



Informe definitivo
de Seguimiento Institucional de
la implantación del Sistema de
Garantía de Calidad

*Facultad de Formación del
Profesorado*

9 de febrero de 2014

1. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Formación del Profesorado de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) ha participado en el programa AUDIT de la ANECA definido para el diseño de Sistemas de Garantía de Calidad en Centros Universitarios. El Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad de Formación del Profesorado (SGC-FFP) fue diseñado e implantado en el curso 2010-2011 y obtuvo la verificación positiva del diseño en octubre de 2010 en su primera edición.

El seguimiento institucional tiene el propósito fundamental de comprobar que la implantación del SGC-FFP diseñado se realiza de manera adecuada, así como para asesorar a los responsables de la calidad en los aspectos necesarios para un mejor desarrollo de sus funciones y despliegue de los procedimientos de cara a la certificación de la implantación. El Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), responsable del seguimiento institucional de los programas de calidad, ha realizado el seguimiento del SGC-FFP y presenta el siguiente informe.

2. RESUMEN DEL SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

De acuerdo al programa establecido por el Vicerrectorado de Comunicación, Calidad y Coordinación Institucional, el personal técnico de calidad del GEI, Sonia Corujo Capote y María del Carmen Medina Herrera, realizaron una visita de seguimiento el 9 de octubre 2013, previo acuerdo con el Decano de la Facultad de Formación del Profesorado y el Vicedecano de Calidad. La visita se desarrolló sin inconvenientes y se contó con la información proporcionada por:

- Equipo decanal: D. Mariano Alduán Guerra, D. Sergio Afonso Medina, Dña. Victoria Aguiar Perera, Dña. Aurora Arrollo Doreste, D. Manuel De Armas Hernández, D. Juan Luis Núñez Alonso, Dña. Elisa Ramón Molina y Dña. Sofía Valdivielso Gómez.
- Los profesores: Dña. Patricia Arnaiz Castro, Dña. M^a del Carmen Bosch Caballero, Dña. M^a Teresa Fontán Montesinos, Dña. M^a del Sol Fortea Sevilla, D. Oswaldo Guerra Sánchez, Dña. Isabel Luján Henríquez, Dña. M^a Dolores Medina Benítez, Dña. Cristina Miranda Santana, D. Rayco Montesdeoca Hernández, Dña. y Juan Rosa Suárez Robaina.
- El personal de administración y servicios: D. Sergio Afonso Medina, Dña. Tomasa Pérez Hernández, Dña. Lourdes Torres León y Dña. M^a José Viera Pérez.

- Los estudiantes: Dña. Noelia Arrocha Rodríguez, Dña. Natividad Artílez Peña, D. José Betancor Ares, Dña. Virginia Cabrera Sánchez, Dña. Cristina Calderín Lago, Dña. Alejandra Castro Estévez, Dña. Silvia Cardona Sánchez, Dña. Paula M^a De Alba Martínez, Dña. Amalia Díaz Rodríguez, D. Jonathan Domínguez Ramos, D. Iñaki Ibarгойen Vergara, Dña. Elena Jiménez Martínez, Dña. Adela M^a López Martel, Dña. Diana López Naranjo, D. Jorge López Tudisco, Dña. Lorena Martín Hernández, Dña. Estefanía Medina Ramos, Dña. Silvia Niño González, D. Francisco Javier Paz Salazar, Dña. Marina Perdomo Hernández, Dña. Carlota Isabel Pérez García, Dña. Elvira Robles Carque, D. Carlos David Rodríguez Afonso, D. Mario Rodríguez Castillo, Dña. Melany Vanesa Rodríguez de León, D. Néstro Rodríguez Lorenzo, D. Rolando Sandoval Riveros, D. David Santana Castro, Dña. Pilar Santana Falcón, Dña. Yanira Suárez Suárez y Dña. Sara Vega Martín.

En dicha visita se comprobaron las evidencias derivadas del diseño e implantación del SGC-FFP, se comentaron aspectos de la organización, recursos y presentación de documentos, así como de coordinación entre el responsable de Calidad y los responsables de los procedimientos.

3. VALORACIONES DEL SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

A continuación, se especifican los puntos fuertes, no conformidades y las correspondientes propuestas de mejora detectadas en el seguimiento institucional del SGC-FFP, atendiendo a los siguientes objetivos planteados:

- Analizar el nivel de implantación del SGC-FFP.
- Analizar el grado de implicación por parte de los responsables de la calidad y los responsables y ejecutores de los procedimientos (organización, coordinación, grupos de interés que participan, etc.)
- Analizar el grado de difusión de los documentos del SGC a los diferentes grupos de interés.
- Analizar el grado de cumplimiento de los requisitos de calidad por parte de las titulaciones que imparte.

FORTALEZAS

- F01.** La documentación relativa al diseño del SGC-FFP está actualizada atendiendo a la normativa vigente.
- F02.** Los responsables conocen el SGC-FFP y los integrantes del Centro conocen al responsable directo de su gestión.
- F03.** La política del Centro y objetivos anuales se diseñan a partir del análisis de los resultados del Centro y de las Titulaciones así como de las necesidades de los grupos de interés. Existen evidencias de su implantación, cumplimiento, revisión y difusión.
- F04.** Los mecanismos de información y orientación al estudiante son efectivos.
- F05.** En general, los resultados de captación y rendimiento académico de los estudiantes son positivos. Incluidos los resultados de satisfacción de estudiantes tanto derivados de encuestas institucionales como de encuestas del Centro.
- F06.** En lo que se refiere a la información pública, el profesorado sabe dónde está la información y, en general, conocen los objetivos del centro (cuando se pregunta por los objetivos anuales, especificando los enunciados de cada uno, el profesorado los conoce).

No CONFORMIDADES

- NC01.** Los estudiantes y personal de administración y servicios, no están familiarizados con el SGC-FFP y desconocen su implicación en los procedimientos. En general, los resultados anuales no son conocidos por los grupos de interés internos, y los miembros de las comisiones no son conscientes de los resultados de los informes de resultados de los títulos que aprueban.
- NC02.** Respecto al Máster Universitario en Intervención y Mediación Familiar los resultados de graduación y de abandono de los estudiantes no cumplen con el objetivo propuesto en la Memoria de Verificación. Y, no hay evidencias de valoración del profesorado externo (ULL) que imparte docencia a los estudiantes de la ULPGC.
- NC03.** Respecto al Máster Universitario de Formación del Profesorado no existen evidencias de coordinación y, concretamente, de planteamiento de revisiones y mejoras conjuntas.
- NC04.** En lo referente a los procesos para la detección de necesidades no se aplican mecanismos para el análisis de la satisfacción y necesidades del profesorado y personal de administración y servicios.
- NC05.** Los causes para la resolución de trámites administrativos y académicos no siempre siguen los procedimientos y criterios oficiales. En varios casos, no se distingue claramente si la forma de proceder deriva de procedimientos administrativos establecidos normativamente por la institución o de si se producen fruto del procedimiento de gestión de incidencias académicas.
- NC06.** La Facultad no cuenta con las infraestructuras adecuadas para el número de profesorado y estudiantes del que dispone.

PROPUESTAS DE MEJORA

Organización de los responsables de la calidad del Centro

- PM01.** Aumentar el conocimiento e implicación de los estudiantes, profesorado y personal de administración y servicios en los procesos del SGC-FFP, específicamente en los relacionados con la política, objetivos, información pública, revisión, resultados y mejora.

Procedimiento Clave de Información Pública. PCC08

- PM02.** Aunque existen mecanismos de difusión, el equipo de dirección debe garantizar que la información llega a los distintos grupos de interés tanto internos como externos. Deben mejorarse tanto los mecanismos de difusión pública (web del centro, redes sociales, etc.) como los contenidos que se publican (organización, actualización, lenguaje utilizado, etc.).

PROPUESTAS DE MEJORA

Procedimiento Clave para el desarrollo y evaluación de la enseñanza. PCC09

- PM03.** Se debe evidenciar la coordinación, sistemática, en las titulaciones compartidas.
- PM04.** Es necesario que los miembros de las Comisiones de Asesoramiento Docente sean más conscientes de su función en el seguimiento de los títulos, de los resultados y mejoras que se pretenden anualmente.

Procedimiento de Apoyo para la gestión de los documentos y evidencias. PAC01

- PM05.** Revisar, especialmente, la decisión de la revisión anual de los procedimientos. Si ésta no se ejecuta en ese periodo es mejor indicar que la revisión es bienal.
- PM06.** Modificar el nombre de la actual “Tabla de Revisiones” que está en las primeras páginas de todos los documentos del SGC-FFP por “Ediciones del Documento o Tabla de Modificaciones”. El nombre actual, heredado del Modelo Marco del SGC de los Centros de la ULPGC, genera confusión con los documentos que contienen las revisiones anuales o bienales del procedimiento (informes de revisión y mejora). En consecuencia, se debe modificar el código que está en el pie de página (R02 por Ed02 o Mod02) y el procedimiento de Apoyo para la gestión de los documentos y evidencias (PAC01), específicamente, los anexos donde se especifica la estructura de los documentos y se hace referencia a estas tablas.

Procedimientos de Apoyo para la gestión de Recursos Materiales y Servicios. PAC02 y PAC03

- PM07.** Revisar el diseño del procedimiento de gestión de servicios y, si es necesario, modificar el procedimiento para que se adecúe a la forma de actuar del Centro. Por ejemplo, si existen trámites administrativos o académicos que se dirigen a través del Decanato y no a través de la normativa universitaria que utiliza la Administración del Edificio, en primer lugar, se debe especificar la normativa oficial aplicable y, a continuación, especifica en el procedimiento esta división. O, diferenciar claramente, en las evidencias y por parte de los distintos grupos de interés que la intervención del decanato es a propósito de otro procedimiento como puede ser el de incidencias académicas.
- PM08.** Evaluar la implantación de la Carta de Servicios de la Administración del Edificio.

Procedimientos para la gestión de incidencias académicas. PAC06

- PM09.** En el caso de que la intervención del Decanato, en la gestión de trámites administrativos y académicos propios de la administración del edificio, sea fruto de la tramitación de una incidencia académica, se debe recoger evidencia de la formulación de dicha incidencia y de la resolución tal y como se especifica en el procedimiento.



PROPUESTAS DE MEJORA

Procedimientos para la medición de la satisfacción, expectativas y necesidades. PAC07 y PI16

PM10. Aplicar mecanismos de consulta de satisfacción y necesidades al resto de grupos de interés.

Procedimientos de Apoyo para la medición, análisis y mejora de resultados. PAC08

PM11. Existen buenas prácticas relativas a la innovación docente del profesorado dado el perfil del profesorado de esta Facultad y que no se valoran en los resultados del Centro. Es conveniente establecer algún indicador interno al respecto y plasmar esta realidad en los informes de revisión y mejora.

4. CONCLUSIONES DEL SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL

Tras la visita se concluye, en referencia al desarrollo del SGC-FFP, que la mayoría de los procedimientos se han implantando según lo establecido en el diseño y a los reglamentos de la Universidad. Se agradece la buena disposición y el trato ofrecido por parte de los responsables del Centro en el desarrollo del seguimiento institucional, dado que ha facilitado en todo momento la obtención de la información, permitiendo llevar a cabo, sin ningún inconveniente, la correspondiente revisión. De cara a futuras auditorías institucionales, confiamos que se atiendan a las recomendaciones y mejoras que les indicamos en el presente informe.

LAS TÉCNICO DEL GABINETE
DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

Sonia Corujo Capote
Mari Carmen Medina Herrera

VºBº:
EL DIRECTOR DE CALIDAD

D. Claudio Tascón Trujillo