



Acta de Sesión de la Comisión de Calidad

Identificación de la Sesión:

- Número de la sesión: 73
- Fecha: 27 de septiembre de 2018
- Hora: 10.30
- Lugar: Sala de Reuniones SG-304 del Campus Científico-Tecnológico de Linares

Asistencias:

Presidente: D. Sebastián García Galán

Asistentes: D. Damián Martínez, D. José Moyano, D. Manuel Fuentes

Secretario: D. Antonio José Sáez Castillo

Orden del Día:

1. Informe del Presidente
2. Revisión de procedimientos del SGIC, según cronograma
3. Asuntos urgentes. Toma de decisiones
4. Ruegos y preguntas



Desarrollo de la sesión

Punto 1. Informe del Presidente

El Director informa en primer lugar de que han excusados su presencia D^a Ana Belén López y D. Jacinto Fernández.

Punto 2. Revisión de procedimientos del SGIC, según cronograma

PC07. Resultados académicos

El Subdirector de Calidad informa que ha remitido a la Comisión de Docencia e Investigación los datos sobre asignaturas que podrían ser objeto de activación del procedimiento.

PC11. Análisis de resultados académicos

El Director comenta que aunque el cronograma establece que la Comisión debe analizar los resultados en este momento del curso, se ha preferido en esta ocasión presentarlos y analizarlos en el pleno de la Junta de Centro que se celebró recientemente. Los datos se recogen en el anexo del acta de la Junta de Centro de 14 de septiembre de 2018 (nº 131).

PC05. Orientación al alumnado

El Subdirector de Calidad presenta en primer lugar un borrador de informe de valoración sobre el Plan de Orientación al Alumnado del curso 2017-2018. Se analiza y debate sobre el mismo, y se aprueba el documento de análisis y memoria que aparece en los anexos.

A continuación, el Subdirector de Calidad presenta una propuesta de Plan de Orientación para el curso 2018-2019. Se analiza en la Comisión, y se decide incluir en él las acciones de orientación que aparecen en el procedimiento PC06. Sometido a aprobación, se aprueba por asentimiento. El Plan aparece en los anexos.

Punto 3. Asuntos urgentes. Toma de decisiones

El Director informa que se ha recibido el informe preliminar (que se adjunta) de la evaluación según el programa IMPLANTA de nuestro SGIC, con resultados excelentes: se superan los seis criterios objeto de evaluación.



Universidad
de Jaén

Escuela Politécnica Superior
de Linares



A continuación, la Comisión debate la respuesta a las distintas sugerencias y observaciones del informe. El resumen de lo expuesto, como borrador para la futura respuesta, aparece en el anexo.

Punto 4. Ruegos y preguntas

No hubo.



Universidad
de Jaén

Escuela Politécnica Superior
de Linares



No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las [Haga clic aquí para escribir texto.](#) horas. Y para que así conste, firmo la presente acta.

En Linares, a 2 de octubre de 2018

V.º B.º El/La Presidente/a

El secretario

D. Sebastián García Galán

D. Antonio José Sáez Castillo



Anexo I. Evaluación del Plan de Orientación al Alumnado del curso 2017-2018

| Actuación | Fecha prevista | Fecha realización | Responsable realización (RR) | Responsable coordinación | Valoración Asistencia por el RR* | Valoración por CGC |
|--|----------------|-------------------|------------------------------|--------------------------|--|--------------------|
| Jornada de orientación al alumnado al comienzo del curso | Septiembre | 13 de septiembre | Equipo Directivo | Director | M | M |
| Plan de Acción Tutorial | Todo el curso | Todo el curso | Coordinador del PAT | Subdirector de Calidad | M (89 estudiantes, 10 más que el anterior) | M |
| Cursos de pregrado | Septiembre | 18/9 – 9/10 | Departamentos implicados | Subdirector de Calidad | M (82 estudiantes) | M |
| Jornada de orientación profesional | Mayo de 2018 | 9/5/2018 | Equipo Directivo | Director | A | M |

(*)Valoración asistencia: Nula, Poca, Media, Alta, Excesiva



Anexo II. Plan de Orientación al Alumnado del curso 2018-2019

Según el PC05 de nuestro SGIC, el Centro *“hace público y actualiza continuamente las acciones referentes a orientar a sus estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza de cada una de los títulos que oferta, para que puedan conseguir los máximos beneficios del aprendizaje.*

Las actividades de orientación serán las referidas a acciones de acogida, tutoría, apoyo a la formación y orientación laboral, al menos.”

La Comisión de Garantía de Calidad, en su reunión del 27 de septiembre de 2018, propuso para el curso 2018-2019 las siguientes actividades de orientación al alumnado:

1. Jornada de orientación al alumnado de los grados al comienzo del curso.
2. Cursos de pregrado.
3. Plan de Acción Tutorial.
4. Jornada de Orientación Profesional.
5. Orientación sobre optativas e itinerarios. Información sobre prácticas de empresa curriculares y extracurriculares. Dirigido a estudiantes de 2º y 3er curso.
6. Información sobre el TFG. Orientado a estudiantes de 3er curso.
7. Información sobre Másteres. Orientado a estudiantes de 4º curso.



Anexo III. Análisis del informe preliminar de la acreditación IMPLANTA

Las indicaciones de la Comisión en respuesta al informe aparece en rojo.

PROGRAMA IMPLANTA

Informe Provisional de Evaluación

1. DATOS DEL CENTRO

23004963 - Escuela Politécnica Superior (Linares) Universidad de Jaén

2. ÁMBITO NORMATIVO

Este proceso se realiza, en el marco de la acreditación institucional, regulado por el Real Decreto 420/2015, de 29 de Mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios, donde establece como uno de los requisitos para su obtención, en el art. 2. apartado b, que los centros universitarios tendrán que contar con la certificación de la implantación de su sistema de garantía interno de calidad, y en su art. 14.4 establece que “El Certificado de Implantación de su Sistema de Garantía Interno de Calidad podrá ser expedido por ANECA o por 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)”.

La DEVA-AAC, como órgano competente, efectúa esta evaluación a través de las comisiones de expertos, externos al sistema universitario andaluz, designadas al efecto, aplicando los criterios establecidos tanto en la Resolución de 7 de marzo de 2018, de la Secretaría General de Universidades, como en la "Guía para la certificación de sistemas de garantía de la calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas. Programa IMPLANTA-SGCC", aprobada por el Comité Técnico de Evaluación y Acreditación (CTEA) en octubre de 2017.

3. CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN

Revisada y analizada la documentación aportada por el Centro, las evidencias presentadas y la información de la visita al centro, en este informe [provisional] la Comisión expone las siguientes valoraciones, sobre las que se pueden contemplar aspectos que deben ser subsanados para la obtención de la certificación del SGCC implantado.



CRITERIO 1. Información Pública Disponible

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y programas

Implantación Suficiente

Justificación:

La Escuela Politécnica Superior de Linares tiene en su Manual de Calidad procesos y procedimientos sobre la información pública que ofrece y la forma en que lo hace.

La página web del Centro incluye información sobre normativas, junta de centro, equipo de dirección, servicios administrativos, calendarios, proceso de acreditación, titulaciones, información a estudiantes, información sobre Implanta-SGCC, Calidad-AUDIT, plan estratégico, solicitudes y buzón de quejas y sugerencias. La información ofrecida es amplia y suficiente para proveer de información a los grupos de interés. No obstante, no se incluye información sobre la fecha de actualización de las entradas, ni tampoco sobre los indicadores de los títulos. El Plan de Mejora no es accesible sin clave.

El Centro dispone de manual de calidad y de procedimientos documentados sobre este criterio que gestiona y tiene claramente implantados. Cabe destacar que el procedimiento de política y objetivos de calidad se ha revisado por última vez el 23/2/2018.

Muestra de la implantación de los procesos sobre información pública es que el Centro revisa cuatrimestralmente la información pública para proceder a las actualizaciones y/o mejoras necesarias, sin embargo, en la documentación presentada, ligada a este criterio, la última versión es de 2008.

El Centro posee mecanismos para la toma de decisiones relacionada con la revisión de la publicación de la información. Si bien algunos grupos de interés es claro que participan en la toma de decisiones sobre la publicación de la información (Equipo de Dirección, Comisión de calidad, PDI), no se evidencia la participación de otros grupos (estudiantes por ejemplo).

Se incluye un plan de mejora, que para la información pública disponible recoge las acciones de mejora, las tareas a desarrollar, los responsables, fechas, recursos e indicadores de seguimientos, a lo largo de los distintos cursos académicos. Se incluye también un seguimiento del Plan de Anual de Mejoras (PAM) en el que se recogen los indicadores para su medición y alcance.



El Centro, aunque los tiene y los utiliza para la gestión de sus títulos, no hace visibles los resultados de los indicadores relevantes de las titulaciones en su página web.

- Se explorarán opciones del gestor de contenidos permitan visualizar la fecha de publicación de cada entrada de la WEB. En caso de que no disponga de esta opción, se añadirá a cada entrada su fecha de publicación o actualización.
- Se ha habilitado el acceso público a los planes de mejora.
- Los procedimientos del SGIC con fecha de edición de 2008 ya han sido actualizados o están en proceso de serlo. ¿Ponemos evidencias? ¿Se refieren a esto?
- El Equipo de Dirección llevará a cabo acciones encaminadas a promover una mayor implicación del alumnado en la toma de decisiones, principalmente en cuanto a su participación en las comisiones de la Junta de Centro.
- Se han publicado tasas de rendimiento y éxito por titulaciones en la página WEB.

CRITERIO 2. Política de Aseguramiento de la Calidad

2.1. El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados a su Sistema de Garantía de la Calidad.

2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.

Implantación Suficiente

Justificación:

El Centro tiene definidos e implantados procedimientos asociados a este criterio. En este sentido, la Escuela Politécnica Superior de Linares dispone y ha actualizado su política de calidad.

El centro ha revisado al menos en 5 ocasiones desde el 2008 su política de calidad y objetivos estratégicos definiendo objetivos y líneas de actuación pero sin definir indicadores ni acciones estratégicas para conseguirlos.

En el proceso de documentación que evidencian el funcionamiento de los procedimientos se ha presentado de forma clara que se hacen revisiones anuales de los procedimientos. Sin embargo al leer los procedimientos documentados se observa que mayoritariamente se refieren a una revisión de 2008, por lo que se necesita un ajuste entre las dos tipologías de documentación



Universidad
de Jaén

Escuela Politécnica Superior
de Linares



presentadas. Los Objetivos Estratégicos de la Escuela Politécnica Superior (Linares) (EPS) no están vinculados a indicadores estratégicos de proceso ni añadidos al cuadro de mando.

El Centro presenta evidencias de las reuniones de las respectivas comisiones para tomar decisiones a la vista de los resultados y de reuniones con los grupos de interés tal y como se establece en el Procedimiento para la Planificación y Desarrollo de las enseñanzas (PC06).

Las actas de las distintas comisiones muestran que la Escuela revisa los resultados derivados del despliegue de las políticas de calidad.

El PAM recoge el análisis de la Comisión de Calidad y es aprobado por la Junta de Escuela aunque adolece del establecimiento de objetivos concretos, e indicadores concretos, asociados a procedimientos concretos de su SGC.

La rendición de cuentas se establece sólo a través de la Junta de Escuela. No se valora si es un procedimiento adecuado o es necesaria alguna acción añadida como pudiera ser la redacción de un Informe Anual de Gestión del Centro que se publicite en la página web y se distribuya a los grupos de interés.

El sistema de información que da soporte al SGC de la EPS utiliza tres aplicaciones: Aplicación ARA para análisis de resultados académicos, Google Drive para almacenar y organizar los distintos documentos y Gestor de contenidos de la Universidad de Jaén (UJA) basado en Drupal, como nivel de presentación de documentos, que dan respuesta suficiente a las necesidades del Centro. El Centro dispone de procedimientos para controlar la información y los resultados aunque no se ve la relación entre el manual de calidad y los procedimientos desplegados (2008) con las evidencias (documentos y actas) presentadas (2018).

Las evidencias muestran que la Escuela Politécnica Superior controla los principales indicadores sobre los resultados, toma decisiones en base a los resultados a través de las distintas comisiones. No se evidencia la integración de las distintas acciones definidas para la mejora organizada para cada uno de los títulos en un plan único de Escuela, mediante, por ejemplo, un Informe de Gestión Anual del Centro o similar.

El Centro dispone de información suficiente para diseñar acciones que mejoren la calidad de las titulaciones impartidas, que de forma efectiva utiliza en los análisis y definiciones de planes de mejora. No se observa una definición clara de objetivos/referencias a alcanzar para cada



indicador, estableciendo con claridad los valores mínimos que debieran obtenerse en los indicadores para realizar, en su caso, acciones de corrección en los procedimientos asociados.

Las acciones derivadas de los análisis de los resultados para los títulos se recogen en el PAM, en el que en todas las titulaciones tienen el mismo esquema. Para cada una de las titulaciones se organizan de forma similar los planes de acción orientadas a la mejora, lo que muestra una sistemática común en el centro en la forma en que están implantados los procesos para la toma de decisiones a nivel de título. Estos planes no se integran sin embargo en un PAM general de la Escuela Politécnica Superior.

La EPS dispone de un canal claro de atención de quejas, reclamaciones, alegaciones y/o sugerencias que además revisa y hace un análisis de su aplicación.

Aún con toda la documentación presentada y el buen trabajo desplegado queda margen de mejora en el proceso de análisis y mejora del SGC.

- La política y objetivos de calidad emanan de los objetivos del Plan Estratégico (PE). Pretendemos especificar también las acciones e indicadores que aparecen en el PE como propias de la política y objetivos de calidad. ¿Consultar con Jacinto?
- Los procedimientos no actualizados están en proceso de revisión. Algunos de los que no lo estaban en el momento de la evaluación ya han sido actualizados.
- Como ya se ha comentado, pretendemos vincular objetivos estratégicos a los indicadores estratégicos de los procesos. ¿Jacinto, lo de antes?
- Los siguientes Planes Anuales de Mejora incluirán objetivos e indicadores concretos, vinculados al SGC.
- Las memorias de gestión están publicadas en la WEB de la Escuela.
- ¿Relación entre Manual y procedimientos con evidencias? Consultar con Jacinto.
- Se pretende unificar los PAM de cada título en un único Plan Anual de Mejora que permita llevar a cabo acciones que superan el ámbito del título, e sus indicadores en la memoria anual de gestión, actualmente en proceso.
- El nuevo PAM del centro incluirá una columna de Resultados esperados con valores mínimos.

CRITERIO 3. Diseño, Seguimiento y mejora de los programas formativos

El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.

Implantación Suficiente



Justificación:

El centro dispone de procesos y procedimientos implantados para la recogida de información sobre el desarrollo de sus programas formativos que aparecen en su Manual de Calidad. Sin embargo, es necesario indicar que se presenta un desfase entre el Manual de Calidad y los procedimientos documentados que mayoritariamente se refieren a una revisión de 2008 y toda la sistemática de evidencias documentales presentadas que a pesar de los PAM no corrigen ni cambian ningún procedimiento. El Centro ha puesto en evidencia la revisión que ha realizado del SGC con una significativa simplificación y mejora que, según ha manifestado, tiene preparada para poner en marcha en la línea marcada por el Programa IMPLANTA, no para adoptar de manera idéntica los criterios y directrices en este programa sino para adaptarlo a las necesidades del centro asegurando el cumplimiento de lo marcado por IMPLANTA:

La EPS tiene una estructura de comisiones con atribución de funciones para cada una y con colaboración entre ellas: Comisión de Calidad, Junta de Escuela y comisiones de coordinación académica. Se evidencia que estas comisiones actúan de manera eficaz en lo que corresponde a sus funciones. Por medio de estas comisiones en las que hay miembros de los GI relevantes se toman decisiones sobre todo en los aspectos más importantes ligados a los informes de seguimiento y acreditación de las titulaciones. Se realiza un seguimiento de las debilidades redactadas en esta tipología de informes.

Existe un PAM que resulta de la revisión de la oferta formativa, pero tiene una estructura similar para todas las titulaciones y no se establece un PAM integral de la totalidad del Centro dado que habrá acciones que superen el marco de las titulaciones.

El seguimiento del PAM de cada titulación establece el estado de realización de las acciones de mejora, pero no se vincula a procedimientos ni a la mejora de resultados de indicadores operativos diferentes a los genéricos establecidos para las titulaciones.

El SGC del Centro dispone de un procedimiento para la extinción del título pero data de 2008 y no hay referencias de la revisión de este procedimiento.

- Se están actualizando los procedimientos no revisados desde 2008.
- Se va a llevar a cabo un PAM integral del centro.
- El seguimiento del PAM del centro incluirá ahora una columna especificando los procedimientos del SGIC que hacen viables las acciones de mejora. Consultar con Jacinto.
- El procedimiento PC15 de extinción de títulos ya está actualizado.



CRITERIO 4. Personal docente e investigador

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.

Implantación Suficiente

Justificación:

El SGC de la EPS dispone de tres procedimientos: PA05- Gestión del personal académico, PC06- Planificación y desarrollo de las enseñanzas y el PE-Política de PDI y PAS, con los que gestiona las necesidades de personal académico, pero no se han revisado desde su diseño.

El Centro utiliza los autoinformes de renovación de la acreditación para analizar los resultados de la gestión de los recursos docentes.

La UJA dispone de un Plan de Innovación e Incentivación de Buenas Prácticas docentes, aunque no se dispone de objetivos a alcanzar ni de indicadores relacionados en el citado plan en el SGC del Centro.

La EPS analiza los datos del PDI y conoce y controla los indicadores establecidos en este criterio con respecto al personal académico.

No se evidencian acciones asociadas a los resultados de la gestión de la calidad de la actividad docente del profesorado.

La EPS recoge resultados de indicadores de satisfacción de todos los Grupos de Interés (GI) relevantes pero, al no tener establecidos los objetivos a alcanzar, no se determina con claridad si las decisiones a tomar mejoran la gestión de los recursos docentes.

En los PAM presentados no se presentan acciones de mejora en la gestión del personal docente.

- El procedimiento PC06 ya está actualizado; el resto de los mencionados están en proceso de revisión.
- ¿Objetivos e indicadores del Plan de Incentivación de Buenas Prácticas en nuestro SGC? ¿Acciones asociadas a los resultados de la gestión de la calidad de la actividad docente? ¿Nosotros? ¿Está a nuestro alcance? Revisar con Jacinto a la luz del PA05.
- Estamos considerando poner objetivos en las encuestas de satisfacción.
- Nosotros no gestionamos el personal docente. Quieren meterlo también en el PAM. Mirar el PA05 y pensar en actualizar. Consultar con Jacinto.



CRITERIO 5. Recursos para el aprendizaje y el apoyo al estudiantado

El Centro tiene implantados procesos que garantizan la oferta de actividades, recursos materiales y servicios suficientes que contribuyan al aprendizaje del estudiantado

Implantación Suficiente

Justificación:

La EPS dispone de tres procedimientos implantados con los que gestiona este criterio, el PA02 Gestión de recursos materiales, el PA03 Gestión de prestación de servicios y el PA04 Gestión de Incidencias, que aparecen como revisados formalmente por última vez en 2008. Sin embargo, se dispone de actas donde se observa la revisión de estos procedimientos y en la visita se ha podido constatar que así es. Por ejemplo, en el acta 63 se analiza con profundidad el 2º informe del PE del Centro revisando objetivos, líneas de actuación, indicadores, valores meta y el PAM del Centro. Sin embargo, no se observa una interrelación entre el PE y el SGC del Centro, y por lo tanto no se observa la correspondencia entre las líneas estratégicas y los procesos del Centro.

El control y la revisión de los elementos relacionados con este criterio se evidencian con claridad, aunque por el formato utilizado en los PAM vinculado a las titulaciones, se detectan y afrontan las mejoras a nivel de titulación, pero no se organizan las mejoras a nivel de Escuela.

En las comisiones que analizan los informes están representados los GI relevantes del centro pero no se presenta ningún análisis que indique que las decisiones tomadas en estos órganos y referentes a este criterio sean conocidas o puedan conocerse por la mayoría de los GI. Sin embargo, al tratarse de un centro no muy grande, con fuerte arraigo en el contexto y con un cuerpo de profesorado comprometido, en la visita se ha podido constatar que de hecho los grupos de interés sí suelen ser conocedores.

- Todos los procedimientos de apoyo están en revisión.
- ¿Cómo relacionar PE y SGC?
- El nuevo PAM integral permitirá abordar acciones a nivel de centro que antes aparecían desagregadas a nivel de titulación.

CRITERIO 6. Gestión de los procesos enseñanza-aprendizaje

El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuyen a favorecer el proceso de aprendizaje del estudiantado.

Implantación Suficiente



Justificación:

El centro dispone de 10 procedimientos bien implantados para gestionar los aspectos relacionados con estos procesos de enseñanza-aprendizaje. El procedimiento PC06 sobre Planificación y Desarrollo de las enseñanzas ha sido revisado en 2017 y el PC07 sobre Evaluación del aprendizaje se revisó en 2015. El resto tienen revisión de 2008.

Estos procedimientos tienen mucho calado, dado que se usan sistemáticamente y de esa utilización se derivan importantes consecuencias y además son conocidos por parte de los grupos de interés; de esta forma estos procesos son fundamentales en la revisión y mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje.

El centro revisa y controla el proceso de enseñanza del alumnado y para ello dispone de una buena batería de registros e información sobre el funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje. Además tiene definidas normativas asociadas a los procesos y procedimientos que apoyan su funcionamiento.

Los objetivos a alcanzar en los determinados indicadores de gestión quedan definidos en la mayoría de los casos, aunque no en su totalidad. El análisis se hace con respecto a las tendencias observadas pero no a referencias establecidas para los indicadores clave del centro, que ayudarían a concretar mejor el PAM a nivel de centro.

El plan de mejora respecto del sistema de aprendizaje de los estudiantes no está especificado de forma concreta para cada titulación, sino en un marco general revisado anualmente.

La EPS, a través de los procedimientos, normativas y revisión de resultados con indicadores y también con encuestas e información cualitativa, garantizan la reflexión y puesta en marcha de mejoras para sus títulos. Se ha podido comprobar cómo el centro está muy dedicado a interactuar con el entorno (empresas, organizaciones, empleadores y sociedad en general) y con los estudiantes para asegurarse que la orientación de los procesos de enseñanza-aprendizaje tengan el mayor alineamiento con las necesidades tanto de los estudiantes como de la sociedad y de este modo mantener el impacto que desde hace muchos años la EPS tiene en el entorno.

- Se están actualizando el resto de procedimientos no revisados.
- El nuevo modelo de PAM incluirá indicadores y valores mínimos esperados.