

Informe del Sistema de Garantía de
Calidad del
*Instituto Universitario de Sistemas
Inteligentes y Aplicaciones
Numéricas en Ingeniería*
de la Universidad de Las Palmas de
Gran Canaria



Tras haber recibido la evaluación positiva del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) de las facultades de Traducción e Interpretación y Veterinaria de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) en mayo del 2009, el Instituto Universitario de Sistemas Inteligentes y Aplicaciones Numéricas en Ingeniería (SIANI) presenta a la ANECA el diseño de su SGC para que sea sometido a evaluación. El presente informe expone los aspectos del diseño que son iguales y cuales difieren respecto a los diseños valorados positivamente.

1. DATOS DEL CENTRO

Universidad	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
Centro	Instituto Universitario de Sistemas Inteligentes y Aplicaciones Numéricas en Ingeniería (SIANI)
Alcance del SGC	Todas las titulaciones que se imparten en el referido Centro: posgrados propios y oficiales (maestrías, máster y doctorado)

2. ANTECEDENTES

Antes de comenzar a detallar los aspectos comunes o diferenciadores, consideramos necesario explicar el proceso que la ULPGC ha utilizado para promover y abordar el desarrollo de los sistemas de garantía de calidad de sus centros y en consecuencia el del *SIANI*.

Durante el proceso de elaboración y desarrollo del SGC de cada centro piloto participante de la primera convocatoria del programa AUDIT, la ULPGC a través del Vicerrectorado de Calidad e Innovación Educativa (VCIE) elaboró un modelo de documentación que enmarcaba el diseño del SGC de un centro genérico de esta universidad, esta documentación se denominó "*Sistema de Garantía de Calidad Marco de los Centros de la ULPGC*" y fue aprobado por Consejo de Gobierno el 4 de junio de 2008.

Sobre esta documentación trabajaron en primer lugar los centros piloto y posteriormente se han ido integrando otros centros de la ULPGC, los SGC resultantes serían revisados por el VCIE a través del Gabinete de Evaluación Institucional (GEI).

A medida que se ha ido obteniendo un mayor conocimiento del desarrollo de los SGC y de la actividad cotidiana de los centros y servicios, además de las actualizaciones de normativas de la ULPGC, el Modelo Marco ha ido incorporando modificaciones (versiones) las cuales se han ido comunicando tanto a los centros piloto como al resto de centros de la ULPGC a través de circulares informativas que son publicadas en el Boletín Oficial de la ULPGC (BOULPGC) e informadas en el Consejo de Gobierno.

Los centros piloto obtuvieron un diseño positivo con la versión del Modelo Marco número 11¹, informada al resto de los centros a través de la circular informativa 2009-01 publicada en el BOULPGC de 5 de mayo del 2009. A continuación, el resto de centros de la ULPGC y la del *SIANI* en concreto, comenzaron la adaptación de sus diseños de SGC según dicha versión, siendo revisada y validada, esa adaptación, por el VCIE.

3. JUSTIFICACIÓN Y EXPLICACIÓN DE LAS MODIFICACIONES REALIZADAS AL DISEÑO DEL SGC DEL *SIANI* RESPECTO A LOS SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD YA APROBADOS

El SGC del *SIANI* presenta una estructura documental idéntica al presentado por los centros piloto (ver apartado 5), la organización responde al igual que en los centros piloto según la siguiente distribución :

- Manual del SGC.
- Manual de procedimientos del centro organizados en:
 - Procedimientos estratégicos.
 - Procedimientos de clave.
 - Procedimientos de apoyo.
- Manual de procedimientos institucionales

¹ En la mayoría de los documentos que forman parte del Modelo Marco es la revisión número 11, aunque no todos los documentos han tenido el mismo número de modificaciones y en algunos capítulos del manual o procedimientos puede ser la número 10.

Debido a la estructura particular del SIANI existen algunas diferencias respecto a la documentación de los SGC de los centros piloto. Estas diferencias responden a:

La incorporación de nuevos procedimientos, como son:

- PEI03 Procedimiento estratégico para el diseño de la oferta formativa de títulos propios.
- PAI06 Procedimiento de apoyo para la convalidación de estudios.

Y la fusión de procedimientos:

- No se indica un procedimiento específico para la orientación profesional, estas actuaciones, que en el Instituto tienen unas características diferentes a un centro que imparta titulaciones de grado, se integran en el PCI03 Procedimiento clave de orientación al estudiante.
- No se distingue dos procedimientos relacionados con la movilidad de estudiantes según estudiantes enviados y recibidos, todos esos procesos, que también en el Instituto tienen una organización distinta, se presentan en un solo procedimiento, PCI04 *Procedimiento clave para la gestión de la movilidad de los estudiantes*.

En lo que se refiere a los contenidos de cada uno de los documentos, las principales diferencias radican en los siguientes aspectos:

En general

- El SIANI es un centro destinado a la formación especializada y a la investigación, por lo que el alcance del SGC es distinto que en otros centros o facultades de la ULPGC. En nuestro caso, en un principio, se ha diseñado el SGC para garantizar la calidad de las enseñanzas que se imparten en el Instituto, aunque se está trabajando para integrar, paulatinamente, procesos relacionados con la investigación, es por ello que

la denominación del sistema se especifica Sistema de Garantía de Calidad de la Formación Avanzada (SGCFA) capítulo 1 del manual.

- ☒ Los órganos responsables de las acciones. En el SIANI disponemos de algunas unidades de organización propias y diferenciadas a las Facultades de la ULPGC, por lo que las funciones y responsabilidades en todos los procedimientos del SGC difieren respecto a los Centros Piloto. Estos órganos quedan definidos en el capítulo 2 del MSGCFA.
- ☒ En varios procedimientos se han añadido nuevos formatos de registros de información o eliminado algunos respecto a los contemplados en los centros piloto, para adaptarse a las características del Instituto.

En particular:

- ☒ En el capítulo 3 del manual no se incluyen los grupos de mejora para establecer y trabajar en procesos de mejora específicos, debido a la limitación de personal con que cuenta el SIANI estas funciones serán desarrolladas por la Comisión de Garantía de Calidad.
- ☒ En el desarrollo del procedimiento PEI02 se han eliminado fases referidas a la participación de órganos de decisión, puesto que éstos no participan en el diseño de las enseñanzas de posgrado.
- ☒ Como se ha comentado anteriormente, se ha incluido un nuevo procedimiento que abarca específicamente el diseño de titulaciones propias o con oficialidad exclusivamente autonómica, PEI03.
- ☒ En el Instituto solo se imparten enseñanzas adaptadas al EEES, por lo que en los procesos de planificación de la formación sólo se contempla la planificación de éstas enseñanzas en el PCI02.
- ☒ La orientación al estudiante en el Instituto se desarrolla de forma distinta; al ser un centro especializado y de posgrado, el estudiante que cursa estos estudios tiene clara su formación, futuro ámbito profesional y otras necesidades de metodologías de aprendizaje. Por tanto, la orientación al estudiantes es mayoritariamente académica, aunque cuenta con acciones de asesoramiento inicial y profesional. Estas modificaciones se contemplan en el PCI03.

- ☒ La movilidad de estudiantes, también se desarrolla de forma distinta en los Institutos Universitarios, no existen programas de movilidad como tal, en éstos se realizan *estancias* de estudiantes en otros centros de formación o entidades científicas que pueden durar de una a varias semanas o meses y no cursos académicos, por lo que el desarrollo de este procedimiento difiere de los elaborados en los Centros piloto.
- ☒ Con respecto al procedimiento de apoyo para la gestión de los documentos y las evidencias PAI01, se especifican modificaciones respecto a la codificación y formatos, por lo demás responde a las características presentadas por los Centros Piloto.
- ☒ Con respecto al procedimiento de apoyo para la suspensión de las enseñanzas, se ha añadido un criterio para la suspensión del título que hace referencia al incumplimiento de la normativa internacional y además, se ha incorporado en el alcance la suspensión de titulaciones propias, estas modificaciones se observan en el PAI04.
- ☒ También existen diferencias en las fases que corresponden al procedimiento de apoyo para la selección y admisión de estudiantes. En él no se contemplan pruebas específicas tal y como se presenta en el Centro Piloto: Facultad de Traducción e Interpretación. Sin embargo, existe una comisión que realiza un estudio de las solicitudes y determina si los demandantes pueden o no acceder a los estudios. Estas modificaciones se contemplan en el PAI05.
- ☒ Como se ha comentado anteriormente, se ha incluido un nuevo procedimiento que abarca específicamente los procesos de convalidación de estudios, ésta es una actividad usual en los centros especializados en formación de posgrado, como es el caso, puesto que solicitan estos estudios personas llegadas de distintas universidades no solo nacionales sino internacionales con estudios que responden a una estructura y organización diferente a la de la ULPGC (PAI06).

4. RESUMEN DE LAS SIMILITUDES/ DIFERENCIAS DEL SGC DEL SIANI RESPECTO AL SGC DE LOS CENTROS PILOTO SEGÚN LAS DIRECTRICES DEL PROGRAMA AUDIT.

El SGC del SIANI responde a las directrices del programa AUDIT de forma idéntica a los SGC presentados por los centros piloto, puesto que comparten los mismos mecanismos en cada una de las directrices.

DIRECTRIZ AUDIT	VALOR ²	DIRECTRIZ AUDIT	VALOR
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	I	1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	I
1.0.1. Declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad.		1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos.	
1.0.2. Grupos de interés implicados.		1.1.2. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa.	
1.0.3. Configuración del sistema para su despliegue.		1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos.	
1.0.4. Acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad.		1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión.	
1.0.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés.		1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés.	
		1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título.	
1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	I	1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	I
1.2.1. Disponer de sistemas de información para valorar las necesidades del Centro.		1.3.1. Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico.	
1.2.2. Mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores.		1.3.2. Recogida de información sobre resultados de su personal académico.	
1.2.3. Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes.		1.3.3. Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico.	
1.2.4. Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes.		1.3.4. Toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción.	
1.2.5. Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes.		1.3.5. Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal.	
1.2.6. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje.		1.3.6. Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal.	
1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje.			

² I: Igual que el centro piloto

M: Modificado respecto al centro piloto

Informe para la evaluación del diseño del Sistema de Garantía de Calidad

DIRECTRIZ AUDIT	VALOR	DIRECTRIZ AUDIT	VALOR
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	I	1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	I
1.4.1. Obtención de información sobre requisitos de gestión de los recursos materiales y servicios.		1.5.1. Obtención de información sobre necesidades de los grupos de interés sobre calidad de la enseñanza.	
1.4.2. Obtención de información sobre la gestión de los recursos materiales y servicios.		1.5.2. Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés.	
1.4.3. Mejora continua de su política de actuaciones relativas al PAS y servicios.		1.5.3. Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados.	
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios.		1.5.4. Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados.	
1.4.5. Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios.		1.5.5. Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados.	
1.4.6. Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios.		1.5.6. Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados.	
1.4.7. Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios.		1.5.7. Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados.	
1.6. Cómo el Centro publica la información sobre sus titulaciones	I		
1.6.1. Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y programas.			
1.6.2. Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.			
1.6.3. Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.			
1.6.4. Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos.			

5. RESUMEN DE LOS DOCUMENTOS DEL SGC DEL SIANI IDENTIFICANDO SIMILITUDES Y/O DIFERENCIAS RESPECTO AL SGC DE LOS CENTROS PILOTO.

El SGC del SIANI presenta una estructura documental semejante al presentado por el centro piloto Facultad de Traducción e Interpretación.

DOCUMENTOS DEL SGC DEL CENTRO		VALOR ³	
Manual del SGC	MSGC00	Capítulo 0. Presentación	I
	MSGC01	Capítulo 1. El Sistema de Garantía de Calidad de los Centros.	I
	MSGC02	Capítulo 2. Presentación del Centro	I
	MSGC03	Capítulo 3. Estructura del Centro para el desarrollo del SGC	I
	MSGC04	Capítulo 4. Política y objetivos de calidad del Centro	I
	MSGC05	Capítulo 5. Garantía de calidad de los programas formativos	I
	MSGC06	Capítulo 6. Orientación al aprendizaje	I
	MSGC07	Capítulo 7. Personal académico y de apoyo	I
	MSGC08	Capítulo 8. Recursos materiales y servicios	I
	MSGC09	Capítulo 9. Resultados de la formación	I
MSGC10	Capítulo 10. Información pública	I	
Manual de procedimientos del centro	Procedimientos estratégicos	Procedimiento Estratégico del Centro para la elaboración, revisión y actualización de la política y los objetivos de calidad.	I
		Procedimiento Estratégico del Centro para el diseño de la oferta formativa oficial.	I
		Procedimiento Estratégico del Centro para el diseño de la oferta formativa oficial.	N
	Procedimientos de clave	Procedimiento clave para la definición del perfil de ingreso y captación de estudiantes	I
		Procedimiento clave para la planificación de las enseñanzas	I
		Procedimiento clave de orientación al estudiante	M
		Procedimiento clave para la gestión de la movilidad de los estudiantes	M
		Procedimiento clave para la gestión de las prácticas externas integradas en el plan de estudios	I
		Procedimiento clave de información pública	I
		Procedimiento clave para el desarrollo y	I

³ **I:** Igual que el centro piloto
M: Modificado respecto al centro piloto
N: Nuevo respecto al centro piloto

DOCUMENTOS DEL SGC DEL CENTRO		VALOR ³
Procedimientos de apoyo	evaluación de la enseñanza	
	Procedimiento de apoyo para la gestión de los documentos y las evidencias	I
	Procedimiento de apoyo para la gestión de los recursos materiales	I
	Procedimiento de apoyo para la gestión de los servicios	I
	Procedimiento de apoyo para la suspensión de enseñanzas	I
	Procedimiento para la selección y admisión de estudiantes	M
	Procedimiento para la convalidación de estudios	N
	Procedimiento de apoyo para la gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias	I
	Procedimiento de apoyo para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades	I
	Procedimiento de apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados	I
	Procedimiento de apoyo para la revisión y mejora de las titulaciones	I
Manual de procedimientos institucionales	Procedimiento institucional para la definición de la política de personal docente e investigador	I
	Procedimiento institucional para la definición de la política de personal de administración y servicios	I
	Procedimiento institucional para la captación y selección del personal docente e investigador	I
	Procedimiento institucional para la captación y selección del personal de administración y servicios	I
	Procedimiento institucional para la formación del PDI	I
	Procedimiento institucional para la formación del PAS	I
	Procedimiento institucional para la valoración del PDI	I
	Procedimiento institucional para la gestión de los recursos materiales	I
	Procedimiento institucional para la gestión de los servicios	I
	Procedimiento institucional para la selección, admisión y matriculación de estudiantes	I
	Procedimiento institucional para la gestión de expedientes y tramitación de títulos	I
	Procedimiento institucional para la gestión de incidencias	I
	Procedimiento institucional para el seguimiento de la inserción laboral de los egresados	I

Junto a este informe se anexa los documentos del SGC del *SIANI*.

Con el fin de facilitar la labor del Comité de Evaluación Externo, todas las diferencias respecto a los SGC de los centros piloto se han resaltado en amarillo. Las modificaciones leves derivadas de modificaciones básicas tales como nombre del centro, logo, fechas y número de revisiones, no se han señalado porque implicaría la mayor parte de la documentación y no modifican la estructura básica definida en los centros piloto.

Lo que le comunico para su conocimiento y efectos.

Las Palmas de Gran Canaria a 20 de septiembre de 2009

EL DIRECTOR DEL CENTRO

Antonio Falcón Martel

VºBº:
LA VICERRECTORA DE CALIDAD
E INNOVACIÓN EDUCATIVA

Raquel Espino Espino