



ACPUA

AGENCIA DE CALIDAD Y PROSPECTIVA
UNIVERSITARIA DE ARAGÓN

PACE – SGIC

Programa ACPUA de Certificación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los Centros Universitarios

Documento Marco

Aprobado por la Comisión de Evaluación, Certificación y Acreditación (CECA)

21 de junio de 2018

Contenido

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
1.1.	Marco Legal	4
1.2.	Objetivo del documento	5
2.	PROGRAMA DE ACPUA DE CERTIFICACIÓN DE SGIC: PACE-SGIC.....	5
2.1.	Objetivos.....	5
2.2.	Periodicidad y alcance.....	6
2.2.	Órganos de evaluación	7
3.	CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	7
	DIMENSIÓN 1: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD.	7
	Criterio 1.1: Establecimiento de una cultura de calidad.	7
	DIMENSIÓN 2: GESTIÓN DEL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS.....	8
	Criterio 2.1: Garantía de la calidad de los programas formativos.	8
	DIMENSIÓN 3: IMPARTICIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS.....	9
	Criterio 3.1: Orientación de sus enseñanzas a los estudiantes.....	9
	Criterio 3.2: Garantía y mejora de su personal académico y de apoyo a la docencia.	11
	Criterio 3.3: Garantía y mejora de los recursos materiales y servicios.....	12
	DIMENSIÓN 4: RESULTADOS.....	13
	Criterio 4.1: Análisis de los resultados.	13
	DIMENSIÓN 5: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	14
	Criterio 5.1: Análisis y uso de la información generada.	14
	Criterio 5.2: Publicación de la información sobre sus actividades y programas.	15
4.	PROCESO DE EVALUACIÓN.....	17
4.1.	Requisitos para la certificación.....	17
4.2.	Solicitud de certificación.....	17
4.3.	Documentación en la que se basa la evaluación	17
4.4.	Nombramiento y recusación del panel de evaluadores.....	18
4.5.	Evaluación.....	18
4.6.	Propuesta de informe	18
4.7.	Fase de Alegaciones.....	19
4.8.	Informe final	19
4.9.	Plazo de resolución	19
4.10.	Metaevaluación del proceso	19

4.11. Reclamaciones y recursos.....	20
ANEXO I: Autoinforme de implantación del SGIC.....	21
DIMENSIÓN 1: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD.	21
Criterio 1.1: Establecimiento de una cultura de calidad.	21
DIMENSIÓN 2: GESTIÓN DEL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS.....	22
Criterio 2.1: Garantía de la calidad de los programas formativos.	22
DIMENSIÓN 3: IMPARTICIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS.....	23
Criterio 3.1: Orientación de sus enseñanzas a los estudiantes.....	23
Criterio 3.2: Garantía y mejora de su personal académico y de apoyo a la docencia.	24
DIMENSIÓN 4: RESULTADOS.....	25
Criterio 4.1: Análisis de los resultados.	25
DIMENSIÓN 5: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	26
Criterio 5.1: Análisis y uso de la información generada.	26
Criterio 5.2: Publicación de la información sobre sus actividades y programas.	27
ANEXO II: Plan de Acción de Mejora para la Subsanación de las deficiencias detectadas en el Sistema de Garantía Interno de Calidad.....	28

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco Legal

El Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios establece un nuevo marco que posibilita el desplazamiento hacia un modelo de acreditación institucional siguiendo una de las tendencias desarrolladas en el seno del Espacio Europeo de Educación Superior.

El enfoque de acreditación institucional al centro (facultad, escuela, etc.) que contempla el Real Decreto 420/2015 supone una declaración de principios del legislador, al apostar por una etapa intermedia entre la acreditación de todos los títulos y la acreditación de toda la institución mediante un proceso más gradual que permita aprovechar las sinergias de la verificación y la renovación de la acreditación de títulos en los que se ha trabajado en los últimos años.

Asimismo, este modelo evolutivo de programas a centros permite profundizar en el proceso de corresponsabilidad entre la garantía de calidad de la formación académica, que les corresponde a las instituciones de educación superior, y la consolidación de dicha calidad asumida por los órganos de evaluación externa.

Este aumento en el traspaso de responsabilidad a las universidades en los procesos de garantía de calidad tiene como único fin la protección del estudiante y de la sociedad.

El desplazamiento hacia la acreditación institucional de los centros se beneficia de la experiencia desarrollada por muchas universidades españolas en el desarrollo y evaluación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad (en adelante SGIC), como, por ejemplo, el modelo AUDIT. Esta experiencia ha favorecido el desarrollo de una cultura de calidad interna en las instituciones que revierte positivamente sobre los procesos de acreditación de títulos en su fase de diseño o verificación, seguimiento y renovación de la acreditación.

El modelo propuesto por el Real Decreto 420/2015 vincula el SGIC de los centros a los procesos externos de evaluación desarrollados por las agencias¹, tanto en lo relativo a la acreditación individual de los títulos, como en el nuevo contexto de la acreditación institucional, constituyendo los dos pilares sobre los que se fundamenta la nueva arquitectura de la garantía/aseguramiento de la calidad en los centros.

Para ello, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte toma la iniciativa definiendo un protocolo que comparte con los principales actores de la educación superior en España y las comunidades autónomas. Éstas, a través de la Conferencia General de Política Universitaria, tal y como establece el Real Decreto 420/2015, definen el marco de actuación de la evaluación de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de las universidades españolas en el documento aprobado el 12 de julio de 2017 “Protocolo para la certificación de sistemas de garantía de calidad de los centros universitarios”.

¹ A partir de ahora, cuando se hable de agencia se entenderá: ANECA o los órganos de evaluación que la ley de las Comunidades Autónomas determine y que estén inscritos en el registro europeo de agencias de calidad (European Quality Assurance Register, EQAR).

Este documento servirá a las agencias como base para desarrollar los procedimientos de certificación de dichos sistemas en el contexto de la acreditación institucional.

1.2. Objetivo del documento

La finalidad de este documento es presentar a los agentes implicados en el proceso (universidades, estudiantes, profesores, comisiones de evaluación, administraciones educativas, empleadores y otros colectivos interesados), tanto el procedimiento a seguir para la certificación de SGIC de los centros, como los aspectos que serán objeto de valoración.

2. PROGRAMA DE ACPUA DE CERTIFICACIÓN DE SGIC: PACE-SGIC

2.1. Objetivos

La certificación de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los centros universitarios tiene como objetivo principal generar la suficiente confianza en la institución y en su capacidad para proporcionar una formación que garantice la satisfacción de las necesidades y expectativas de los estudiantes y de la sociedad. Esta confianza estará sustentada en la transparencia de la información pública y en la rendición de cuentas.

Los **centros universitarios** deberán demostrar mediante evidencias que:

- El equipo de gobierno:
 - apoya y dota de recursos al proceso de implantación del SGIC, como estrategia de mejora continua de las enseñanzas impartidas y, en particular, del proceso de enseñanza- aprendizaje centrado en el estudiante.
 - revisa la implantación del SGIC para reflexionar sobre el funcionamiento del sistema, si es adecuado y si se alcanzan los objetivos planificados, para ello, analiza los informes (por ejemplo, de las auditorías internas, de las acciones de mejora, de los cambios en el sistema y de la satisfacción de los grupos de interés) y aprueba, en su caso, planes de mejora desarrollados.
 - toma decisiones sobre los planes de estudios y programas apoyándose en la información aportada por el SGIC.
- La estructura definida para el SGIC y su implantación involucra a los diferentes grupos de interés, especialmente a los estudiantes.
- Los indicadores recogidos en el SGIC posibilitan y facilitan el seguimiento, la modificación de la oferta académica y la acreditación de los títulos que imparte el centro, y su mejora continua tomando como base el análisis de los datos obtenidos. En particular, se tomarán en consideración los datos relativos a:
 - a) los estudiantes matriculados en cada modalidad impartida;
 - b) los estudiantes con créditos reconocidos y el procedimiento seguido;
 - c) los principales indicadores de rendimiento (los establecidos en CURSA y otros que las agencias establezcan);

- d) los indicadores de satisfacción de los principales grupos de interés (PDI, alumnado, egresados, empleadores y PAS);
 - e) los indicadores relativos al profesorado tales como porcentaje de doctores que imparten el título, porcentaje de créditos del título impartido por doctores, ratios de sexenios y quinquenios entre el profesorado que imparte el título, porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente y porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño.
- En cada uno de los títulos, los datos estarán referidos al menos a los tres últimos cursos en los que se hayan implantado los correspondientes planes de estudio, de modo que resulte posible analizar tendencias. Es recomendable que los títulos mantengan el histórico de datos entre dos acreditaciones.
 - En cada título, se han realizado comparaciones entre los indicadores obtenidos y los objetivos de calidad establecidos.
 - La documentación del SGIC es accesible y describe de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.
 - El diseño de los planes de mejora incluye, al menos, un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades detectadas, los responsables del desarrollo de dichas acciones, un plazo de ejecución, un sistema de seguimiento y medición de su ejecución, así como el análisis de la eficacia de las acciones.
 - Se contempla el desarrollo de revisiones internas, con el objetivo de determinar si el sistema está implantado adecuadamente y se mantiene de manera eficaz y eficiente.
 - Asimismo, los centros universitarios deberán demostrar que se tienen en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social y científico) y a todos los grupos de interés.

2.2. Periodicidad y alcance

El marco de la certificación será acordado entre la agencia y la institución universitaria y deberá detallar su alcance y los centros que abarca, siempre dentro de las normas, leyes y reglamentaciones aplicables y en vigor. El alcance deberá incluir la oferta académica oficial de la cual es responsable el centro.

Tras la evaluación positiva de la implantación, ACPUA emitirá un certificado por centro que detallará dicho marco de certificación, incluido el alcance, la fecha de emisión y caducidad del certificado.

La certificación del sistema tendrá una duración de 5 años y será renovable por sucesivos periodos de igual duración.

ACPUA mantendrá constantemente actualizado un registro de los centros certificados que será público y accesible a través de su página web.

2.2. Órganos de evaluación

ACPUA evaluará la solicitud de certificación a través de la Subcomisión de Evaluación de Centros (SEC) y de un panel de evaluación de expertos en la materia nombrado por la Comisión de Evaluación, Certificación y Acreditación (CECA).

El panel estará formado por un experto en evaluación de sistemas de gestión de la Calidad, un académico del área con experiencia en gestión de la Calidad y un estudiante, que desarrollaren su actividad fuera de la Comunidad Autónoma de Aragón y que cumplan los requisitos definidos en el “Procedimiento de selección de Evaluadores de ACPUA” publicado en la página web de la Agencia.

El reglamento de funcionamiento y la composición de la SEC se encuentran publicados en la página web de la ACPUA. Tanto los integrantes de la SEC como del panel de evaluadores firmarán el código ético de la Agencia.

3. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Para llevar a cabo el proceso anteriormente descrito, el panel de evaluadores debe comprobar el cumplimiento de los siguientes requisitos recogidos en los “Criterios y directrices para el aseguramiento de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior” (ESG 2015):

DIMENSIÓN 1: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD.

Criterio 1.1: Establecimiento de una cultura de calidad.

Estándar:

El centro define actuaciones, que revisa periódicamente, para desarrollar una cultura de calidad implicando a los diferentes grupos de interés. Estarán basadas en su política de calidad y en los objetivos estratégicos de la universidad.

Directrices:

- El equipo de gobierno del centro y de la propia universidad apoya y dota de recursos al proceso de implantación del SGIC, los procesos y actuaciones del centro son un reflejo de su cultura de la calidad, que hace del SGIC una estrategia de mejora continua de la oferta formativa del centro, de la calidad de las enseñanzas impartidas y del proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante.
- El equipo de gobierno del centro revisa la implantación del SGIC para reflexionar sobre el funcionamiento del sistema, si es adecuado y si se alcanzan los objetivos planificados.
- Los diferentes grupos de interés, incluidos los estudiantes, están involucrados en la implantación del SGIC, en su mantenimiento, revisión y mejora. La estructura definida del SGIC y su implantación es coherente con la estructura del centro. La

organización académica y administrativa del centro se apoya en el SGIC implantado en sus actividades.

- La política de calidad y los objetivos estratégicos del centro son públicos, marcan las prioridades de mejora continua, están elaboradas con la participación de los diferentes grupos de interés, y se revisan periódicamente para atender las necesidades detectadas dentro y fuera del centro.
- El centro analiza la consecución de sus objetivos estratégicos a través de la implantación del SGIC y define acciones de mejora si fuera necesario.
- El centro contempla el desarrollo de revisiones o auditorías internas periódicas, con el objetivo de determinar si el SGIC está implantado adecuadamente y se mantiene de manera eficaz y eficiente.

Evidencias:

- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos al diseño, revisión y mejora del SGIC (web del centro/universidad).
- Política de calidad y objetivos de calidad publicados (web del centro/universidad).
- Indicadores y/o evidencias relativas al funcionamiento del SGIC que alimentan el proceso de revisión y mejora del mismo.
- Indicadores y/o evidencias relativas al seguimiento de los objetivos estratégicos del centro.

Visita:

- Equipo directivo del centro: grado de implicación con el SGIC, política de calidad del centro.
- Responsables del SGIC: eficiencia del SGIC, revisión y mejora del mismo.
- Grupos de interés – PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores: conocimiento y grado de implicación en el funcionamiento del SGIC y en la política de calidad del centro.

DIMENSIÓN 2: GESTIÓN DEL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS.

Criterio 2.1: Garantía de la calidad de los programas formativos.

Estándar:

El centro tiene procedimientos para diseñar, aprobar y acreditar periódicamente sus programas de grado, máster y doctorado, garantizando la participación de los grupos de interés, y en especial, de los estudiantes, lo que le permite mantener y renovar su oferta formativa.

Directrices:

- El centro dispone de los procedimientos para diseñar, aprobar, implantar, seguir, acreditar y en su caso extinguir los programas de grado, máster y doctorado

atendiendo a las singularidades de cada uno de ellos. En los procedimientos se tiene en cuenta la participación de los grupos de interés.

- El centro dispone de sistemas de recogida y análisis de la información que alimenta los procesos internos de seguimiento de las titulaciones de grado, máster y doctorado.
- El centro asegura que los títulos se desarrollan conforme a los objetivos globales del programa formativo, alineados con la estrategia institucional, y sus resultados de aprendizaje son explícitos.
- El equipo de gobierno del centro revisa y aprueba informes internos de seguimiento de sus programas formativos y, en su caso, planes de mejora que desarrolla estructuradamente pudiendo proponer acciones de mejora transversales del centro.
- Los títulos han evolucionado a partir de los informes de evaluación externa, adoptando las medidas que necesariamente debían atenderse y teniendo en cuenta las recomendaciones recibidas.

Evidencias:

- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos al diseño, seguimiento, mejora y extinción de los títulos (web del centro/universidad).
- Oferta formativa actual (web del centro/universidad).
- Informes de seguimiento/planes de mejora de los títulos (web del centro/universidad).
- Evolución de la oferta formativa: títulos extinguidos y nuevos (autoinforme).
- Acciones de difusión de los resultados de seguimiento de los títulos a los grupos de interés (web del centro/universidad, documentos, programas de difusión...).

Visita:

- Equipo directivo del centro: evolución de la oferta formativa como resultado del seguimiento de las titulaciones (nuevas titulaciones, titulaciones extinguidas y modificaciones). Planes de mejora: mecanismos de implantación de acciones y de seguimiento.
- Grupos de interés – PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores- : conocimiento y grado de implicación en los procesos de seguimiento y mejora de las titulaciones. Opinión sobre el proceso de seguimiento y mejora de los títulos y sobre los procesos de difusión de resultados.

DIMENSIÓN 3: IMPARTICIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS.

Criterio 3.1: Orientación de sus enseñanzas a los estudiantes.

Estándar:

El centro tiene definidos procedimientos que promueven el aprendizaje centrado en el estudiante. Dichos procedimientos deben atender a la diversidad de los perfiles de ingreso y apoyarse en la utilización de modalidades y metodologías de enseñanza, de planes de acción tutorial, de sistemas de evaluación y de otros recursos que favorezcan que los estudiantes alcancen los resultados de aprendizaje acordes con los esperados en el título.

Directrices:

- El centro incluye en su política de calidad el compromiso con la orientación de sus enseñanzas a los estudiantes.
- El centro dispone de procedimientos para promover el aprendizaje centrado en el estudiante. En dichos procedimientos se establece la participación de los estudiantes de forma sistemática. Al menos, el centro contará con los procedimientos relativos a:
 - definición de perfiles de ingreso /egreso
 - admisión y matriculación
 - alegaciones, reclamaciones y sugerencias
 - apoyo y orientación
 - enseñanza y evaluación
 - prácticas externas y movilidad
 - orientación profesional
- El centro dispone de un sistema que permite obtener, valorar y contrastar información relativa al desarrollo de dichos procedimientos.
- El centro analiza la información y propone mejoras en los procedimientos anteriores.

Evidencias:

- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos a este criterio (web del centro/universidad): al menos, el centro se habrá dotado de los procedimientos necesarios para asegurar los siguientes aspectos incluidos como criterios en la verificación de los títulos: definición de perfiles de ingreso/egreso, admisión y matrícula, alegaciones, reclamaciones y sugerencias, apoyo y orientación a estudiantes, prácticas externas, movilidad, orientación profesional. Además, el centro podrá incluir cualquier otro procedimiento diseñado con el objetivo específico de asegurar el aprendizaje centrado en el estudiante (programas de innovación docente, programas de formación de profesorado, etc...).
- Evidencias de aplicación de los procedimientos de definición de perfiles de ingreso/egreso, admisión y matrícula, alegaciones, reclamaciones y sugerencias, apoyo y orientación a estudiantes, prácticas externas, movilidad, orientación profesional.
- Informes de seguimiento/planes de mejora de los títulos (web del centro/universidad).

Visita:

- Equipo directivo del centro: política y objetivos del centro alineados con este criterio. Principales retos y logros conseguidos.
- Grupos de interés – PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores -: Conocimiento de la política del centro relativa a este criterio y de las acciones específicas relacionadas con el mismo. Grado de conocimiento/participación en los procedimientos.

Criterio 3.2: Garantía y mejora de su personal académico y de apoyo a la docencia.

NOTA: Este criterio se considerará cumplido (y por tanto no será evaluado) si la Universidad cuenta con un sistema de evaluación docente cuya implantación esté certificada dentro del programa DOCENTIA.

Estándar:

El centro desarrolla mecanismos que aseguran que tanto el acceso, la gestión, la formación de su personal académico y de apoyo a la docencia, como la evaluación periódica y sistemática de su actividad docente, se realiza con las debidas garantías permitiéndoles cumplir con sus funciones, respetando siempre su libertad e integridad académica.

Directrices:

- El centro contempla en su política de calidad el compromiso con la calidad de su personal académico y de apoyo a la docencia.
- El centro dispone de procedimientos que aseguran el acceso, la gestión, la formación de su personal académico y de apoyo a la docencia.
- El centro dispone de procedimientos para la evaluación periódica y sistemática de la actividad y desempeño docente.
- El centro dispone de procedimientos para la evaluación periódica y sistemática de la actividad y desempeño del personal de apoyo a la docencia.
- El SGIC recoge indicadores que facilitan el análisis del personal académico y de apoyo a la docencia como, por ejemplo:
 - porcentaje de créditos impartidos por doctores.
 - ratios de sexenios y quinquenios entre el profesorado que imparte el título.
 - porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente.
 - indicadores de resultados de la evaluación del personal docente y de apoyo a la docencia.
 - ratios de participación del profesorado y personal de apoyo en acciones de formación y de innovación.

- El centro analiza los datos relativos al personal académico y de apoyo a la docencia asegurando que la participación de ambos colectivos en los títulos es suficiente, y disponen de la dedicación para desarrollar sus funciones y atender a los estudiantes.
- El centro analiza los datos relativos a la cualificación académica, experiencia y calidad docente e investigadora de su profesorado. Como resultado de este análisis, y de los informes de seguimiento de las titulaciones, el centro propone acciones de mejora tales como planes de formación, acciones de innovación, etc...
- El centro analiza los datos relativos a la cualificación, experiencia y desempeño del personal de apoyo a la docencia. Como resultado de este análisis, y de los informes de seguimiento de las titulaciones, el centro propone acciones de mejora tales como planes de formación, acciones de innovación, etc...
- El centro difunde información general sobre su profesorado y personal de apoyo a la docencia (perfiles, adecuación, actividad investigadora, participación en acciones de formación, resultados agregados de las evaluaciones...).

Evidencias:

- Política de calidad del centro (web del centro/universidad).
- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos a este criterio (web del centro/universidad)
- Informes de seguimiento/planes de mejora de los títulos (web del centro/universidad)
- Evidencias de la evaluación del profesorado y del personal de apoyo, resultados agregados (no publicados)
- Información sobre profesorado y personal de apoyo (web del centro/universidad). Por ejemplo, profesorado asignatura, CV, indicadores por titulación (% de profesorado por figuras, sexenios, quinquenios...), personal de apoyo a la titulación/centro...

Visita:

- Equipo directivo del centro: política y objetivos del centro relativos al profesorado. Principales retos y logros conseguidos.
- Grupos de interés – personal de apoyo a la docencia, profesorado, estudiantes, egresados -: Conocimiento de la política del centro relativa a este criterio y de las acciones específicas relacionadas con el mismo. Grado de conocimiento/participación en los procedimientos.

Criterio 3.3: Garantía y mejora de los recursos materiales y servicios.

Estándar:

El centro se ha dotado de mecanismos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.

Directrices:

- El centro dispone de procedimientos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales a través de la evaluación periódica y sistemática de los mismos.
- El SGIC recoge indicadores que facilitan el análisis del funcionamiento de sus servicios y recursos materiales y recoge la opinión de estudiantes, profesores y PAS sobre los mismos.
- El centro realiza informes de seguimiento de sus servicios y recursos materiales y establece planes de mejora sobre los mismos en caso necesario.

Evidencias:

- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos a este criterio (web del centro/universidad).
- Evidencias de la evaluación de los servicios y recursos materiales.
- Informes de seguimiento/planes de mejora de los títulos (web del centro/universidad).

Visita:

- Equipo directivo del centro: estado actual de los servicios y recursos materiales del centro (fortalezas, necesidades, planes de mejora actuales...).
- Grupos de interés – PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores -: Conocimiento de la política del centro relativa a este criterio y de las acciones específicas relacionadas con el mismo. Grado de conocimiento/participación en los procedimientos.

DIMENSIÓN 4: RESULTADOS.

Criterio 4.1: Análisis de los resultados.

Estándar:

El centro ha definido procedimientos para la recogida continua, análisis y utilización de los datos de los resultados de las enseñanzas y, entre otros, de los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés, para una posterior toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

Directrices:

- El centro dispone de procedimientos y sistemas para la recogida, análisis y utilización de indicadores relativos resultados del proceso de aprendizaje, de satisfacción y de

inserción laboral. Estos procedimientos aseguran la participación de todos los grupos de interés.

- El centro realiza un análisis sistemático de todos esos datos en relación a los objetivos definidos para el centro con el objetivo de identificar acciones que permitan la mejora de los resultados evaluando su eficacia.
- Los resultados de este análisis alimentan el proceso de mejora de los aspectos globales del centro: revisión de la política de calidad, revisión de la oferta formativa y revisión del SGIC.
- El centro tiene establecido un procedimiento para rendir cuentas sobre los resultados a los diferentes grupos de interés (memorias de actividad, informes de resultados, etc...).

Evidencias:

- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos a este criterio (web del centro/universidad).
- Resultados de la implantación de los procedimientos del SGIC, su análisis y definición de acciones de mejora.
- Evidencias del análisis de los indicadores.
- Informes de seguimiento/planes de mejora del centro (web del centro/universidad).
- El equipo de gobierno del centro analiza los resultados de la implantación del SGIC de sus títulos, la consecución de sus objetivos estratégicos, la pertinencia de la política de calidad, la satisfacción de los grupos de interés...y define un plan de mejora del centro, así como su seguimiento.
- Documentación de rendición de cuentas: memorias de actividad, informes de resultados, etc.

Visita:

- Equipo directivo del centro: contexto general del centro, principales resultados y planes de mejora asociados.
- Grupos de interés – PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores -: conocimiento de la política del centro relativa a este criterio y de las acciones específicas relacionadas con el mismo. Grado de conocimiento/participación en los procedimientos.

DIMENSIÓN 5: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Criterio 5.1: Análisis y uso de la información generada.

Estándar:

El centro dispone de mecanismos que le permiten recopilar, analizar y utilizar la información pertinente para la toma de decisiones, tanto en lo referido a la mejora de las titulaciones, como en aquellos aspectos no académicos pero vinculados a aquellos.

Directrices:

- El equipo de gobierno del centro y de la propia universidad toman decisiones sobre los planes de estudios y programas apoyándose en la información aportada por el SGIC.
- El SGIC facilita la elaboración de informes internos de seguimiento de los títulos que conducen al diseño de planes de mejora, en los que se incluye, al menos, un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades detectadas, los responsables del desarrollo de dichas acciones, un plazo de ejecución, y un sistema de seguimiento y medición de su ejecución.
- El centro tiene en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social y científico) y a todos los grupos de interés en el desarrollo del SGIC.

Evidencias:

- Informes internos de seguimiento de los títulos.
- Informes de mejora del centro.
- Planes de mejora de los títulos.
- Participación de todos los grupos de interés en el desarrollo del Sistema de Garantía Interna de Calidad.

Visita:

- Equipo directivo del centro: mejora de las titulaciones.
- Grupos de interés –PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores: participación en el desarrollo del Sistema de Garantía Interna de Calidad.

Criterio 5.2: Publicación de la información sobre sus actividades y programas.

Estándar:

El centro cuenta con procedimientos para la publicación periódica de información actualizada relativa a sus actividades y programas que garantizan los procesos de toma de decisiones, la rendición de cuentas y la mejora continua en todos los niveles de la institución.

Directrices:

- El centro cuenta con procedimientos para publicar información actualizada relativa a sus actividades y programas, así como para la revisión y mejora de la misma. Se informará al menos sobre los siguientes aspectos:
 - La oferta formativa, objetivos y planificación de las titulaciones.
 - Las políticas de acceso y de orientación de los estudiantes.

- La metodología de enseñanza, aprendizaje y evaluación.
 - La política de movilidad y los programas de prácticas externas.
 - Los resultados.
 - Los resultados de las evaluaciones externas (certificaciones, seguimiento, renovación de la acreditación...).
 - Las alegaciones, reclamaciones y sugerencias.
 - El acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.
 - La utilización de los recursos materiales y servicios.
 - Los resultados del aprendizaje.
 - Los resultados de la inserción laboral.
 - Los resultados de la satisfacción de los grupos de interés.
- La documentación del SGIC es accesible y describe de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.
 - El centro publica información adecuada y actualizada sobre sus programas formativos, su desarrollo y resultados.
 - La información para los grupos de interés es accesible y se publica en el momento oportuno.

Evidencias:

- Página web.
- Documentación del SGIC: órganos, procedimientos relativos a este criterio (web del centro/universidad).
- Resultados de la implantación de los procedimientos del SGIC, su análisis y definición de acciones de mejora.
- Evidencias del análisis de la información pública.
- Informes de seguimiento/planes de mejora del centro (web del centro/universidad).

Visita:

- Equipo directivo del centro: satisfacción con la información pública por los grupos de interés, acciones de mejora, retos...
- Grupos de interés – PAS, profesorado, estudiantes, egresados, empleadores -: conocimiento de la página web y de la información en ella recogida.

4. PROCESO DE EVALUACIÓN

4.1. Requisitos para la certificación

Para solicitar la certificación de los SGIC implantados, los centros de las universidades aragonesas deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Tener implantado un SGIC que cumpla con los criterios y directrices establecidos en el Protocolo para la Certificación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de los centros universitarios de ACPUA y que está basado en los Criterios y Directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG 2015).
2. En el caso de que el SGIC se haya definido de forma global para toda la universidad, el centro deberá haber diseñado sus procedimientos específicos asociados a la definición y mantenimiento y mejora continua de su política de calidad, de su oferta formativa y del sistema en sí mismo.
3. El centro deberá haber realizado al menos una revisión del SGIC antes de la solicitud de certificación, de forma que puedan presentar resultados al menos correspondientes a un curso académico.

Aquellos centros que tengan una certificación vigente del SGIC bajo el programa AUDIT(ANECA) podrán solicitar el reconocimiento a ACPUA de la misma, sin necesidad de presentar la documentación indicada en el apartado 4.3. En estos casos, ACPUA emitirá un certificado con un período de validez idéntico al del certificado AUDIT. Sin menoscabo de lo anterior, dichos centros podrán optar igualmente por certificar el sistema con el programa PACE-SGIC de ACPUA.

La certificación del SGIC por ACPUA tendrá la misma consideración que la certificación del SGIC bajo el programa AUDIT en los procesos de evaluación de titulaciones.

4.2. Solicitud de certificación

El centro que desee certificar su SGIC y cumpla los requisitos recogidos en el apartado anterior deberá enviar un escrito de solicitud, previo Vº.Bº. del representante legal de la institución, dirigido a la dirección de la Agencia que incluya la documentación que se detalla en el apartado siguiente.

4.3. Documentación en la que se basa la evaluación

Para la evaluación de la implantación del SGIC de un centro, la ACPUA se basará en la siguiente documentación:

- Documentación del SGIC (accesible en la página web del centro).
- Evidencias obtenidas del SGIC.
- Autoinforme de implantación del SGIC mediante el cual el centro justifique que los resultados obtenidos por el SGIC cumplen con los objetivos para los que se diseñó el mismo y pueda ampliar o completar las evidencias contenidas en los puntos anteriores. La estructura de este informe se detalla en el anexo I y seguirá la de los criterios de evaluación.

- Informes de certificación de la implantación del SGIC derivados del Programa AUDIT (si existen).
- Informes del proceso de certificación de los modelos de evaluación de la actividad docente del profesorado universitario derivados del Programa DOCENTIA (si existen).

4.4. Nombramiento y recusación del panel de evaluadores

La Comisión de Evaluación, Certificación y Acreditación de la ACPUA nombrará a los miembros del panel de evaluación. Dicho nombramiento será comunicado al centro, el cual dispondrá de diez días hábiles para recusar motivadamente el panel.

Finalizado el periodo de recusación, la composición del panel se hará pública a través de la página web de la Agencia.

En caso de que los evaluadores no tengan experiencia en la evaluación de SGIC, ni con la ACPUA ni con otras agencias de evaluación, se les proporcionará la formación teórico-práctica necesaria. Como acción específica de formación, los futuros evaluadores podrán asistir a visitas previas de evaluación como observadores.

4.5. Evaluación

El panel de evaluadores estudiará la documentación presentada por el centro comprobando la eficacia del SGIC a través de dos vías:

- a) la documentación aportada por la universidad sobre los resultados de los procesos recogidos en el alcance del SGIC; y,
- b) una visita del panel evaluador al propio centro, donde se evidenciará la correcta implantación del sistema. Todos los centros que estén incluidos en el alcance del sistema deberán ser visitados, no dándose opción a ningún plan de muestreo.

El panel evaluador, de acuerdo con la agencia, propondrá los grupos de interés con los que quiere entrevistarse y, conjuntamente con la universidad o centro, diseñará la agenda concreta para la visita.

El panel de evaluadores realizará la visita al centro. La ACPUA pondrá a su disposición una plantilla de evaluación que les permitirá organizar la información recabada durante la visita. El presidente del panel elaborará un informe de la visita que será consensuado por todos los miembros del panel de expertos.

4.6. Propuesta de informe

El informe de visita, junto con toda la información previa disponible, será elevado a la Subcomisión de Evaluación de Centros (SEC) de ACPUA, la cual elaborará la propuesta de informe que será enviada a la universidad.

Dicha propuesta de informe, podrá ser favorable a la certificación o bien, contener aspectos que necesariamente deben ser aclarados a fin de obtener un informe en términos favorables.

Todas las propuestas de informe, cualquiera que sea su resultado, deberán ser motivadas pudiendo incluir recomendaciones de mejora.

4.7. Fase de Alegaciones

La propuesta de informe será enviada a la universidad para que pueda presentar alegaciones en el plazo de 20 días naturales.

En el caso de que la propuesta de informe contenga “aspectos que necesariamente deben ser aclarados a fin de obtener un informe en términos favorables” la universidad podrá realizar las aclaraciones oportunas sobre las deficiencias detectadas, así como presentar un Plan de Mejora que trate de subsanarlas.

El plan de acciones de mejora debe indicar, como mínimo, la siguiente información:

- Estudio de la/s causa/s del aspecto a mejorar
- Acción/es de mejora a desarrollar
- Indicadores de seguimiento
- Plazo de implantación
- Responsable/s de su implantación

El centro podrá hacer uso del modelo mostrado en el anexo II para la realización del mencionado plan.

4.8. Informe final

Tanto las alegaciones como los Planes de Mejora serán valoradas por la Subcomisión de Evaluación de Centros (SEC) de la ACPUA que podrá pedir al panel evaluador la revisión de las mismas.

Una vez revisadas las alegaciones y analizado el Plan de Mejora, la SEC emitirá el informe final de evaluación que podrá ser favorable o desfavorable a la certificación de la implantación SGIC.

Si el informe es FAVORABLE, la agencia establecerá en el mismo, la periodicidad con la que la Universidad deberá enviar el informe de seguimiento del sistema a la agencia.

Si el informe es DESFAVORABLE irá acompañado de aquellos aspectos que necesariamente deberán ser modificados para volver a solicitar la certificación que en ningún caso podrá volver a solicitarse antes de un año.

Los informes serán publicados en la web de la Agencia, que mantendrá un registro actualizado con los centros certificados y la vigencia de dichas certificaciones.

4.9. Plazo de resolución

La Agencia dispondrá de un plazo máximo de nueve meses para emitir la correspondiente certificación del SGIC.

4.10. Metaevaluación del proceso

ACPUA cerrará el proceso de evaluación recogiendo información acerca de la satisfacción de los implicados en el proceso.

La información recogida y los resultados de la evaluación de los expertos se harán llegar a la CECA para que cierre el proceso de metaevaluación proponiendo, en caso necesario, mejoras sobre el procedimiento de evaluación.

4.11. Reclamaciones y recursos

De cualquier reclamación o recurso que asociado a este proceso de evaluación tenga conocimiento ACPUA, la dirección dará traslado al Comité de Garantías de la Agencia para su conocimiento y efectos.

La información relacionada con el Comité de Garantías y el Procedimiento de tramitación de recursos, quejas y reclamaciones en el caso del seguimiento se encuentra en la web de ACPUA.

ANEXO I: Autoinforme de implantación del SGIC.

DIMENSIÓN 1: POLÍTICA Y OBJETIVOS DE CALIDAD.					
Criterio 1.1: Establecimiento de una cultura de calidad.					
Estándar:					
<i>El centro define actuaciones, que revisa periódicamente, para desarrollar una cultura de calidad implicando a los diferentes grupos de interés. Estarán basadas en su política de calidad y en los objetivos estratégicos de la universidad.</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> El equipo de gobierno del centro y de la propia universidad apoya y dota de recursos al proceso de implantación del SGIC, los procesos y actuaciones del centro son un reflejo de su cultura de la calidad, que hace del SGIC una estrategia de mejora continua de la oferta formativa del centro, de la calidad de las enseñanzas impartidas y del proceso de enseñanza-aprendizaje centrado en el estudiante. 					
<ul style="list-style-type: none"> El equipo de gobierno del centro revisa la implantación del SGIC para reflexionar sobre el funcionamiento del sistema, si es adecuado y si se alcanzan los objetivos planificados. 					
<ul style="list-style-type: none"> Los diferentes grupos de interés, incluidos los estudiantes, están involucrados en la implantación del SGIC, en su mantenimiento, revisión y mejora. La estructura definida del SGIC y su implantación es coherente con la estructura del centro. La organización académica y administrativa del centro se apoya en el SGIC implantado en sus actividades. 					
<ul style="list-style-type: none"> La política de calidad del centro es pública, marca sus prioridades de mejora continua, está elaborada con la participación de los diferentes grupos de interés, y se revisa periódicamente para atender las necesidades detectadas dentro y fuera del centro. 					
<ul style="list-style-type: none"> El centro analiza la consecución de sus objetivos estratégicos a través de la implantación del SGIC y define acciones de mejora si fuera necesario. 					
<ul style="list-style-type: none"> El centro contempla el desarrollo de revisiones o auditorías internas periódicas, con el objetivo de determinar si el SGIC está implantado adecuadamente y se mantiene de manera eficaz y eficiente. 					
CRITERIO 1.1	IMPLANTADO	SÍ	NO	Parcialmente	

VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO:
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

DIMENSIÓN 2: GESTIÓN DEL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS.					
Criterio 2.1: Garantía de la calidad de los programas formativos.					
Estándar:					
<i>El centro tiene procedimientos para diseñar, aprobar y acreditar periódicamente sus programas de grado, máster y doctorado, garantizando la participación de los grupos de interés, y en especial, de los estudiantes, lo que le permite mantener y renovar su oferta formativa.</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> El centro dispone de los procedimientos para diseñar, aprobar, implantar, seguir, acreditar y en su caso extinguir los programas de grado, máster y doctorado atendiendo a las singularidades de cada uno de ellos. En los procedimientos se tiene en cuenta la participación de los grupos de interés. 					
<ul style="list-style-type: none"> El centro dispone de sistemas de recogida y análisis de la información que alimenta los procesos internos de seguimiento de las titulaciones de grado, máster y doctorado. 					
<ul style="list-style-type: none"> El centro asegura que los títulos se desarrollan conforme a los objetivos globales del programa formativo, alineados con la estrategia institucional, y sus resultados de aprendizaje son explícitos. 					
<ul style="list-style-type: none"> El equipo de gobierno del centro revisa y aprueba informes internos de seguimiento de sus programas formativos y, en su caso, planes de mejora que desarrolla estructuradamente pudiendo proponer acciones de mejora transversales del centro. 					
<ul style="list-style-type: none"> Los títulos han evolucionado a partir de los informes de evaluación externa, adoptando las medidas que necesariamente debían atenderse y teniendo en cuenta las recomendaciones recibidas. 					
CRITERIO 2.1	IMPLANTADO	SÍ	NO	Parcialmente	

VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CRITERIO:
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

DIMENSIÓN 3: IMPARTICIÓN DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS.					
Criterio 3.1: Orientación de sus enseñanzas a los estudiantes.					
Estándar:					
<i>El centro tiene definidos procedimientos que promueven el aprendizaje centrado en el estudiante. Dichos procedimientos deben atender a la diversidad de los perfiles de ingreso y apoyarse en la utilización de modalidades y metodologías de enseñanza, de planes de acción tutorial, de sistemas de evaluación y de otros recursos que favorezcan que los estudiantes alcancen los resultados de aprendizaje acordes con los esperados en el título.</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro incluye en su política de calidad el compromiso con la orientación de sus enseñanzas a los estudiantes. • El centro dispone de procedimientos para promover el aprendizaje centrado en el estudiante. En dichos procedimientos se establece la participación de los estudiantes de forma sistemática. Al menos, el centro contará con los procedimientos relativos a: <ul style="list-style-type: none"> ○ definición de perfiles de ingreso /egreso ○ admisión y matriculación ○ alegaciones, reclamaciones y sugerencias ○ apoyo y orientación ○ enseñanza y evaluación ○ prácticas externas y movilidad ○ orientación profesional • El centro dispone de un sistema que permite obtener, valorar y contrastar información relativa al desarrollo de dichos procedimientos. • El centro analiza la información y propone mejoras en los procedimientos anteriores. 					
CRITERIO 3.1	IMPLANTADO	SÍ		NO	

ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA IMPLANTACIÓN
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

Criterio 3.2: Garantía y mejora de su personal académico y de apoyo a la docencia.					
Estándar:					
<i>El centro desarrolla mecanismos que aseguran que tanto el acceso, la gestión, la formación de su personal académico y de apoyo a la docencia, como la evaluación periódica y sistemática de su actividad docente, se realiza con las debidas garantías permitiéndoles cumplir con sus funciones, respetando siempre su libertad e integridad académica.</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro contempla en su política de calidad el compromiso con la calidad de su profesorado. 					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro dispone de procedimientos que aseguran el acceso, la gestión, la formación de su personal académico y de apoyo a la docencia. 					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro dispone de procedimientos para la evaluación periódica y sistemática de la actividad docente. 					
<ul style="list-style-type: none"> • El SGIC recoge indicadores que facilitan el análisis del personal académico y de apoyo a la docencia tales como: <ul style="list-style-type: none"> ▪ porcentaje de créditos impartidos por doctores. ▪ ratios de sexenios y quinquenios entre el profesorado que imparte el título. ▪ porcentaje de actividad docente del profesorado que imparte el título que es evaluada anualmente. ▪ porcentajes de profesorado en las diferentes categorías de desempeño según la evaluación de su actividad docente. ▪ implicación del profesorado en acciones de formación y de innovación. 					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro analiza los datos relativos al personal académico y de apoyo a la docencia asegurando que la participación de ambos colectivos en los títulos es suficiente, y disponen de la dedicación para desarrollar sus funciones y atender a los estudiantes. 					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro analiza los datos relativos a la cualificación académica, experiencia y calidad docente e investigadora de su profesorado. Como resultado de este análisis, y de los informes de seguimiento de las titulaciones, el centro propone acciones de mejora tales como planes de formación, acciones de innovación, etc... 					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro difunde información general sobre su profesorado (perfiles, adecuación, actividad investigadora, participación en acciones de formación, resultados agregados de las evaluaciones...). 					
CRITERIO 3.2	IMPLANTADO	SÍ		NO	

ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA IMPLANTACIÓN
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

DIMENSIÓN 4: RESULTADOS.					
Criterio 4.1: Análisis de los resultados.					
Estándar:					
<i>El centro ha definido procedimientos para la recogida continua, análisis y utilización de los datos de los resultados de las enseñanzas y, entre otros, de los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés, para una posterior toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> El centro dispone de procedimientos y sistemas para la recogida, análisis y utilización de indicadores relativos resultados del proceso de aprendizaje, de satisfacción y de inserción laboral. Estos procedimientos aseguran la participación de todos los grupos de interés. El centro realiza un análisis sistemático de todos esos datos en relación a los objetivos definidos para el centro con el objetivo de identificar acciones que permitan la mejora de los resultados evaluando su eficacia. Los resultados de este análisis alimentan el proceso de mejora de los aspectos globales del centro: revisión de la política de calidad, revisión de la oferta formativa y revisión del SGIC. El centro tiene establecido un procedimiento para rendir cuentas sobre los resultados a los diferentes grupos de interés (memorias de actividad, informes de resultados, etc...). 					
CRITERIO 4.1	IMPLANTADO	SÍ		NO	

ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA IMPLANTACIÓN
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

DIMENSIÓN 5: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN.					
Criterio 5.1: Análisis y uso de la información generada.					
Estándar:					
<i>El centro dispone de mecanismos que le permiten recopilar, analizar y utilizar la información pertinente para la toma de decisiones, tanto en lo referido a la mejora de las titulaciones, como en aquellos aspectos no académicos pero vinculados a aquellos.</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> El equipo de gobierno del centro y de la propia universidad toman decisiones sobre los planes de estudios y programas apoyándose en la información aportada por el SGIC. 					
<ul style="list-style-type: none"> El SGIC facilita la elaboración de informes internos de seguimiento de los títulos que conducen al diseño de planes de mejora, en los que se incluye, al menos, un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades detectadas, los responsables del desarrollo de dichas acciones, un plazo de ejecución, y un sistema de seguimiento y medición de su ejecución. 					
<ul style="list-style-type: none"> El centro tiene en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social y científico) y a todos los grupos de interés en el desarrollo del SGIC. 					
CRITERIO 5.1	IMPLANTADO	SÍ		NO	

ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA IMPLANTACIÓN
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

Criterio 5.2: Publicación de la información sobre sus actividades y programas.					
Estándar:					
<i>El centro cuenta con procedimientos para la publicación periódica de información actualizada relativa a sus actividades y programas que garantizan los procesos de toma de decisiones, la</i>					
Directrices:					
<ul style="list-style-type: none"> • El centro cuenta con procedimientos para publicar información actualizada relativa a sus actividades y programas, así como para la revisión y mejora de la misma. Se informará al menos sobre los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> ○ La oferta formativa, objetivos y planificación de las titulaciones. ○ Las políticas de acceso y de orientación de los estudiantes. ○ La metodología de enseñanza, aprendizaje y evaluación. ○ La política de movilidad y los programas de prácticas externas. ○ Los resultados. ○ Los resultados de las evaluaciones externas (certificaciones, seguimiento, renovación de la acreditación...). ○ Las alegaciones, reclamaciones y sugerencias. ○ El acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia. ○ La utilización de los recursos materiales y servicios. ○ Los resultados del aprendizaje. ○ Los resultados de la inserción laboral. ○ Los resultados de la satisfacción de los grupos de interés. • La documentación del SGIC es accesible y describe de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en el centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora. • El centro publica información adecuada y actualizada sobre sus programas formativos, su desarrollo y resultados. • La información para los grupos de interés es accesible y se publica en el momento oportuno. 					
CRITERIO 1.1	IMPLANTADO	SÍ		NO	

ACCIONES DESARROLLADAS PARA LA IMPLANTACIÓN
EVIDENCIAS QUE SE PRESENTAN:

ANEXO II: Plan de Acción de Mejora para la Subsanción de las deficiencias detectadas en el Sistema de Garantía Interno de Calidad.

Facultad / Centro / Escuela: _____

Institución: _____

Acciones	Estudio de la/s causa/s del aspecto a mejorar	Acción/es de mejora a desarrollar	Indicadores de seguimiento	Plazo de implantación	Responsable/s de su implantación

Proceso de creación y revisión de esta guía

Nº Rev.	Fecha	Modificaciones introducidas
0	06/04/2018	Aprobación documento inicial.
1	09/04/2018	Remisión a la Universidad de Zaragoza y a la Universidad San Jorge.
2	21/06/2018	Aprobación final del documento por CECA una vez considerados los comentarios remitidos por las universidades.