



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****

**E. U. DE ENFERMERÍA DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE  
VALENCIA SAN VICENTE MÁRTIR**

**Versión 01**

**Julio, 2009**

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

### DATOS DEL CENTRO EVALUADO

Universidad	Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir
Centro	Escuela universitaria de enfermería
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

Analizado el documento "Informe del Diseño del Sistema de Garantía de Calidad de la Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de los Desamparados", junto con el balance de mejoras presentado por la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, se aprecian suficientes modificaciones y una ampliación de la documentación del SGIC del Centro. De modo singular se recogen los diversos procedimientos señalados, relativos a los mecanismos de toma de decisiones, procedimientos para la recogida y análisis de la información y procedimientos para informar a los grupos de interés. Igualmente, se muestran y explicitan diversos mecanismos de seguimiento, revisión y mejora, de rendición de cuentas e información a los grupos de interés y también se hacen públicos los canales para difusión de la política y de los objetivos de calidad, así como del Mapa de Procesos asociados al modelo de SGIC elaborado por la Facultad.

A la vista de esas consideraciones, la Comisión propone modificar la anterior valoración emitida: POSITIVA CONDICIONADA, (octubre 2008) sobre el diseño del SGIC de la Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de los Desamparados de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, por la de valoración POSITIVA, en razón de los cambios y mejoras introducidos en los procesos afectados y la atención a las especificaciones del modelo AUDIT señaladas por esta Comisión en su anterior informe.

### **CAMBIOS RELATIVOS A LAS MODIFICACIONES NECESARIAS**

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

1. En relación con la necesidad de incluir procedimientos que describan mecanismos de la toma de decisiones, entre otros, sobre el acceso y la formación del PDI y de apoyo a la docencia y sobre los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento, se puede señalar que se han incorporado en todos los procedimientos del manual de calidad presentado mecanismos para la toma de decisiones (véase en el capítulo 7 el apartado 7.4 en el punto de desarrollo). Se afirma que se dotan de procedimientos que permiten recoger y valorar información sobre sus propias necesidades de personal académico y, en teoría, cuentan con procedimientos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de administración y servicios. Con esta propuesta el diseño del SGIC subsana varias de las debilidades señaladas, particularmente en la Directriz 1.1 (debilidades 11, 16 y 17), Directriz 1.3 (debilidades 29 y 30) y Directriz 1.5 (debilidades 44 y 45)

2. La segunda modificación establecía que se debe evidenciar la interacción con los grupos de interés en las diferentes directrices. Por ejemplo, mostrar su participación 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. También se debería 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.

En todas las directrices del Manual de Calidad y en cada uno de los procedimientos se hace referencia a cada uno de los grupos de interés y la manera en la que participan en dicho procedimiento. Se atiende por tanto a la modificación planteada.

3. La tercera propuesta de modificación señala la necesidad de incorporar en la documentación del SIGC procedimientos para la recogida y análisis de la información que permitan conocer, entre otros aspectos, la actualización y renovación de la oferta formativa, las necesidades relativas a perfiles de ingreso y egreso, criterios de admisión y matriculación, necesidades del PDI y del personal de apoyo a la docencia, y del PAS.

Tanto en los procedimientos recomendados como en el resto de procedimientos se han detallado con más claridad los mecanismos para la recogida y análisis de la información. Con esta propuesta el diseño del SGIC subsana varias de las debilidades detectadas, particularmente las indicadas en la Directriz 1.1 (debilidad 12), Directriz 1.2 (debilidades 19, 20, 21 y 22), Directriz 1.3 (debilidades 31, 32, 33 y 34) y Directriz 1.4b (debilidad 41).

4. La cuarta propuesta de modificación recomienda mostrar los mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de la política y objetivos de calidad,

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

---

de los programas formativos, los relativos a la orientación de las enseñanzas a los estudiantes y los relativos a la garantía y mejora de la calidad del personal académico y de apoyo a la docencia, de la política del PDI, de los resultados y de la información pública que se facilita a los grupos de interés.

En este caso, y para cada uno de los procedimientos que documentan las directrices recogidas en el Manual de Calidad, se dedica un apartado al seguimiento y medición de cada proceso, atendiendo así la recomendación y subsanando las debilidades apuntadas. Destaca la consideración de las indicadas en la Directriz 1.0 (debilidad 7), Directriz 1.1 (debilidad 12 y 13), Directriz 1.2 (debilidades 23, 24 y 25), Directriz 1.3 (debilidades 35, 36, 37 y 38), Directriz 1.4b (debilidad 42), Directriz 1.5 (debilidad 46) y Directriz 1.6 (debilidad 51).

5. Como propuesta quinta, la Comisión estableció mejorar los mecanismos de rendición de cuentas a los diferentes grupos de interés. La respuesta proporcionada para esta mejora se valora como positiva, si bien la Comisión aprecia cierta reticencia en este apartado, como así se puede valorar en el capítulo 6 Orientación al aprendizaje, donde se dice que "se rinde cuenta sobre los resultados del aprendizaje de los estudiantes" pero no se aprecian claramente los mecanismos establecidos para ello.

6. La sexta propuesta indica que deben establecerse procedimientos y mecanismos que informen a los grupos de interés de los diferentes aspectos mencionados en la directriz 1.6.

Las modificaciones introducidas en el SGIC muestran que tanto en el capítulo 10. Información pública, en los procedimientos relacionados, así como en el procedimiento de información pública (INFORPLU 01) se marcan distintos mecanismos de información a los grupos de interés.

7. Finalmente, la séptima propuesta requería mostrar cómo se hacen públicos los canales de difusión a través de los que se difunde la política y objetivos de calidad. En este caso, la Escuela Universitaria ha introducido en el capítulo 4 del Manual de Calidad "Política y objetivos de Calidad" el proceso para la elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad (PER/POC 01) donde se analizan los canales de difusión existentes para difundir la política y objetivos de calidad, que se requieren en distintas directrices, especialmente en la directriz 1.6.

### **CAMBIOS EN LAS MODIFICACIONES RECOMENDADAS**

La Comisión no aprecia que se atienda explícitamente la primera de las recomendaciones planteadas en el informe de evaluación y referida a la planificación estratégica que define la actividad diaria del centro y los objetivos (formativos) a conseguir en un periodo establecido.

Sí valora positivamente que se hayan tenido en cuenta las otras tres recomendaciones:

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

---

Organización de las actividades del centro basada en procesos (mapa de procesos), que permita definir la actividad diaria y que se despliegue en procedimientos asociados a cada proceso.

Elaborar una tabla de indicadores, que permita la medición de los resultados de la actividad del centro.

Revisión del sistema, donde a la vista de los resultados obtenidos respecto a los previstos, y tras su análisis, se definan las acciones de mejora y su implantación.

La comisión aconseja a la comisión general de calidad de la Universidad Católica de Valencia incorporar la figura del externo (profesional que se encuentre ejerciendo).

### **CONCLUSIÓN**

Las propuestas incorporadas en el nuevo documento aportan argumentaciones e incorporan aquellos procedimientos requeridos, de manera que introducen las 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 atendidas la mayor parte de las propuestas de mejora necesarias y algunas de las recomendadas, superando globalmente las deficiencias señaladas. En todo caso, se valora positivamente la respuesta de la Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de los Desamparados de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, respecto a las modificaciones marcadas como necesarias por la Comisión en su 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
<b>1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad</b>	<b>B</b>	<b>1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes</b>	<b>B</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	
<b>1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos</b>	<b>B</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		<b>1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico</b>	<b>B</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
<b>1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios</b>	<b>B</b>	<b>1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones</b>	<b>B</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			
<b>1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados</b>	<b>B</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			

### FORTALEZAS

Una vez evaluado, el SGIC de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad Católica de Valencia presenta, a juicio del Comité de Evaluación, las siguientes fortalezas:

1. Compromiso institucional hacia la calidad destacando la existencia de una Comisión General de Calidad, Comisión de calidad de las titulaciones y grados, además de la Oficina de Calidad.
2. Revisión anual del sistema para adaptarse a la política de calidad.
3. Dispone de una definición clara de los órganos con capacidad para gestionar la política general de calidad.

### DEBILIDADES

- No procede

### PROPUESTAS DE MEJORA

- Ver apartado "Justificación de la decisión final adoptada"

### PROCEDIMIENTO PARA LA REEVALUACIÓN DEL SGIC

- No procede