



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

PROGRAMA AUDIT

INFORME *FINAL TRAS LA* *REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL* **SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE **CALIDAD****

**FACULTAD DE VETERINARIA DE LA
UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE
GRAN CANARIA**

Versión 01

Mayo, 2009

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

DATOS DEL CENTRO EVALUADO

Universidad	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
Centro	Facultad de Veterinaria
Alcance del SGIC	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro (grado, máster y doctorado)

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SGIC

ANECA, una vez examinada la documentación que integra el diseño del SGIC del citado Centro/ Universidad, conforme a los criterios de evaluación y directrices recogidas en los documentos "Directrices, definición y documentación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria" y "Guía de Evaluación del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria", analizadas las modificaciones presentadas, y considerando la existencia de elementos que aconsejan modificar la calificación otorgada en primera instancia, emite una valoración final **POSITIVA**.

JUSTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN FINAL ADOPTADA

La Comisión de Evaluación de ANECA valora como suficientes los cambios y mejoras introducidos en relación con las directrices 1.1, 1.3, 1.4b, 1.5 y 1.6, ya que se han subsanado las debilidades señaladas en puntos críticos considerados como insuficientes y se han resuelto satisfactoriamente las modificaciones requeridas.

No obstante, la Comisión quiere hacer constar que no se ha agotado el escenario de posibilidades para la participación de los grupos externos de interés en los aspectos abordados en las distintas directrices, incluso teniendo en cuenta la normativa dada por la propia Universidad de Las Palmas de Gran Canaria en el ámbito de su autonomía para la regulación de sus actividades.

A la vista de estas consideraciones, la Comisión de Evaluación de ANECA propone modificar la anterior valoración emitida: POSITIVA CONDICIONADA, (octubre 2008) sobre el diseño del SGIC de la Facultad de Veterinaria, por la de valoración POSITIVA, en razón de los cambios y mejoras introducidos en los procesos afectados, la atención a las especificaciones del modelo AUDIT ya señaladas por esta Comisión en su anterior informe, junto con las aclaraciones realizadas en la reformulación presentada.

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

CAMBIOS GENERALES INTRODUCIDOS EN EL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

Entre los cambios realizados respecto de las debilidades señaladas con carácter transversal en el anterior informe y de las modificaciones indicadas para su superación, destacamos lo siguientes:

1. Relativo a la necesidad de “detallar de forma específica los grupos de interés internos y externos, para cada una de las directrices, relacionados directamente con la titulación de Veterinaria” (Debilidad nº 1), se reconoce que en los procedimientos ahora presentados se especifican los grupos de interés vinculados por su pertenencia a distintos órganos con responsabilidades en aquellos y, por tanto, se ha subsanado.

2. Respecto a “describir las formas de implicación de los diferentes grupos de interés en el órgano responsable del SGIC, en la definición de los perfiles de ingreso y egreso y los criterios de admisión y matriculación, diseño y el desarrollo de sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y evaluación de aprendizaje” (Debilidad nº 2), se establece como forma de implicación de los diversos grupos de interés, en general, a través de su pertenencia a las comisiones y órganos de gobierno del Centro, alegándose que “...hasta el momento, los estatutos de la ULPGC y la normativa vigente no incluye, en las comisiones y órganos de gobierno, la participación de los grupos de interés externos al Centro.”

No obstante, el Reglamento de la Facultad de Veterinaria existente en la web de la misma, recoge la posibilidad de que en las Comisiones asesoras creadas por la Junta de Facultad asistan con voz pero sin voto personas que no sean miembros de la mencionada Junta. Sería deseable que, al menos, en la Comisión de Garantía de Calidad se hiciera uso de esa alternativa.

3. Por lo que se refiere a “definir la participación de los diferentes grupos de interés en los procesos relacionados con las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes, en el diseño y el desarrollo de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes, en el diseño y desarrollo de los sistemas de alegaciones, reclamaciones y sugerencias, en la definición y desarrollo de la política del PDI y apoyo a la docencia” así como en lo relativo a “especificar su participación en la definición revisión y mejora de la política del PAS, en los procesos de medición, análisis y mejora de los resultados del aprendizaje de los resultados de la inserción laboral y en la satisfacción de los grupos de interés” (Debilidad nº 3), vale igual reflexión que para el apartado anterior y, así, la Comisión quiere subrayar la conveniencia de incluir a los grupos externos de interés en este apartado.

4. Asimismo se reitera esta recomendación en relación con “definir la participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con la definición y desarrollo de la política del PDI y apoyo a la docencia, y en la definición, revisión y mejora de la política del PAS” (Debilidad nº 4), para lo cual se insiste en la conveniencia de incluir explícitamente los grupos de interés.

CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LAS DIFERENTES DIRECTRICES.

- **DIRECTRIZ 1.1. Garantía de calidad de los programas formativos.**
Esta directriz tenía una valoración insuficiente en el informe final del SGIC. Para su corrección ha sido necesario precisar los criterios por los que la Facultad de Veterinaria abordaría la suspensión del título, derivando esta responsabilidad al Consejo de Gobierno de la Universidad, lo cual se ha concretado mediante modificación del procedimiento PAC04, antes PA04, que resuelve esta deficiencia.

Como se ha indicado anteriormente, las carencias especificadas en el punto crítico 8 del informe final de evaluación se han subsanado de manera satisfactoria.

- **DIRECTRIZ 1.3. Garantía y mejora de la calidad del PDI y apoyo a la docencia.**

Para esta directriz se había propuesto incorporar en la documentación del SIGC los mecanismos para el seguimiento, revisión e implantación de mejoras en la política de personal, en el acceso, en el plan de formación, y en los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia, lo cual correspondía a los puntos críticos 4, 8, 11 y 14.

Las modificaciones introducidas en los ahora llamados procedimientos institucionales por las que se informa a los Centros de los datos relativos a los resultados de la política de personal, acceso, plan de formación y modelos de evaluación del PDI de la Facultad para su análisis y valoración por parte de la CGC del Centro así como la realización de las pertinentes propuestas de mejora, resuelven la deficiencia señalada.

- **DIRECTRIZ 1.4b. Calidad del personal de administración y servicios.**
Igualmente, las modificaciones introducidas en los procedimientos institucionales por los que se informa a los Centros de los datos relativos a los resultados de la política de personal, acceso, plan de formación del PAS de la Facultad para su análisis y valoración por parte de la CGC del Centro así como la realización de las pertinentes propuestas de mejora, resuelven la deficiencia que venía recogida en el Punto crítico 10: "Incorporar en la documentación del SIGC los resultados de los distintos aspectos de la política de PAS como entradas para la medición, análisis y mejora."
- **DIRECTRIZ 1.5. Análisis y utilización de resultados**
La definición del procedimiento PI13 -Seguimiento de la Inserción Laboral- y las modificaciones introducidas en otros procedimientos, especialmente el PAC08, resuelven las deficiencias enunciadas en los puntos críticos 9 y 11.

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

- **DIRECTRIZ 1.6. Publicación de la información sobre las titulaciones**

Las modificaciones realizadas en los procedimientos PAC08-Medición, análisis y mejora de resultados y PCC08-Información pública y la definición del PI13, resuelven la deficiencia señalada en el Punto crítico 9 "Definir sistemas de recogida y análisis de información e indicadores de resultados que faciliten datos relativos a la inserción laboral."

Las propuestas incorporadas en el nuevo documento aportan argumentaciones y llevan a cabo modificaciones de aquellos procedimientos requeridos, de manera que introducen mejoras, necesarias para solventar las deficiencias señaladas por la Comisión de Evaluación en la versión final anterior del Informe de Evaluación. Al valorar esta nueva documentación como modificación y reelaboración de la propuesta inicial, se dan por resueltas la mayor parte de las deficiencias señaladas y, en todo caso, se valora positivamente la respuesta de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, respecto a las modificaciones necesarias señaladas por la Comisión en el informe anterior.

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

RESUMEN GLOBAL DE LA VALORACIÓN POR CADA DIRECTRIZ Y ÁREAS DE MEJORA

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

(Sigue)

Siendo:

A: Satisfactorio

B: Suficiente

C: Insuficiente

D: Ausencia de información

Se señalan con una "X" los elementos en los que se han detectado desviaciones

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

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

INFORME FINAL TRAS LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

FORTALEZAS

Una vez evaluado, el SGIC de la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria presenta, a juicio del Comité de Evaluación, las siguientes fortalezas:

1. Se reseña como fortaleza la existencia constatada de los órganos responsables de todas las dimensiones.
2. Queda explícita la presencia de mecanismos que regulan el proceso de toma de decisiones en la mayoría de las directrices.
3. La existencia de procedimientos que informen a los grupos de interés sobre los diversos aspectos vinculados a la titulación.

DEBILIDADES

- No procede

PROPUESTAS DE MEJORA

- Ver recomendaciones expresadas en el apartado "Justificación de la decisión final adoptada".

PROCEDIMIENTO PARA LA REEVALUACIÓN DEL SGIC

- No procede