes, así como de la experiencia adecuada para el desarrollo de una formación de calidad.</p> <p>El centro tiene establecidos criterios adecuados para la asignación de docencia que aseguran en todos los casos el mejor profesorado.</p> <p>El alumnado está altamente satisfecho con la competencia docente del profesorado.</p>
	<p>Para el profesorado de máster:</p> <p>El profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos relevantes, así como de la experiencia adecuada para el desarrollo de una formación de calidad.</p> <p>El centro tiene establecidos criterios adecuados para la asignación de docencia que aseguran en todos los casos el mejor profesorado.</p> <p>Todo el profesorado está implicado activamente en proyectos de investigación reconocidos y cuenta con contribuciones de investigación relevantes dentro de la disciplina del máster.</p> <p>El alumnado está altamente satisfecho con la competencia docente y la experiencia investigadora/profesional del profesorado de máster.</p>
<i>Se alcanza</i>	<p>Para el profesorado de grado:</p> <p>El profesorado dispone de la calificación y de los reconocimientos externos establecidos, así como de la experiencia adecuada.</p> <p>El centro tiene establecidos criterios para la asignación de docencia.</p> <p>El alumnado está satisfecho con la competencia docente del profesorado.</p>

	<p>Para el profesorado de máster:</p> <p>El profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos establecidos, así como de la experiencia adecuada.</p> <p>El centro tiene establecidos criterios para la asignación de docencia.</p> <p>La mayor parte del profesorado está implicado activamente en proyectos de investigación reconocidos y cuenta con contribuciones de investigación relevantes dentro de la disciplina del máster.</p> <p>El alumnado está satisfecho con la competencia docente y la experiencia investigadora/profesional del profesorado de máster.</p>
<p><i>Se alcanza con condiciones</i></p>	<p>Para el profesorado de grado:</p> <p>Una parte del profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos establecidos y/o no todo el profesorado tiene la experiencia adecuada para el desarrollo de la formación encomendada.</p> <p>El centro no tiene establecidos criterios adecuados para la asignación de docencia.</p> <p>El alumnado está parcialmente satisfecho con la competencia docente del profesorado.</p>
	<p>Para el profesorado de máster:</p> <p>Una parte del profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos establecidos y/o no todo el profesorado tiene la experiencia adecuada para el desarrollo de la formación encomendada.</p> <p>El centro no tiene establecidos criterios adecuados para la asignación de docencia.</p> <p>La implicación del profesorado en proyectos de investigación reconocidos y la aportación de contribuciones de investigación son escasas.</p> <p>El alumnado está parcialmente satisfecho con la competencia docente y la experiencia investigadora/profesional del profesorado de máster.</p>
<p><i>No se alcanza</i></p>	<p>Para el profesorado de grado:</p> <p>Una minoría del profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos establecidos, así como de la experiencia adecuada para el desarrollo de la formación encomendada.</p> <p>El centro no tiene establecidos criterios para la asignación de docencia.</p> <p>El alumnado está mayoritariamente insatisfecho con la competencia docente del profesorado.</p>
	<p>Para el profesorado de máster:</p> <p>Una minoría del profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos establecidos, así como de la experiencia adecuada para el desarrollo de la formación encomendada.</p>

	<p>La implicación del profesorado en proyectos de investigación reconocidos es prácticamente nula.</p> <p>El centro no tiene establecidos criterios para la asignación de docencia.</p> <p>El alumnado está mayoritariamente insatisfecho con la competencia docente y la experiencia investigadora/profesional del profesorado de máster.</p>
<p>4.2. El profesorado del centro es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para desarrollar sus funciones y atender al alumnado.</p>	
<p><i>En progreso hacia la excelencia</i></p>	<p>La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores son muy adecuados para impartir la titulación y atender al alumnado del centro.</p> <p>El alumnado está muy satisfecho con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.</p>
<p><i>Se alcanza</i></p>	<p>La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores son suficientes para impartir la titulación y atender al alumnado del centro.</p> <p>El alumnado está satisfecho con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.</p>
<p><i>Se alcanza con condiciones</i></p>	<p>La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores no son suficientes para impartir la titulación y atender al alumnado del centro.</p> <p>El alumnado está parcialmente satisfecho con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.</p>
<p><i>No se alcanza</i></p>	<p>La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores presentan graves deficiencias para impartir la titulación y atender al alumnado del centro.</p> <p>El alumnado está mayoritariamente insatisfecho con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.</p>
<p>4.3. La institución ofrece apoyo y oportunidades para mejorar la calidad de la actividad docente e investigadora del profesorado.</p>	
<p><i>En progreso hacia la excelencia</i></p>	<p>El profesorado dispone de un notable apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora.</p>
<p><i>Se alcanza</i></p>	<p>El profesorado dispone de apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora.</p>
<p><i>Se alcanza con condiciones</i></p>	<p>El profesorado dispone de un escaso apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora.</p>

<i>No se alcanza</i>	El profesorado no dispone de apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora.
----------------------	--

3.5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje

Además del profesorado, las instituciones ponen a disposición del alumnado una serie de servicios y recursos para motivar, facilitar y enriquecer su aprendizaje, independientemente de su localización (en el campus, aprendizaje a distancia, etc.). En este contexto, el **ESG 1.6 (Recursos de aprendizaje y de apoyo al alumnado)** recomienda que «las instituciones deberán disponer de una financiación apropiada para las actividades de aprendizaje y enseñanza, así como garantizar los recursos de aprendizaje y de apoyo al alumnado que sean adecuados y de fácil acceso» (ENQA, 2015).

En consecuencia, en el momento de la acreditación de la titulación se espera que la institución cumpla el siguiente estándar:

La institución cuenta con servicios de orientación y recursos adecuados y eficaces para el aprendizaje del alumnado.

En este apartado se hace referencia a todos aquellos servicios y recursos que contribuyen al apoyo del aprendizaje. El alcance de este apartado incluye:

- **Servicios**, principalmente los de orientación académica y profesional. El alumnado se enfrenta a varios problemas académicos a lo largo de su vida académica (como la selección de asignaturas o problemas de aprendizaje) y a necesidades especiales (alojamiento u orientación de la carrera profesional, por ejemplo). La institución debe tener medios apropiados para dirigir y orientar en esas temáticas.
- **Recursos materiales**, tales como instalaciones (aulas, salas de estudio, aulas de informática, laboratorios, bibliotecas, etc.), infraestructuras tecnológicas, equipamiento y material científico, técnico, asistencial y artístico, de mayor o menor significación dependiendo de la tipología de enseñanza:
 - **Servicios bibliotecarios** o centros de recursos para el aprendizaje.
 - **Instalaciones especializadas** (laboratorios, etc.). Se verificará que los laboratorios y demás instalaciones docentes tienen el adecuado equipamiento para desarrollar las actividades de formación práctica previstas en los planes de estudios.
 - **Infraestructuras tecnológicas** necesarias para el despliegue de la titulación y la adquisición de las competencias por parte del alumnado. Estas son especialmente relevantes en las titulaciones de carácter semipresencial o virtual.

Aclaración sobre la Guía

Estudios declarados semipresenciales

En las titulaciones semipresenciales cobra especial importancia el análisis y valoración de los siguientes aspectos:

- La estructura y potencialidad del campus virtual y las herramientas utilizadas para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- El diseño de los materiales para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.
- La tutorización y evaluación de las pruebas y ejecuciones del alumnado.

Estudios declarados enseñanzas virtuales

En las instituciones de enseñanza virtual, los aspectos anteriores adquieren incluso más relevancia. Además, habrá que añadir los siguientes:

- Los sistemas de orientación, tutoría y consultoría.
- Los sistemas de comunicación interpersonal.



Este apartado requerirá más intensidad en las siguientes circunstancias: centros que no formen parte del Consorcio de Bibliotecas Universitarias de Cataluña (CBUC), másteres (dado que pueden requerir la actualización continua de sus recursos) y titulaciones de reciente incorporación en la institución.

El estándar se desglosa en los siguientes estándares concretos:

- 5.1. Los servicios de orientación académica soportan adecuadamente el proceso de aprendizaje y los de orientación profesional facilitan la incorporación al mercado laboral.
- 5.2. Los recursos materiales disponibles son adecuados al número de estudiantes y a las características de la titulación.

Evidencias

- Documentación del plan de acción tutorial (diseño, organización y actividad desarrollada), diferenciando, si procede, entre acciones tutoriales para el alumnado de nuevo acceso y para el conjunto de estudiantes ya matriculados (universidad). Resulta oportuno diferenciar:
 - Apoyo institucional al PAT.

- Gestión interna del PAT (mecanismos de seguimiento, procesos de nombramiento y formación, información pública, satisfacción, etc.).
 - Identificación de las necesidades.
 - Identificación explícita de la estructura de intervención del PAT (temporalización, ámbitos de seguimiento, etc.).
 - Identificación pertinente y adecuada de los resultados esperados.
 - Pertinencia de la planificación/ejecución del PAT.
- Documentación del SGIC sobre los procesos de apoyo y orientación al estudiante (universidad).
 - Documentación del SGIC sobre los procesos de gestión de las prácticas externas (universidad).
 - Plan de actuación institucional de orientación profesional (universidad).
 - Identificación de los recursos más significativos de los que dispone la institución para favorecer el aprendizaje del estudiante, en especial laboratorios (puestos de trabajo, asignaturas implicadas, personal técnico de apoyo, etc.), infraestructuras digitales, documentación, etc. (universidad).

Indicadores

- Satisfacción del alumnado con los sistemas de apoyo al aprendizaje (instalaciones docentes, bibliotecas, orientación académica y profesional, etc.) (universidad).

Valoración

Para la **valoración** del presente estándar, habrá que tomar en consideración los siguientes aspectos:

- Servicios de orientación académica (proceso de aprendizaje).
- Servicios de orientación laboral/profesional.
- Plan de acción tutorial: implicación, participación y satisfacción de tutores y estudiantes. Conexión de este PAT con el perfil del alumnado de nuevo ingreso.
- Disponibilidad, uso y adecuación de los recursos materiales.
- Gestión de las prácticas externas.
- En general, pero de forma especial en los estudios semipresenciales o virtuales:

- La estructura y la potencialidad del campus virtual, y los sistemas de comunicación interpersonal.
- Diseño de los materiales para el desarrollo del proceso de enseñanza/aprendizaje.



Se anima a los responsables de la titulación a aportar evidencias —si se dispone de ellas y son de fácil acceso— sobre recursos materiales que se consideren especialmente significativos.

Grado de logro de los estándares

Estos estándares se valorarán, según su consecución, en cuatro niveles:

- **En progreso hacia la excelencia.** El estándar se logra completamente y, además, hay ejemplos de buenas prácticas que exceden el mínimo requerido.
- **Se alcanza.** El estándar se logra completamente en la institución.
- **Se alcanza con condiciones.** Se logra el nivel mínimo del estándar y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Estos aspectos son de tal naturaleza que permiten su mejora en un plazo de tiempo razonable.
- **No se alcanza.** El título no logra el nivel mínimo requerido para llegar al correspondiente estándar. Las mejoras a introducir son de tal envergadura que no permiten alcanzar el estándar en un tiempo razonable.

Rúbricas

5.1. Los servicios de orientación académica soportan adecuadamente el proceso de aprendizaje y los de orientación profesional facilitan la incorporación al mercado laboral.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	Se pone claramente de manifiesto la eficacia del plan de acción tutorial como elemento fundamental de apoyo al alumnado en el proceso de enseñanza-aprendizaje, tal y como queda reflejado, entre otros, en la evolución de los indicadores de rendimiento académico.
	El plan de acción tutorial se ha ido adaptando progresivamente a las necesidades del alumnado.
	Existe un plan de actuación institucional para facilitar la inserción profesional, y las actividades realizadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución...) son muy adecuadas.

	Existe un elevado grado de satisfacción, tanto por parte del alumnado como de los tutores/as, con el servicio de orientación académica y profesional.
<i>Se alcanza</i>	Se pone de manifiesto que el plan de acción tutorial y de orientación académica da respuesta a las necesidades del alumnado.
	La orientación profesional es adecuada, considerando las evidencias disponibles y la adecuación de las actividades realizadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución, etc.).
	El alumnado y los tutores/as están satisfechos con los servicios de orientación académica y profesional.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	Se pone de manifiesto la eficacia parcial del plan de acción tutorial y de orientación académica como elemento fundamental de apoyo a los alumnos en el proceso de enseñanza/aprendizaje.
	La orientación profesional presenta deficiencias, detectadas por las evidencias disponibles y la inadecuación de algunas de las actividades realizadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución, etc.).
	El alumnado y los tutores/as están parcialmente satisfechos con los servicios de orientación académica y profesional.
<i>No se alcanza</i>	No se pone de manifiesto la eficacia del plan de acción tutorial y de orientación académica como elemento fundamental de apoyo a los alumnos en el proceso de enseñanza/aprendizaje.
	La orientación profesional es insuficiente y las actividades realizadas son inadecuadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución, etc.).
	El alumnado y los tutores/as no están satisfechos con los servicios de orientación académica y profesional.
5.2. Los recursos materiales disponibles son adecuados al número de estudiantes y a las características de la titulación.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	Las infraestructuras docentes y de apoyo al aprendizaje son excelentes para motivar, facilitar y enriquecer el aprendizaje del alumnado (por número, actualización y calidad del equipamiento).
	Los fondos de la biblioteca responden satisfactoriamente a las necesidades de la titulación, se hace un elevado uso de ellos y están claramente interrelacionados con la actividad de investigación del centro.
<i>Se alcanza</i>	Las infraestructuras docentes y de apoyo al aprendizaje dan respuesta adecuada a las necesidades de aprendizaje del alumnado (equipamiento pertinente y suficiente, así como instalaciones adecuadas).

	Los fondos de la biblioteca son adecuados para las necesidades de la titulación, son accesibles y presentan cierta relación con la actividad de investigación del centro.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	Las infraestructuras docentes y de apoyo al aprendizaje presentan carencias en lo que se refiere a número de plazas, seguridad y falta y/o inadecuación del equipamiento.
	Los fondos de la biblioteca presentan algunas carencias documentales y/o problemas de accesibilidad.
<i>No se alcanza</i>	Las infraestructuras docentes y de apoyo al aprendizaje no dan respuesta suficiente a las necesidades de aprendizaje del alumnado a lo largo de los estudios.
	Los fondos bibliotecarios no proporcionan suficiente documentación al alumnado a lo largo de sus estudios y/o ésta no es lo bastante accesible.

3.6. Calidad de los resultados de los programas formativos

Para la revisión y mejora de las titulaciones hay que recoger y analizar los resultados de los programas formativos. Se entiende por resultados del programa formativo los resultados del aprendizaje y académicos, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés.

Los resultados de aprendizaje de una titulación son aquello que la titulación espera que el alumnado sea capaz de demostrar al finalizar sus estudios. Definen y dan identidad a la titulación. Todo el proceso de enseñanza-aprendizaje y gran parte de los recursos de la organización están abocados al objetivo de alcanzar los resultados de aprendizaje esperados. De hecho, el título es la certificación de ese logro. En años recientes, los procesos de evaluación externa ponen cada vez más énfasis en los resultados de aprendizaje y menos en los procesos que conducen a su logro.

Las causas de este giro hay que encontrarlas

tanto en el hecho de posicionar la

responsabilidad del diseño y el seguimiento de los procesos en la autonomía de las universidades, como en el creciente énfasis en la valoración de resultados. Esto es coherente con el proceso de convergencia europea, proceso que desplaza el énfasis de los contenidos hacia los resultados de aprendizaje, tal y como recoge el reciente Comunicado de Bucarest (2012) de los ministros responsables de educación superior en el EEES, en el que se señala el requerimiento para que las instituciones asocien los créditos de los estudios con resultados de aprendizaje y carga lectiva, y que incluyan el grado de logro de los resultados de aprendizaje en los procesos de evaluación. Así, la evaluación de los resultados de aprendizaje es, cada vez más, un elemento necesario en los procesos de acreditación, especialmente para facilitar el mutuo reconocimiento en las decisiones de acreditación (ECA, 2009).

La evaluación de los aprendizajes es el proceso que permite determinar el grado de logro de los resultados de aprendizaje, tal como recoge el **ESG 1.3 (Aprendizaje, enseñanza y evaluación centrados en el alumnado)**, que recomienda que «las instituciones deberán garantizar que los programas se ofrecen de un modo que anima al alumnado a adoptar un papel activo en la creación del proceso de aprendizaje, y que la evaluación del alumnado refleja dicho enfoque» (ENQA, 2015).

El proceso de enseñanza/aprendizaje deberá respetar y atender la diversidad de estudiantes y sus necesidades, de modo que permita trayectorias de aprendizaje flexibles. Si procede, deberá considerar y utilizar distintas modalidades de enseñanza; emplear distintos métodos pedagógicos con flexibilidad; evaluar y ajustar periódicamente las modalidades de enseñanza y los métodos pedagógicos; fomentar el sentido de la autonomía en el alumnado, y garantizar una orientación y un apoyo

Aclaración sobre la Guía

En la presente guía se hace referencia a **resultados de aprendizaje**, en lugar de competencias, dado que es el término más extendido en el ámbito internacional.

adecuados por parte del docente; también deberá promover el respeto mutuo en la relación estudiante-docente, así como disponer de procedimientos adecuados para tratar las reclamaciones del alumnado.

Tanto las actividades formativas como el sistema de evaluación deben ser pertinentes, públicos y adecuados para certificar los aprendizajes reflejados en el perfil de formación. La adecuación del sistema de evaluación implica un juicio sobre su pertinencia (validez) y una valoración sobre el grado en el que esas actividades discriminan y se asegura su calidad (fiabilidad). Por último, buenas prácticas internacionales, como las de la Quality Assurance Agency, del Reino Unido, recomiendan poner especial énfasis en la evaluación de los procesos de la institución para diseñar, aprobar y monitorizar las estrategias de evaluación (QAA, 2006).

Aclaración sobre la Guía

El análisis de los resultados de satisfacción de los principales grupos de interés permite valorar el grado de logro de sus necesidades y expectativas con respecto a la titulación. Estos resultados afectan a muchos elementos del proceso de acreditación de las titulaciones, puesto que debe conocerse la satisfacción de los grupos de interés, en concreto del alumnado y personas tituladas, sobre la globalidad del programa formativo y sobre diferentes dimensiones evaluables de la titulación, como el profesorado, los recursos materiales, los servicios de apoyo y orientación y la información pública, entre otras. En el momento de la acreditación, la institución debería disponer de un sistema de recogida de la información sobre la satisfacción de los distintos grupos de interés, al menos del alumnado y personas tituladas, formalmente establecido e implementado, y enmarcado en los procesos definidos por su SGIC. El carácter transversal de estos resultados hace que los resultados de la satisfacción no sean tratados de forma global en esta sección, sino de manera transversal a lo largo de todo el proceso de acreditación.

Los resultados de la inserción laboral también se valorarán en esta sección, al ser uno de los resultados clave de la formación universitaria. Este apartado aprovecha la riqueza del sistema de información sobre este aspecto del sistema universitario catalán, lo que permite un análisis contextualizado de sus principales indicadores.



En el momento de la acreditación, las instituciones deberán disponer de instrumentos, formalmente establecidos e implementados, para la recogida de la información sobre la satisfacción de sus grupos de interés. El carácter transversal de estos resultados aconseja que no sean analizados de manera única y global en esta sección, aunque esa información será clave para las audiencias.

En consecuencia, en el momento de la acreditación de la titulación se espera que se cumpla el siguiente estándar:

Las actividades de formación y evaluación son coherentes con el perfil de formación de la titulación. Los resultados de estos procesos son adecuados tanto con respecto a los logros académicos, que se corresponden con el nivel del MECES de la titulación, como con respecto a los indicadores académicos y laborales.

El estándar se desglosa en los siguientes estándares concretos:

- 6.1. Los resultados del aprendizaje alcanzados se corresponden con los objetivos formativos pretendidos y con el nivel del MECES de la titulación.
- 6.2. Las actividades formativas, la metodología docente y el sistema de evaluación son adecuados y pertinentes para garantizar el logro de los resultados de aprendizaje previstos.
- 6.3. Los valores de los indicadores académicos son adecuados para las características de la titulación.
- 6.4. Los valores de los indicadores de inserción laboral son adecuados para las características de la titulación.

Evidencias

Las **evidencias** que habrá que aportar para evaluar el presente estándar son las siguientes:

- Documentación del SGIC sobre los procesos asociados al desarrollo de los programas formativos para favorecer el aprendizaje del estudiante y la recopilación y el análisis de los resultados.
- Acceso a las asignaturas seleccionadas y a muestras de ejecuciones de las mismas. En lo que se refiere a las asignaturas, habrá que tener en cuenta lo siguiente:

Grado	Máster
<ul style="list-style-type: none"> – Cuatro asignaturas obligatorias. Estas deberán ser representativas de las grandes áreas del currículo y de los distintos cursos del plan de estudios. Su tipología deberá responder a asignaturas tanto de fundamentos científicos 	<ul style="list-style-type: none"> – Dos asignaturas obligatorias. – Si existen especialidades, una asignatura para cada especialidad (de las que

<p>como de tipo técnico/aplicado o procedimental. Como mínimo una de ellas deberá ser de primer curso.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Si existen menciones, una asignatura obligatoria para cada mención. – Para las prácticas externas obligatorias, las más significativas. – Trabajo de fin de grado. 	<p>obligatoriamente debe cursar el estudiante para obtener dicha especialidad).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Si las hay, prácticas externas. – Trabajo de fin de máster.
--	---



El CAE, en su visita previa al centro o a lo largo de la evaluación, podrá pedir la inclusión de alguna asignatura adicional si el análisis de las evidencias presentadas así lo aconseja.

Para cada asignatura seleccionada, habrá que aportar las tres tipologías siguientes de evidencias:

1. Guía docente de la asignatura

Información que debe ser pública en la web del título y que debería incluir obligatoriamente:

- Temario.
- Resultados de aprendizaje y competencias a adquirir.
- Sistema de evaluación.
- Actividades formativas más significativas, incluidas las que son objeto de evaluación (hay que señalarlas).
- En el caso de las prácticas externas y del TFG/TFM:
 - Centros de prácticas y volumen de estudiantes por centro y periodo lectivo.
 - Tipología de prácticas más habituales.
 - Tipología de TFG/TFM.
 - Sistema de supervisión de prácticas externas y TFG/TFM.

2. Profesorado de la asignatura

- Currículo resumido del profesorado que imparte la asignatura (perfil docente, líneas de investigación y principales publicaciones recientes, perfil profesional).

- En el caso del TFG/TFM, perfil del profesorado supervisor (currículo resumido con líneas de investigación y principales publicaciones recientes, especialmente para el profesorado responsable del TFM).
- Perfil de los tutores y las tutoras de las prácticas externas obligatorias.

3. Muestra de las ejecuciones del alumnado

- Selección de evidencias de las pruebas de evaluación del alumnado de TFG/TFM y prácticas externas.
- En relación con las asignaturas, selección de las pruebas escritas, los trabajos y los informes de modo que cubran el espectro de calificaciones (suspenso, aprobado, notable y sobresaliente) y que, entre todas las pruebas evaluativas presentadas, superen el 50% del peso de la evaluación. Bastará una evidencia para cada una de las calificaciones otorgadas para cada una de las asignaturas seleccionadas. Si procede, la universidad velará por el anonimato.
- En caso de evaluación continua, tabla que permita contextualizarla. Dicha tabla deberá incluir, como mínimo, la ponderación y la tipología de las distintas pruebas.
- En caso de existir rúbricas de evaluación que no consten en las guías docentes, habrá que aportarlas en este apartado.

Indicadores

Los **indicadores** que deberán considerarse para evaluar este estándar, en su mayoría disponibles en el portal EUC (resultados académicos, satisfacción e inserción laboral), son los siguientes:

- Satisfacción de los graduados con la experiencia educativa global de la titulación (estándares 6.1 y 6.2).
- Lista de los TFG/TFM defendidos.
- Evidencias sobre la adquisición del nivel B2 de lengua extranjera por parte del alumnado graduado (estándar 6.1).
- Satisfacción del alumnado con la actuación docente (estándares 6.1 y 6.2).
- Resultados académicos de la titulación (estándar 6.3).
- Resultados globales del primer curso (estándar 6.3).
- Resultados de las asignaturas del título (estándar 6.3).
- Tasa de empleo: porcentaje de población egresada ocupada, no ocupada e inactiva (estándar 6.4).

- Tasa de adecuación (funciones): porcentaje de población egresada ocupada que realiza funciones vinculadas al título / universitarias / no universitarias (estándar 6.4).

Valoración

Para la **valoración** del presente estándar, habrá que tomar en consideración los siguientes aspectos:

- Resultados globales de la titulación (rendimiento, abandono, graduación, etc.), y específicamente del primer curso.
- Logro de los resultados de aprendizaje esperados con el nivel esperado. En consecuencia, valorar que las pruebas sean pertinentes y adaptadas a las metodologías, las actividades y la forma de impartición de la titulación, y que por lo tanto permitan manifestar el nivel de logro de las competencias.
- Satisfacción del alumnado.
- Satisfacción del alumnado titulado con la formación recibida.
- Características de la inserción laboral de la titulación, teniendo en cuenta los resultados del último estudio de inserción laboral de AQU Catalunya. Los resultados se compararán con el grupo de referencia, que dependerá de la representatividad de la información disponible. Cuando los datos sean representativos a escala de titulación, el grupo de referencia será la media de la titulación de todas las universidades que la imparten. Si los datos no son representativos a escala de titulación, el grupo de referencia lo constituirá la agrupación superior que disponga de datos representativos.



Uno de los objetivos de este apartado es verificar que los resultados de aprendizaje se alcanzan con el nivel esperado. En consecuencia, el criterio es comprobar que las pruebas sean pertinentes, es decir, sirvan para manifestar el nivel de logro de las competencias. En ningún caso habrá una revisión de las calificaciones otorgadas.

Grado de logro de los estándares

Estos estándares se valorarán, según su consecución, en cuatro niveles:

- **En progreso hacia la excelencia.** El estándar se logra completamente y, además, hay ejemplos de buenas prácticas que exceden el mínimo requerido.
- **Se alcanza.** El estándar se logra completamente en la institución.

- **Se alcanza con condiciones.** Se logra el nivel mínimo del estándar y se detectan aspectos que necesariamente deben mejorarse. Estos aspectos son de tal naturaleza que permiten su mejora en un plazo de tiempo razonable.
- **No se alcanza.** El título no logra el nivel mínimo requerido para llegar al correspondiente estándar. Las mejoras a introducir son de tal envergadura que no permiten alcanzar el estándar en un tiempo razonable.

Para obtener una valoración global para el título de acreditado «en progreso hacia la excelencia», será preciso que el subestándar 6.1 reciba una valoración de «en progreso hacia la excelencia».

Rúbricas

6.1. Los resultados del aprendizaje alcanzados se corresponden con los objetivos formativos pretendidos y con el nivel del MECES de la titulación.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto el alto nivel de formación del alumnado y satisfacen muy adecuadamente los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que los TFG/TFM responden muy satisfactoriamente al perfil formativo y al nivel MECES requerido por la titulación.</p> <p>Los TFG/TFM responden a una planificación temática concorde con los grupos y líneas de investigación o transferencia de conocimiento del profesorado.</p>
	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que las prácticas externas responden muy satisfactoriamente al perfil formativo y al nivel MECES requerido por la titulación.</p> <p>Las entidades que participan como centros de prácticas son muy adecuadas para el desarrollo de las prácticas externas.</p>
<i>Se alcanza</i>	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto un adecuado nivel de formación del alumnado y satisfacen suficientemente los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p>

	<p>Las evidencias documentales de los logros del alumnado ponen de manifiesto que los TFG/TFM responden al nivel del MECES requerido para la titulación.</p> <p>La mayoría de los TFG/TFM responden a una planificación temática concorde con los grupos y líneas de investigación o transferencia de conocimiento del profesorado.</p>
<p><i>Se alcanza con condiciones</i></p>	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Las evidencias documentales de los logros del alumnado ponen de manifiesto que las prácticas externas responden al nivel del MECES requerido para la titulación.</p> <p>Las prácticas externas se llevan a cabo mayoritariamente en centros adecuados.</p>
	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto un desigual nivel de formación del alumnado y existen dudas sobre si se satisfacen los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que los TFG/TFM sólo responden parcialmente al perfil formativo y al nivel MECES requerido por la titulación.</p> <p>Los TFG/TFM responden parcialmente a una planificación temática concorde con los grupos y líneas de investigación o transferencia de conocimiento del profesorado.</p>
<p><i>No se alcanza</i></p>	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que las prácticas externas sólo responden parcialmente al perfil formativo y al nivel MECES requerido por la titulación.</p> <p>Las entidades que participan como centros de prácticas presentan algunas deficiencias para el desarrollo de las prácticas externas.</p>
	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto un inadecuado nivel de formación del alumnado y no se satisfacen los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que los TFG/TFM no responden al perfil formativo de la titulación ni al nivel MECES requerido por la titulación.</p> <p>Los TFG/TFM en raras ocasiones responden a una planificación temática concorde con los grupos y líneas de investigación o transferencia de conocimiento del profesorado.</p>

	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que las prácticas externas no responden al perfil formativo de la titulación ni al nivel MECES requerido por la titulación.</p> <p>Las entidades que participan como centros de prácticas presentan considerables deficiencias para el desarrollo de las prácticas externas.</p>
<p>6.2. Las actividades formativas, la metodología docente y el sistema de evaluación son adecuados y pertinentes para garantizar el logro de los resultados del aprendizaje previstos.</p>	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>La metodología y las actividades docentes se alinean satisfactoriamente con los resultados de aprendizaje.</p> <p>Los sistemas y criterios de evaluación son variados, innovadores y muy pertinentes para certificar y discriminar los resultados de aprendizaje.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Los TFG/TFM se supervisan y evalúan con criterios muy pertinentes y adecuados.</p>
	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Las prácticas externas se supervisan y evalúan con criterios muy pertinentes y adecuados.</p>
<i>Se alcanza</i>	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>La metodología y las actividades docentes están diseñadas con el objetivo de ofrecer oportunidades al alumnado para integrar los resultados del aprendizaje.</p> <p>Los sistemas y criterios de evaluación son adecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Los TFG/TFM se supervisan y evalúan con criterios adecuados.</p>
	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Las prácticas externas se supervisan y evalúan con criterios adecuados.</p>
<i>Se alcanza con condiciones</i>	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>La metodología y las actividades docentes ofrecen un número razonable de oportunidades para desarrollar los resultados de aprendizaje requeridos.</p> <p>Los sistemas y criterios de evaluación presentan algunas deficiencias que no permiten en todos los casos certificar y/o discriminar los resultados del aprendizaje.</p>

	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Los sistemas de supervisión y evaluación de los TFG/TFM presentan inadecuaciones.</p>
	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Los sistemas de supervisión y evaluación de las prácticas externas presentan inadecuaciones.</p>
<i>No se alcanza</i>	<p>En cuanto a las asignaturas:</p> <p>No existe una relación clara entre los resultados del aprendizaje y las metodologías y actividades docentes del programa formativo de la titulación.</p> <p>Los sistemas y criterios de evaluación no son los adecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje.</p>
	<p>En cuanto al TFG/TFM:</p> <p>Los sistemas de supervisión y evaluación de los TFG/TFM presentan inadecuaciones significativas a raíz de las cuales resultan inadecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje.</p>
	<p>En cuanto a las prácticas externas:</p> <p>Los sistemas de supervisión y evaluación de las prácticas externas presentan inadecuaciones significativas a raíz de las cuales resultan inadecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje.</p>
<p>6.3. Los valores de los indicadores académicos son adecuados para las características de la titulación.</p>	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	<p>La evidencia documental pone de manifiesto que la serie temporal de todos los indicadores académicos es coherente con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes, y muestra claramente la mejora continua de la titulación.</p>
<i>Se alcanza</i>	<p>La evidencia documental pone de manifiesto que la serie temporal de la mayoría de indicadores académicos es coherente con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes.</p>
<i>Se alcanza con condiciones</i>	<p>La evidencia documental pone de manifiesto que la serie temporal de los indicadores académicos presenta cierto desajuste con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes, y no muestra una clara mejora continua de la titulación.</p>
<i>No se alcanza</i>	<p>La evidencia documental pone de manifiesto que la serie temporal de los indicadores académicos presenta un significativo y grave desajuste en relación con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes, y no muestra una mejora continua de la titulación.</p>

6.4. Los valores de los indicadores de inserción laboral son adecuados para las características de la titulación.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	La tasa de empleo de la población egresada es superior a la del grupo de referencia.
	La tasa de adecuación de la población egresada es superior a la del grupo de referencia.
<i>Se alcanza</i>	La tasa de empleo de la población egresada es similar a la del grupo de referencia.
	La tasa de adecuación de la población egresada es similar a la del grupo de referencia.
	La titulación dispone de mecanismos para conocer la inserción laboral de la población egresada, pero todavía no dispone de datos suficientes para poder valorar este apartado.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	La tasa de empleo de la población egresada es significativamente más baja que la del grupo de referencia.
	La tasa de adecuación de la población egresada es significativamente más baja que la del grupo de referencia.
<i>No se alcanza</i>	La titulación no dispone de mecanismos para conocer la inserción laboral de su población egresada.

4. RESULTADO DE LA ACREDITACIÓN

4.1. Informe final

Para la elaboración del informe de acreditación definitivo (IdA) que emiten las CEA, dichas comisiones contarán como principal evidencia con el informe de visita externa (IAE) elaborado por el CAE. Los IdA pueden ser favorables o desfavorables y, de acuerdo con los criterios de acreditación, pueden estructurarse en cuatro posibles niveles:

1. Informe favorable:
 - a. Acreditado en progreso hacia la excelencia.
 - b. Acreditado.
 - c. Acreditado con condiciones.
2. Informe desfavorable:
 - a. No acreditado.

El IdA deberá contener, como mínimo, la siguiente información:

1. Descripción del contexto del título.
2. Descripción del procedimiento utilizado, incluidos los expertos implicados.
3. Resultados de la evaluación para cada uno de los estándares.
4. Resultado final de la evaluación.
5. Buenas prácticas detectadas.
6. Propuestas de mejora (recomendaciones para las acciones de seguimiento).

AQU Catalunya envía el IdA al Consejo de Universidades para que, de conformidad con el procedimiento legal establecido, acredite la titulación evaluada.

Los informes de acreditación, así como los de visita, se publicarán en el Portal de Informes de AQU Catalunya (<http://estudis.aqu.cat/informes>).

4.2. Sellos y certificados

Cuando la titulación evaluada obtenga un informe de acreditación favorable, AQU Catalunya emitirá un sello de calidad numerado inequívocamente y el certificado correspondiente. El sello tendrá una validez máxima de 4 años para los másteres y de 6

para los grados de entre 180 y 240 ECTS. En el caso de grados de entre 300 y 360 ECTS, la validez máxima será de 7 y 8 años, respectivamente.



En función de la valoración del informe final, las titulaciones recibirán un sello de acreditación favorable (acreditado o acreditado con condiciones) o de acreditación excelente (acreditado en progreso hacia la excelencia).

Las condiciones para su uso están determinadas en el documento aprobado por el Consejo de Gobierno de AQU Catalunya *Sellos de calidad de AQU Catalunya y condiciones para su uso* (AQU Catalunya, 2014).

Dichos sellos se publicarán a través de la página web Estudios Universitarios de Cataluña (EUC), <http://estudis.aqu.cat>.

4.3. Efectos de la acreditación

La acreditación de una titulación universitaria por parte del Consejo de Universidades permite a la universidad responsable continuar con su implantación, en los términos establecidos en la última memoria de verificación, para un periodo máximo que dependerá de su tipología:

- a) Los títulos oficiales de **grado de entre 180 y 240 créditos** podrán mantener su oferta por un periodo máximo de **seis años** antes de renovar su acreditación.
- b) Los títulos oficiales de **grado de 300 créditos** podrán mantener su oferta por un periodo máximo de **siete años** antes de renovar su acreditación.
- c) Los títulos oficiales de **grado de 360 créditos** podrán mantener su oferta por un periodo máximo de **ocho años** antes de renovar su acreditación.
- d) Los títulos oficiales de **máster** podrán mantener su oferta por un periodo máximo de **cuatro años** antes de renovar su acreditación.

En el caso de que el Consejo de Universidades no acredite una titulación, la institución responsable **no podrá matricular a nuevos estudiantes y deberá iniciar todas las acciones recogidas en la memoria de verificación para extinguir progresivamente la titulación**, respetando siempre los derechos del alumnado matriculados.

5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUADA

Una vez acreditada, la titulación deberá llevar a cabo, como mínimo cada dos años, un proceso de reflexión sobre su desarrollo. La reflexión se efectúa en torno a las mismas seis dimensiones que forman parte del proceso de acreditación, y parte del último plan de mejora. De este modo, el proceso de seguimiento de las titulaciones se convierte en la base para la siguiente acreditación y esta, en consecuencia, en la culminación del proceso de seguimiento. La idea es entender ambos procesos como un único proceso: un proceso de mejora continua que culmina con la validación externa de los resultados alcanzados.

Como en la acreditación, los informes de seguimiento se elaboran a escala de centro y deben incorporar la reflexión sobre todas las titulaciones de grado y de máster que ofrezca.

El seguimiento es un proceso obligatorio aunque interno de la institución y los informes resultantes son algunas de las evidencias en el proceso de acreditación. En cualquier caso, las instituciones están obligadas a enviar a AQU Catalunya los informes de seguimiento de aquellas titulaciones que en su informe de acreditación incluían aspectos a mejorar obligatoriamente. Las CEA los estudiarán para evaluar el grado de mejora correspondiente.

El proceso de seguimiento se encuentra descrito en la *Guía para el seguimiento de las titulaciones oficiales de grado y máster* (AQU Catalunya, 2014).

6. REFERENCIAS

AQU Catalunya (2018). [Marco para la incorporación de la perspectiva de género en la docencia universitaria.](#)

AQU Catalunya (2016). [Evidencias e indicadores recomendados para la acreditación de grados y másteres.](#)

AQU Catalunya (2016). [Terminis i procediment per a la presentació de les sol·licituds d'acreditació de títols.](#)

AQU Catalunya (2014). [Guía para el seguimiento de las titulaciones oficiales de grado y máster.](#)

AQU Catalunya (2014). [Procesos para la comunicación y/o evaluación de las modificaciones introducidas en los títulos universitarios de grado y de máster.](#)

AQU Catalunya (2014). *Segells de qualitat d'AQU Catalunya i condicions per al seu ús.*

AQU Catalunya (2010). [Marco para la verificación, el seguimiento, la modificación y la acreditación de titulaciones oficiales.](#)

AQU Catalunya (2010). [Directrius per desenvolupament del Marc per a la verificació, el seguiment, la modificació i l'acreditació dels títols oficials.](#)

CURSA (2010). [Protocolo para el seguimiento y la renovación de la acreditación de los títulos universitarios oficiales.](#)

ENQA (2015). [Estándares y directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio europeo de educación superior.](#)

[Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre,](#) de Universidades.

[Ley 15/2015, de 21 de julio,](#) de la Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya.

[Ley 17/2015, de 21 de julio,](#) de Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres.

[Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre,](#) por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

[Real Decreto 822/2021,](#) de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.

[Ley 5/2008, de 24 de abril,](#) del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.

[Ley 17/2020, de 22 de diciembre](#), de modificación de la Ley 5/2008, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista.

[Real Decreto 640/2021, de 27 de julio](#), de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.

ANEXO I. LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

A continuación se identifican, para cada uno de los seis estándares de evaluación en el proceso de acreditación, los indicadores y aspectos cualitativos que, en general, pueden sustentar la evidencia para poder generar un juicio valorativo sobre la atención/inclusión de la perspectiva de género en la titulación, tal y como establece la Ley 17/2015.

La valoración de la inclusión de la perspectiva de género en la titulación también debe tener en cuenta que se atienden los requerimientos del artículo 17 de la Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, modificado por la Ley 17/2020, de 22 de diciembre.

Es necesario tener presente que se utiliza el término «perspectiva de género» porque es el que se usa en el artículo 28.1.a de dicha ley, aunque en realidad la norma se refiere a un género binario; es decir, parte de la idea del género como una división entre macho/hembra, hombre/mujer y masculino/femenino, basada en el sexo asignado al nacer, en lugar de tener en cuenta un continuo o espectro de identidades y expresiones de género. Es evidente que esta clasificación resulta limitada y problemática para aquellas personas que no encajan perfectamente en alguna de estas categorías o en ninguna de ellas.

También debe tenerse en cuenta que, si bien en los procesos de acreditación el objeto de atención es la titulación, no puede obviarse el hecho de que el centro docente constituye, generalmente, el marco de referencia más pertinente para comprobar tanto la diagnosis en un momento concreto como las acciones pertinentes para corregir o desarrollar los resultados de dicha diagnosis.

1. Calidad del programa formativo

La titulación puede proporcionar los siguientes indicadores o información cualitativa segregada por sexo. Sería interesante poder analizar estos datos no solamente en la titulación, sino comparándolos con el conjunto de titulaciones similares en Cataluña o, incluso, las titulaciones de la misma rama.

Acceso y matrícula

- Vías de acceso.
- Calidad del acceso: notas de corte por vías de acceso.

- Demanda en primera opción.
- Matrícula total.
- Matrícula a tiempo completo.

Plan de estudios

- Tipología de asignaturas/materias en las que se incluye la perspectiva de género: aportaciones significativas al contenido de la titulación y formación específica en materia de prevención de la violencia machista, especialmente en los estudios que pueden tener más impacto en el cumplimiento del artículo 17 de la Ley 5/2008, de 24 de abril, modificado por la Ley 17/2020, de 22 de diciembre (formación básica, optatividad, menciones y especialidades, etc.).
- Producción de materiales con perspectiva de género y libres de contenidos sexistas, violentos o discriminatorios.
- Competencia/s y resultados de aprendizaje.
- Recursos docentes (bibliografía).
- Lenguaje e imágenes inclusivos en relación con los materiales docentes.
- Formación para la iniciación en la investigación teniendo en cuenta la perspectiva de género.
- Actividades complementarias:
 - Conocimiento de la estructura de la perspectiva de género en el campo profesional: sueldos, problemáticas, desigualdades hombre/mujer.
 - Conocimiento de los sesgos de género de la disciplina en la que se inserta la titulación.

El análisis que podría llevar a cabo la titulación debería dar respuesta a:

- La equidad en el acceso en lo que respecta al sexo.
- La diversidad de sexos y orígenes sociales en el acceso.
- La progresión académica y graduación según el sexo.
- La diferencia en la satisfacción de los alumnos y las alumnas.
- El número de asignaturas que incorporan la perspectiva de género y la formación específica en materia de prevención de la violencia machista y su tipología.

- La aplicación de la perspectiva de género en los materiales docentes (lenguaje, imágenes inclusivas y libres de contenidos sexistas, violentos o discriminatorios, etc.).
- Mecanismos para garantizar que los materiales docentes incorporan la perspectiva de género.
- Satisfacción del alumnado con la presencia de la perspectiva de género en los estudios.
- Satisfacción del alumnado con la titulación en función del sexo.

2. Pertinencia de la información pública

La titulación puede analizar la siguiente información referente a la información pública que ofrece, y determinar si esta información es lo suficientemente inclusiva:

- Datos desagregados por sexo.
- Lenguaje escrito y gráfico inclusivo que permita combatir los estereotipos y sesgos en las titulaciones.
- Incorporación de la perspectiva de género en las guías docentes.
- Plan de igualdad.
- Protocolo para la prevención, la detección y el abordaje de las situaciones de acoso sexual, por razón de sexo y otras formas de violencia machista.

3. Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad

La titulación puede analizar la existencia y el impacto de la siguiente información referente al sistema de garantía interna de la calidad implementado:

- Procedimientos para asegurar la inclusión de la perspectiva de género en los materiales docentes.
- Política de igualdad: objetivos y despliegue.
- Informes de situación y seguimiento.
- Incorporación de la perspectiva de género en los procesos de diseño, seguimiento y acreditación de las titulaciones.
- Recogida y análisis de indicadores relacionados con la perspectiva de género.
- Formación en perspectiva de género de la persona responsable del sistema de garantía interna de la calidad.

4. Adecuación del profesorado

Para el análisis del profesorado de la titulación, pueden tenerse en cuenta los siguientes indicadores y datos estadísticos. Esta información se puede proporcionar desagregada por sexo y, del mismo modo, sería interesante poder analizar estos datos no solamente en la titulación, sino comparándolos con el conjunto de titulaciones similares en Catalunya o, incluso, las titulaciones de la misma rama.

- Perfil del profesorado:
 - Tramos.
 - 1.ª generación (padres sin estudios superiores).
 - Edad.
 - Categoría.
 - Situación contractual: permanentes / no permanentes.
 - Potencial acreditación.
- Asignación docente:
 - Asignaturas.
 - Prácticas externas.
 - TFG/TFM.
- Formación en perspectiva de género.
- Satisfacción del alumnado.

El análisis que debería llevar a cabo la titulación debería dar respuesta a:

- La equidad en la plantilla de profesorado.
- La equidad en la asignación docente.
- La formación del profesorado en perspectiva de género (docencia e investigación).
- La consideración de los sesgos de género en los mecanismos de evaluación del profesorado.

5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje

Para el análisis del grado de incorporación de la perspectiva de género, la titulación puede considerar los siguientes elementos:

- Presencia de la perspectiva de género en el plan de acción tutorial.

- Recursos documentales dedicados a la perspectiva de género en la disciplina de la titulación (CRAI).
- Inclusión de cláusulas de no discriminación por razón de sexo en los convenios con los centros de prácticas.
- Rotulación e imágenes no sexistas y/o discriminatorias en la institución (vestuarios, sanitarios, señalización).
- Movilidad del alumnado por sexo (alumnado que recibe la titulación y alumnado que se marcha a otras titulaciones).
- Movilidad del PDI.
- Orientación profesional con perspectiva de género (sueldos, negociación salarial, cartas de motivación, reconocimiento de estereotipos en la profesión).
- Formación del PAS en perspectiva de género.
- Existencia de protocolos para la prevención, detección, atención y reparación de las situaciones de acoso sexual, por razón de sexo y otras formas de violencia machista.
- Existencia de observatorios o unidades de igualdad con recursos humanos y materiales adecuados para cumplir las funciones de prevención, detección, atención y reparación de situaciones de violencia machista.

6. Calidad de los resultados

La titulación puede tomar en consideración la perspectiva de género, en especial, en los siguientes elementos:

- Resultados académicos de la titulación.
- Satisfacción de las personas graduadas con la experiencia educativa global de la titulación.
- Satisfacción del alumnado con la actuación docente.
- Inserción laboral.

El análisis que debería llevar a cabo la institución debería dar respuesta a:

- La equidad en la duración de los estudios por sexo.
- La equidad en el progreso de los estudios.
- La equidad en la graduación.

- Las diferencias en la inserción laboral en función del sexo.
- Las diferencias en la satisfacción con los estudios cursados en función del sexo.

ANEXO II. ASPECTOS ADICIONALES EN LA ACREDITACIÓN DE LOS GRADOS EN MEDICINA

Para que las acreditaciones de los grados en Medicina que lleva a cabo AQU Catalunya tengan el reconocimiento de la Federación Mundial para la Educación Médica (WFME por sus siglas en inglés) es necesario que la metodología de acreditación de AQU Catalunya incorpore los [Estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad en la educación médica básica o inicial](#) (BME, por sus siglas en inglés). La metodología adoptada por AQU Catalunya da cumplimiento a la mayoría de los estándares mencionados, excepto en lo que respecta a unos estándares específicos para la formación médica. Por esta razón, en la acreditación de los grados en Medicina, AQU Catalunya incorpora la evaluación de los aspectos que se relacionan a continuación y que las facultades deberán incorporar a sus autoinformes.

1. Calidad del programa formativo

De acuerdo con los criterios de evaluación de la WFME, las facultades de medicina deben tener definidos su misión y objetivos formativos en cuanto a las titulaciones de Medicina (BME 1.1). Los grupos de interés de la titulación deben participar en la definición de la misión (BME 1.4.). Por esa razón se añade el subestándar 1.6:

1.6. La titulación tiene formalmente establecida su misión en formación médica.

De acuerdo con la WFME, la misión proporciona el marco general en que deben relacionarse todos los demás aspectos de la institución educativa y su programa. La declaración de la misión incluiría cuestiones generales y específicas relevantes para las necesidades y las políticas institucionales, nacionales, regionales y mundiales. La misión también incluye la visión de las instituciones en cuanto a la formación en medicina.

La misión y los resultados del aprendizaje previstos deberán:

- ser públicos
- incluir, como mínimo, los siguientes aspectos:
 - Los objetivos y la estrategia educativa que dan lugar a un médico o médica:

competente en un nivel básico; con una base adecuada para futuras carreras en cualquier rama de la medicina; capaz de asumir las funciones de médicos y médicas definidas por el sector sanitario; preparado y preparada para la formación médica de postgrado; comprometido y comprometida con el aprendizaje permanente.

- Las necesidades de salud de la comunidad.
 - Las necesidades del sistema de atención médica y otros aspectos de la rendición de cuentas social en línea con los objetivos de desarrollo sostenible de la ONU (ODS).
- formulados con la participación de los principales grupos de interés.

Además, la facultad debería asegurarse de que la misión comprende los objetivos **de la investigación médica** y aspectos de la **salud integral**.

Evidencias

- Documento de misión.
- Objetivos ligados a la misión.
- Indicadores ligados a los objetivos y grado de consecución.

Valoración

- Existencia de la misión institucional en formación médica.
- Pertinencia de la misión a la formación médica.
- Los objetivos, acciones, indicadores y grado de consecución de los objetivos.

Rúbricas

1.6. La titulación tiene formalmente establecida su misión en formación médica.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	La titulación tiene formalmente establecida su misión en formación médica, que se ha elaborado con la participación de los principales grupos de interés.
	La misión es muy pertinente a la naturaleza de los estudios y de ella se derivan objetivos y acciones que se analizan y revisan periódicamente.
<i>Se alcanza</i>	La titulación tiene formalmente establecida su misión en formación médica, que se ha elaborado con la participación de los principales grupos de interés.

	La misión es pertinente a la naturaleza de los estudios y de ella se derivan objetivos y acciones que se analizan y revisan.
Se alcanza con condiciones	La titulación tiene formalmente establecida su misión en formación médica, pero en su elaboración no se ha contado con la participación de los principales grupos de interés.
	La misión no responde adecuadamente a la naturaleza de los estudios o no se derivan de ella objetivos y acciones que se analizan y revisan.
No se alcanza	La titulación no tiene formalmente establecida su misión en formación médica.
	La misión no responde a la naturaleza de los estudios.

2. Pertinencia de la información pública

Todos los requerimientos de la WFME están presentes en la dimensión que evalúa la pertinencia de la información pública. Sin embargo, como consecuencia de la incorporación de la evaluación de la misión, el centro debe hacer pública tanto su misión como los objetivos formativos que de ella se derivan (BME 1.1.2, BME 1.3.8). Esta evaluación se incorpora al subestándar 2.1.

3. Eficacia del sistema de garantía interna de la calidad

Adicionalmente al resto de criterios de esta dimensión que debe cumplir el centro, es necesario que la facultad tome en consideración la opinión de los principales grupos de interés en la revisión del programa formativo, su seguimiento y su evaluación (BME 7.4).

La facultad debe considerar entre sus grupos de interés, además de a los internos (equipo directivo, profesorado, alumnado, graduados y graduadas, el personal de administración y servicios, etc.), a los externos (las autoridades educativas y sanitarias, organizaciones profesionales, sociedades científicas médicas y educadores médicos de postgrado, representantes de otras profesiones sanitarias, pacientes y organizaciones de pacientes, y el público en general).

El centro, por tanto, deberá cumplir el siguiente subestándar adicional:

3.4 El centro involucra a sus principales grupos de interés en el seguimiento, la revisión y la mejora de su programa de formación médica.

Evidencias

- Documentos / informes de revisión.
- Planes de mejora de la titulación.
- Mecanismos/instrumentos de recogida de información sobre la satisfacción y opinión de los principales grupos de interés.

Valoración

- Grado de implantación de los instrumentos de recogida de información.
- Grado de participación de los grupos de interés en la revisión y mejora de la titulación.

Rúbricas

3.4. El centro involucra a sus principales grupos de interés en el seguimiento, la revisión y la mejora de su programa de formación médica.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El centro cuenta en todo momento con la opinión y la participación de sus principales grupos de interés, tanto internos como externos, en la revisión y mejora del programa formativo en medicina.
<i>Se alcanza</i>	El centro cuenta habitualmente con la opinión y la participación de sus principales grupos de interés, tanto internos como externos, en la revisión y mejora del programa formativo en medicina.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	La participación de los grupos de interés, tanto internos como externos, en la revisión y mejora del programa formativo en medicina es puntual y/o parcial.
<i>No se alcanza</i>	Los grupos de interés del centro no participan en los procesos de revisión y mejora del programa formativo en medicina.

4. Adecuación del profesorado al programa formativo

La WFME establece la necesidad de que el centro disponga de una política sobre la incorporación de los conocimientos en educación médica en su programa formativo (BME 6.5.2) y en la metodología docente y en la evaluación (BME 6.5.3), y asegure así que tiene suficiente experiencia en educación médica BME (6.5.1). Para que estos avances se incorporen en la docencia es necesario que el profesorado del centro reciba una formación adecuada en educación médica y que esta formación se actualice periódicamente (BME 5.2 y presente en el subestándar 4.3 de esta guía).

La WFME considera aquí los procesos, la práctica y los problemas de la educación médica e incluiría a médicos con experiencia investigadora en educación médica, así

como a psicólogos y sociólogos educativos. La puede proporcionar una unidad de desarrollo educativo o un equipo de profesores interesados y con experiencia en la institución, puede adquirirse en otra institución nacional o internacional. Para la evaluación de este aspecto se incluye un subestándar adicional:

4.4 El centro incorpora los avances en educación médica al programa formativo.

Evidencias

- Política en innovación educativa y su incorporación al programa formativo.
- Actividades formativas para el profesorado orientadas específicamente a la docencia en medicina.
- Porcentaje de profesorado del centro que ha recibido formación en educación médica en los últimos seis años.
- Unidad de investigación sobre educación médica.
- Publicaciones de educación médica.

Valoración

- Grado de formación del profesorado en educación médica.
- Revisión de la metodología docente para incorporar avances en educación médica.
- Grado de incorporación de avances en educación médica en el programa formativo.

Rúbricas

4.4. El centro incorpora los avances en educación médica al programa formativo.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El centro dispone de una unidad o grupo de investigación que investiga sobre la educación médica, y sus resultados se publican en revistas indexadas.
	El centro tiene implantada una política para la revisión pedagógica del programa formativo que se lleva a cabo periódicamente.
<i>Se alcanza</i>	El centro cuenta con profesorado que investiga en educación médica y publica sus resultados en revistas indexadas.

	El centro tiene implantada una política para la revisión pedagógica del programa formativo.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El centro cuenta con profesorado que investiga en educación médica, pero sus resultados no se publican en revistas indexadas.
	El centro incorpora esporádicamente avances pedagógicos en el programa formativo.
<i>No se alcanza</i>	El centro no cuenta con profesorado que investigue en educación médica.
	El centro no incorpora avances pedagógicos en su programa formativo.

5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje

En cuanto a la consecución del subestándar 5.2. (los recursos materiales disponibles son adecuados al número de estudiantes y a las características de la titulación), la WFME, en su estándar 6.2, demanda que el centro demuestre que tiene los recursos necesarios para proporcionar a los estudiantes una experiencia clínica adecuada que incluye un número suficiente y variedad de pacientes (BME 6.2.1) y un número suficiente de instalaciones clínicas (BME 6.2.2). El subestándar 5.2 de AQU Catalunya abarca esta demanda de la WFME, pero el centro deberá aportar las evidencias de que cumple con este requisito.

Evidencias

- Relación de instituciones clínicas que acogen a alumnado en prácticas, tipología y número de personas que pueden acoger.
- Indicadores sobre la ratio media estudiante/paciente.

Valoración

- Suficiencia y adecuación de instalaciones clínicas.
- Suficiencia y adecuación de pacientes.

6. Calidad de los resultados de los programas formativos

En cuanto a la evaluación de los resultados del aprendizaje, además del resto de criterios que debe cumplir el centro, según el subestándar 6.2. la facultad deberá demostrar que está abierta a revisión por parte de personas externas a la institución y que tanto los métodos de evaluación como los resultados evitan conflictos de intereses (BME 3.1.4 y BME 3.1.5). Los métodos docentes y de evaluación deben

incorporar los avances en educación médica siguiendo la política del centro al respecto (BME 6.5.3).

Asimismo, el centro deberá demostrar en su autoinforme que el alumnado recibe una retroalimentación oportuna, específica, constructiva y justa sobre la base de los resultados de la evaluación (BME 3.2.2).

La titulación de medicina deberá segmentar los indicadores de progresión del alumnado en función de su tipología. Especialmente, los deberá segmentar por tipología de acceso entre el alumnado matriculado a través de las PAU y el alumnado matriculado por traslado de expediente (Q 7.3.1 y Q 7.3.2).

No se modifica la redacción del subestándar 6.2, pero el centro deberá aportar las siguientes evidencias adicionales:

Evidencias

- Informes de revisión de los métodos y resultados de la evaluación por parte de personas expertas ajenas al centro.
- Mecanismos o instrumentos para evitar el conflicto de interés.
- Procedimiento de quejas y/o revisión de pruebas evaluativas.
- Procedimiento de información al alumnado sobre los resultados de las evaluaciones.

Valoración

- Grado de participación de personas expertas externas en la revisión de los métodos y los resultados de las evaluaciones a los alumnos.
- Grado de implantación y eficacia de los instrumentos para evitar el conflicto de interés.
- Grado de implantación y eficacia del procedimiento de quejas y/o revisión de pruebas evaluativas.
- Satisfacción del alumnado sobre los métodos evaluativos, los resultados académicos y su retorno.

7. Gobernanza

Esta es una dimensión que no está presente en el modelo de acreditación de titulaciones universitarias en Cataluña. Aunque es más propia de una acreditación institucional, es una dimensión que la WFME incluye como obligatoria en la acreditación de la formación básica de médicos y médicas (BME 8).

De acuerdo con la WFME, la gobernanza se ocupa principalmente de la formulación de políticas, de los procesos de establecimiento de políticas institucionales y de programas generales, y también del control de la implementación de las políticas. Las políticas institucionales y de programas incluirían normalmente decisiones sobre la misión de la facultad, el currículo, la política de admisión, la política de selección de personal y las decisiones sobre la interacción y vinculación con la práctica médica y el sector de la salud, así como otras relaciones externas.

La Facultad de Medicina debe contar con **estructuras estables académicas y de gestión con funciones definidas**. Igualmente deben estar definidas las relaciones entre el centro docente y la universidad (BME 8.1.1).

El centro debe garantizar:

- la representación en los órganos de gobierno de los principales grupos de interés
- la transparencia

Se espera que la **dirección del centro lidere la definición y gestión del programa de formación médica**. Por esta razón sus funciones deben estar perfectamente definidas y deben permitir ese liderazgo. La dirección debe evaluar periódicamente su liderazgo académico en relación con la consecución de su misión y los resultados educativos previstos.

De acuerdo con la WFME, el liderazgo académico se refiere a los cargos y personas que son responsables de las decisiones sobre cuestiones académicas en docencia, investigación y servicios e incluirían, por ejemplo, al decano o decana y todo su equipo, jefes de departamentos, directores de institutos y centros de investigación asociados, y las direcciones o presidencias de las comisiones estatutarias del centro.

Finalmente, la facultad debe mantener unas relaciones constructivas con el sector sanitario (hospitales, atención primaria, centros sociosanitarios, etc.) y con el gobierno y otros organismos que velen por la salud pública. Estas relaciones deben estar formalizadas mediante convenios y otros instrumentos de colaboración, y deben implicar al profesorado, al alumnado y al personal clínico y asistencial del sector sanitario.

El estándar a alcanzar es el siguiente:

La facultad tiene una estructura académica y de gestión que permite una toma de decisiones adecuada sobre el grado en Medicina.

Y se desglosa en los siguientes subestándares:

- 7.1. Las funciones de los órganos de gobierno están definidas inequívocamente.**
- 7.2. La estructura de los órganos de gobierno y gestión del centro permite una toma de decisiones adecuada.**
- 7.3. El equipo directivo del centro lidera el proceso de enseñanza-aprendizaje en medicina, revisa su actuación y rinde cuentas.**
- 7.4. El personal administrativo y técnico permite el desarrollo del programa educativo y garantiza la buena gestión de los recursos.**
- 7.5. El centro mantiene un esquema de relaciones adecuado con el sector sanitario y con las autoridades sanitarias.**

Evidencias

- Organigrama.
- Personal de administración y servicios y personal técnico.
- Normativa interna del centro.
- Acuerdos de los órganos de gobierno.
- Convenios de colaboración.

Valoración

- Pertinencia de la estructura de gobernanza del centro.
- Los convenios suscritos con el sector sanitario y las relaciones con las autoridades sanitarias.

Rúbricas

7.1. Las funciones de los órganos de gobierno están definidas inequívocamente.	
Se alcanza	Las funciones de los órganos de gobierno están definidas inequívocamente.
No se alcanza	Las funciones de los órganos de gobierno no están definidas inequívocamente.
7.2. La estructura de los órganos de gobierno y gestión del centro permite una toma de decisiones adecuada.	
En progreso hacia la excelencia	La estructura de los órganos de gobierno y gestión académica permite una toma de decisiones muy adecuada.
Se alcanza	La estructura de los órganos de gobierno y gestión académica permite una toma de decisiones adecuada.

<i>Se alcanza con condiciones</i>	La estructura de los órganos de gobierno y gestión académica presenta ciertas disfunciones para una toma de decisiones correcta.
<i>No se alcanza</i>	La estructura de los órganos de gobierno y gestión académica no es la adecuada para la toma de decisiones.
7.3. El equipo directivo del centro lidera el proceso de enseñanza-aprendizaje en medicina, revisa su actuación y rinde cuentas.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El liderazgo del equipo directivo es firme, al tiempo que rinde cuentas y revisa su actuación y resultados.
<i>Se alcanza</i>	El equipo directivo del centro lidera la toma de decisiones en la formación en medicina, rinde cuentas y revisa su actuación y resultados.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El liderazgo del equipo directivo presenta disfunciones en cuanto a la toma de decisiones, rendición de cuentas o revisión de su actuación y resultados.
<i>No se alcanza</i>	El equipo directivo del centro no lidera el proceso de toma de decisiones.
7.4. El personal administrativo y técnico permite el desarrollo del programa educativo y garantiza la buena gestión de los recursos.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El personal administrativo y técnico es muy adecuado y pertinente para un desarrollo eficaz del programa educativo y garantiza la buena gestión de los recursos.
<i>Se alcanza</i>	El personal administrativo y técnico permite el despliegue correcto del programa educativo y garantiza la buena gestión de los recursos.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El personal administrativo y técnico presenta disfunciones y carencias para el desarrollo correcto del programa educativo y la buena gestión de los recursos.
<i>No se alcanza</i>	El personal administrativo y técnico no es el adecuado para el desarrollo correcto del programa educativo y no garantiza la buena gestión de los recursos.
7.5. El centro mantiene un esquema de relaciones adecuado con el sector sanitario y con las autoridades sanitarias.	
<i>En progreso hacia la excelencia</i>	El centro mantiene relaciones muy adecuadas con las principales instituciones del sector sanitario de su entorno así como con las autoridades sanitarias.
<i>Se alcanza</i>	El centro mantiene relaciones adecuadas con las principales instituciones del sector sanitario de su entorno así como con las autoridades sanitarias.
<i>Se alcanza con condiciones</i>	El centro mantiene relaciones con algunas instituciones del sector sanitario de su entorno y/o su relación con las autoridades sanitarias presenta alguna disfunción.

<i>No se alcanza</i>	El centro no mantiene relaciones con instituciones del sector sanitario de su entorno y/o su relación con las autoridades sanitarias presenta alguna disfunción.
-----------------------------	--

Relación entre los estándares de la WFME y los de AQU Catalunya

		Estándares AQU Catalunya												
		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	3.1	3.2	3.3	3.4
Estándares WFME	1.1	B111-117	B114		B114		B111 Q111 B115 Q112 B116 B118	B112						
	1.2		B121			B121 Q121								
	1.3	B131 Q131 B132 Q132 B133 Q133 B134 B137	Q131 Q132 Q133		B134			B138						
	1.4		B141				Q141							
	2.1	B211 B212 Q211	B212 B211 Q211			B213								
	2.2	B221 B222 B223 Q221	B221-222 Q221											
	2.3	B231 B232 Q231	B231-233 Q231-232											
	2.4	B251-255 Q241-243	Q241 Q242 Q243											
	2.5	Q251-254	B251-255 Q251-254											
	2.6	Q261 Q262 Q263 Q264	B261 Q261 Q262 Q263 Q264		B261	B261								
	2.7										B271			B272 Q272
	2.8				B281							Q281		Q282
	3.1	B311 B312 B313			B311 B312 B313			B311						
	3.2													
	4.1				B411 B412 B413 Q413		Q411						Q412	
	4.2			B421										Q421
	4.3													
	4.4					B442 B443 B445	B441		B444	B444	B442 B443 B444 B445			
	5.1					B511 B553					B511 B552 B553			
	5.2			Q521	B523 Q521	B521 B522 B523 B524 B525 Q522								
	6.1					B612								
	6.2					B621 B622 B623								
	6.3					B631								
	6.4					B642								
	6.5					B651 B652 B653								
	6.6					B661 B662								
	7.1										B711 B712 B713 B714 B715 Q711 Q712 Q713 Q714			
	7.2												Q721	Q721
	7.3													
	7.4													B741 Q741 Q742 Q743
	8.1								Q813					Q811 Q812
	8.2													
8.3														
8.4												Q841		

ANEXO III. REGISTRO DE CAMBIOS

Fecha de aprobación	Cambio introducido
CAIP 12/07/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Se incluye la referencia al artículo 17 de la Ley 5/2008, de 24 de abril, del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista, modificado por la Ley 17/2020, de 22 de diciembre. - Se incluye la referencia al Real Decreto 640/2021 que indica que el profesorado de las universidades privadas y de los centros privados de enseñanza universitaria adscritos a universidades no podrá ser personal funcionario de un cuerpo docente universitario en situación de activo y destino en una universidad pública, así como tampoco personal docente e investigador laboral a tiempo completo en la misma situación. - Se revisan las rúbricas del estándar 6.4 relativo a la inserción laboral. - Se eliminan las referencias al Real Decreto 420/2015 y se sustituyen por el Real Decreto 640/2021. - Se eliminan las referencias al Real Decreto 1393/2007 y se sustituyen por el Real Decreto 822/2021. - Se eliminan las referencias a Winddat y se sustituyen por EUC.

Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya

Diciembre de 2021 · AQU-66-2021



Web: www.aqu.cat · Twitter: @aqucatalunya