

CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE LA CALIDAD

Identificación del SGIC

Centro:	Facultat de Ciències de l'Educació
Código:	08048204
Universidad:	Universitat Autònoma de Barcelona
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	21 de enero de 2021 - 28 de enero de 2021

Introducción

La evaluación de la solicitud de certificación del sistema de garantía interna de la calidad (SGIC) del centro universitario mencionado tiene en cuenta la evaluación externa llevada a cabo de forma colegiada por un comité de expertos externos que ha visitado el centro en la fecha indicada. La evaluación se ha realizado de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de sistemas de garantía interna de la calidad de AQU Catalunya.

Esta guía recoge los criterios y directrices que aplican a la evaluación para la certificación de los SGIC. Estos criterios y directrices están orientados a la mejora continua de la formación que se ofrece al estudiantado de acuerdo a las directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG). Además dan respuesta a lo que establece el apartado 9 del anexo I del Real decreto 1393/2007, de 29 de octubre, y se han establecido de acuerdo con los criterios y se enmarcan dentro de las dimensiones que formaban parte del programa AUDIT.

La obtención de la certificación de la implantación del SGIC da cumplimiento a uno de los requisitos establecidos en el artículo 14.2 del RD 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios para la obtención de la acreditación institucional.

Resultado

El resultado de la evaluación de la implantación del sistema de garantía interna de la calidad del Centro se recoge en el informe de visita externa elaborado por el comité de expertos. En base a este informe, la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC (CEC) de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas ha acordado, el día 26 de mayo de 2021, emitir el informe FAVORABLE siguiente.

El resultado de la evaluación de cada una de las dimensiones analizadas es la siguiente:

Dimensión	Resultado
1. Revisión y mejora del SGIC	Implantación suficiente
2. Calidad del programa formativo	Implantación avanzada
3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes	Implantación suficiente
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación avanzada
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

Buenas prácticas

- BP- 1.1.1. Establecimiento de canales de comunicación y participación tanto para agentes externos como internos.
- BP- 2.2.1. En los últimos informes de acreditación se valoran positivamente las acciones orientadas a reforzar la perspectiva de género en la docencia, promoviendo la participación en grupos y talleres de trabajo, la elaboración de proyectos de mejora para la calidad docente y diseño de TFM/TFG incluyendo este aspecto.
- BP-2.3.1. La existencia de mecanismos ágiles para obtener información inmediata relativa a la percepción de los estudiantes sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje (reuniones periódicas entre los coordinadores de titulación y los delegados de curso) que permiten detectar incidencias en el desarrollo de la docencia y corregirlas con rapidez.
- BP -3.1.1. La coordinación existente entre el Equipo decanal y la Administración del centro, mediante una dinámica de comunicación constante que repercute en la mejora de los procesos enseñanza – aprendizaje. Se mantienen reuniones periódicas, existe una asignación de responsabilidades y definición precisa de competencias bien delimitadas en los procesos, todo lo cual resulta clave para la gestión.
- BP- 4.3.1. La sistematización de las acciones de apoyo y orientación del Equipo decanal a los profesores peor evaluados, mediante la realización de entrevistas y el establecimiento de actividades de seguimiento consensuadas entre las partes.
- BP- 5.3.1. El establecimiento, por parte del Equipo Decanal, de espacios y canales de comunicación adaptados a las necesidades y al perfil de los diferentes grupos de interés (estudiantes, profesores, personal de administración y Servicios, departamentos y unidades departamentales), los cuales permiten que cada grupo pueda transmitir sus necesidades sobre recursos y Servicios de una manera fluida y específica.

Áreas de mejora

- AM 1.3.1. Es preciso llevar a cabo una revisión de la denominación de los procesos, en colaboración con la Oficina de Calidad Docente de la UAB, con el objetivo de adaptar mejor su título al alcance real de los mismos en la Facultad.
- AM - 1.6.1. Es preciso revisar los indicadores de los procesos del SGIC para asegurar que todos ellos tienen asignados indicadores que permiten evaluar su rendimiento respecto a su relación con la estrategia y facilitan su seguimiento.
- AM - 3.1.1. Es preciso mejorar la presentación de los datos y la validación de las actas de órganos colegiados, con el fin de disponer de información más detallada sobre la participación de los grupos de interés por ello es necesaria la revisión del contenido de las evidencias documentales. .

Recomendaciones

- RE- 1.1.1. Regular de manera uniforme la estructura, funcionamiento y competencias de la Comisión de Calidad del Centro y, posteriormente, presentar de manera sistemática las funciones de la Comisión en el Manual de Calidad del Centro. RE- 1.1.2. Adoptar medidas para promover la participación de los estudiantes en los órganos del SGIC.
- RE-1.5.1. Establecer unas pautas de organización, conservación, control y acceso de documentos de carácter uniforme para asegurar una organización sistemática y criterios similares.
- RE-1.7.1. Realizar de forma periódica y conjunta, un análisis de todos los procesos que integran el SGIC, con el objetivo de disponer de una visión integral del sistema.
- RE -3.2.1. Revisar la documentación relacionada con las prácticas externas para su armonización.
- RE - 3.3.1.. Revisar los procesos con el fin de sistematizar los documentos que efectivamente se generan en cada proceso.
- RE - 3.4.1. Homogeneizar la encuesta de satisfacción de tutores y estudiantes con las prácticas externas con el fin de obtener información uniforme para su análisis.
- RE- 3.5.1. Verificar que las evidencias documentales de realización de los procesos tengan una carácter secuencial continuado, de modo que permitan comprobar la ejecución de los procesos a lo largo del tiempo.
- RE- 4.2.1. Revisar el contenido del proceso PE04 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado) para definir con más precisión la función que lleva a cabo la Facultad en el desarrollo de los subprocesos incluidos en este proceso.
- RE - 5.2.1. Reflexionar sobre el alcance del proceso PS02 (gestión de servicios) con el fin de valorar si resulta conveniente mantener en el mismo determinados servicios que escapan al ámbito de competencias de la Facultad.
- RE - 6.2.1. Unificar la estructura de la información publicada en las tres versiones de la web.

El/la presidente/a de la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC



Glòria González Anadón

Barcelona, 26 de mayo de 2021

Se hace constar que en la reunión de evaluación de esta propuesta se abstuvo la presidenta de la Comisión Específica de Certificación, en cumplimiento del reglamento de la Comisión y con el fin de mantener la imparcialidad en la evaluación.

ANEXO. Valoración de las dimensiones analizadas

1. Revisión y mejora del SGIC

1.1. La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC son los adecuados para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

1.2. Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos adecuados y, a la vez, implican a las partes interesadas externas.

1.3. Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SGIC. Los procesos del SGIC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos.

1.4. El SGIC implantado responde muy adecuadamente a las dimensiones del programa AUDIT y a las fases del Marco VSMA. El SGIC es maduro y se garantiza el perfecto desarrollo de los programas formativos.

1.5. Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que incluye la última versión del SGIC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática.

1.6. Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SGIC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés.

1.7. La información que se deriva de la mayoría de los procesos del SGIC, basada en datos e indicadores, generalmente permite tomar decisiones para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SGIC da lugar a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada.

2. Calidad del programa formativo

2.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

2.2. Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

2.3. Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre el programa formativo, por ejemplo sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas.

2.4. El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora.

3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes

3.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

3.2. Las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.3. Las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.

3.5. El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

4. Personal académico

4.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

4.2. Las actuaciones relacionadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.3. Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico.

4.5. La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

5. Recursos materiales y servicios

5.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

5.2. Todas las acciones vinculadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

5.3. Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre, como mínimo, el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios.

5.4. La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

6. Información pública y rendición de cuentas

6.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

6.2. Las actuaciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

6.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la información pública.

6.4. La información pública es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

INFORME DE EVALUACIÓN EXTERNA

Universidad: Universitat Autònoma de Barcelona

Facultad: Facultad de Ciències de l'Educació

Fecha de visita externa: 21, 22, 27 y 28 de enero de 2021

Index

Informe de evaluación externa.....	1
A. Introducción	3
B. Desarrollo del proceso de evaluación	4
1. Breve descripción del proceso de evaluación	4
2. Incidencias más destacables	6
3. Actitud de la comunidad.....	6
C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SGIC.....	8
C1. Revisión y mejora del SGIC	8
C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos.....	20
C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes	24
C4. Personal académico	31
C5. Recursos materiales y servicios	35
C6. Información pública y rendición de cuentas.....	39
D. Resultado de la evaluación	43
E. Acta de envío del informe externo.....	44

A. Introducción

1. Descripción del SGIC evaluado

Universidad	Universidad Autónoma de Barcelona
Facultad	Facultat de Ciències de l'Educació
Sede	Campus Bellaterra. Edifici G, Plaça del Coneixement, 08193. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès)
Código	08048204
Alcance del SGIC	Facultat de Ciències de l'Educació (UAB)

2. Composición del Comité Externo de Certificación

Rol	Nombre	Ámbito	Institución
Presidente	José Luis Bonal Zazo	Biblioteconomía y Documentación	Universidad de Extremadura
Profesional	Inmaculada Blaya Salvador	Relaciones Internacionales, cooperación y voluntariado	Universidad Miguel Hernández
Estudiante	Lluc Nevot Caldentey	Educación	Universidad Islas Baleares
Metodóloga	Esther Adot Giménez	Gestión Calidad	AQU Catalunya

3. Objetivo del informe

La evaluación externa del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) de la Facultad de Ciències de l'Educació de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) se ha centrado en el análisis de las seis dimensiones de evaluación establecidas en la *Guía para la certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad* de AQU Catalunya (en adelante *Guía para la Certificación*) que se indican a continuación: Revisión y mejora del SGIC; Diseño, revisión y mejora de los programas formativos; Enseñanza-aprendizaje y soporte a los estudiantes; Personal académico; Recursos materiales y servicios; e Información pública y rendición de cuentas.

Este informe, que se enmarca en el proceso de certificación de la implantación del SGIC de la Facultad de Ciències de l'Educació de la UAB, tiene, principalmente, dos fines:

- Valorar el nivel de implantación y desarrollo del SGIC de la Facultad de Ciències de l'Educació de la UAB, con el fin de presentar a la correspondiente Comisión de Certificación de AQU Catalunya una propuesta detallada que permita a la citada comisión emitir, si procede, el certificado que acredite su logro.
- Presentar, de forma sistemática y concreta, sugerencias de mejora del SGIC evaluado, que permitan a la Facultad de Ciències de l'Educació de la UAB mantener y mejorar su SGIC de acuerdo con los criterios establecidos en la Guía para la Certificación.

B. Desarrollo del proceso de evaluación

1. Breve descripción del proceso de evaluación

El Comité de Evaluación Externa-SGIC (CEE-SGIC) realizó una visita previa al centro, de carácter virtual, el 1 de octubre de 2020, después de revisar la documentación asociada a los procesos del SGIC de la Facultad. Como resultado de esta visita, el CEE-SGIC estimó oportuno continuar con el proceso de certificación y solicitó un conjunto de evidencias adicionales que la Facultad aportó con antelación suficiente.

A finales del mes de enero tuvo lugar la visita de evaluación del CEE-SGIC, la cual también se desarrolló en formato virtual, en cuatro sesiones diferentes en las que tuvieron lugar las entrevistas con los responsables de los procesos, con representantes de los distintos grupos de interés y con el equipo técnico de calidad de la UAB. La visita se desarrolló de acuerdo al programa que se presenta a continuación.

Sesión 1. 21 de enero de 2021

Horario	Actividad
8.45	Recepción del CEE por parte de la Universidad
8.50 – 9.15	Presentación modelo de SGIC de la Facultad
9.20 – 10.30	Dimensión 1. Revisión y mejora del SGIC Procesos incluidos: PE01 Definició de la política i objectius de qualitat PE02 Definició, desplegament i seguiment del SGIQ
10.40 -11.30	Dimensión 1. Revisión y mejora del SGIC Procesos incluidos: PC10 Gestió documental. Acceso a los gestores documentales y otros mecanismos de gestión de la información.
11.30- 11.45	Pausa
11.45 – 13.30	Dimensión 2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos Procesos incluidos PE03 Creació i disseny de noves titulacions. Mapa de titulacions PC08 Seguiment, avaluació i millora de les titulacions oficials PC09 Modificació i extinció de les titulacions oficials PC11 Acreditació de les titulacions oficials
13.30	Fin de la primera sesión

Sesi3n 2. 22 de enero de 2021

Horario	Actividad
9.00 – 10.15	Dimensi3n 3. Enseñanza – Aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos PC01 Defini3n dels perfils d'ingrés, accés als estudis i graduaci3n PC02 Programaci3n docent de les assignatures. Guies docents
10.25 – 11.30	Dimensi3n 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos PC05 Orientaci3n a l'alumnat PC07 Gestió de la mobilitat de l'alumnat, del professorat i del PAS PS06 Inserci3n laboral de les persones titulades
11.30 – 11.45	Pausa
11.45 – 12.45	Dimensi3n 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos PC03 Gestió de les pràctiques externes PC04 Gestió dels Treballs de Final d'Estudis PC06 Avaluaci3n de l'alumnat
12.55 -13.55	Dimensi3n 4. Personal acad3mico y PAS Procesos incluidos: PE04 Defini3n de la polític, la formaci3n i l'avaluaci3n del professorat PE05 Defini3n de la polític, la formaci3n i l'avaluaci3n del PAS
14.00	Fin de la segunda sesi3n

Sesión 3. 27 de enero de 2021

Horario	Actividad
9.00 – 10.00	Dimensión 5. Recursos materiales y servicios Procesos incluidos PS01 Gestió dels recursos econòmics i materials PS02 Gestió dels serveis PS03 Organització i gestió acadèmica
10.10 – 11.10	Dimensión 6. Información pública y rendición de cuentas Procesos incluidos PS04 Gestió de suggeriments, queixes i felicitacions PS05 Satisfacció dels col·lectius PS07 Informació pública i retiment de comptes
11.10 – 11.25	Pausa
11.25 – 12.25	Entrevista Comisión de Calidad
12.35 – 13.25	Entrevista con directores/as de departamento
13.30	Fin de la tercera sesión

Sesión 4. 28 de enero de 2021

Horario	Actividad
9.00 – 10.00	Entrevista con profesorado
10.10 – 11.10	Entrevista con estudiantes y egresados
11.10 – 11.25	Pausa
11.25 – 12.25	Entrevista equipo técnico de calidad UAB
12.25 – 13.15	Reunión interna CEE-SGIC
13.15 – 13.30	Informe sobre las conclusiones preliminares y despedida

2. Incidencias más destacables

Las cuatro sesiones de la visita han transcurrido con normalidad, sin que se haya producido ninguna incidencia destacable. El proceso ha sido adecuado y se ha desarrollado de acuerdo al plan y al horario establecidos en la agenda.

3. Actitud de la comunidad

El CEE-SGIC agradece la participación, la disponibilidad y la actitud colaborativa de la comunidad universitaria de la Facultad de Ciències de l'Educació de la UAB y de la propia

Universidad durante todo el proceso de evaluación, especialmente de los miembros del equipo decanal de la Facultad, de los directores de los Departamentos y de los representantes del Rectorado y de la Oficina de Calidad Docente. No obstante, este agradecimiento se extiende a todas las personas que participaron en las audiencias celebradas, cuyas apreciaciones han sido relevantes para mejorar el conocimiento de la Facultad y el nivel de implantación de los procesos del Centro.

En este sentido, el comité externo valora positivamente la actitud colaborativa de todas las personas vinculadas con la gestión de los procesos del Centro y de los grupos de interés con los que tuvo ocasión de dialogar, por su sinceridad y por su capacidad para dar respuesta a las cuestiones planteadas por los miembros del CEE-SGIC; también por su interés en contribuir al desarrollo de este proceso y lo que del mismo podrá derivarse para la mejora del centro y de los programas formativos que imparte.

Para finalizar, la CEE-SGIC desea reconocer el liderazgo ejercido por el Decano del Centro, quien, con su autoridad, ha implicado en el sistema a los diferentes órganos y grupos de interés de la Facultad y por ello ha desempeñado un papel relevante en la implantación del sistema.

C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SGIC

C1. Revisión y mejora del SGIC

El centro dispone de un SGIC con sus procesos implantados, que incluye procesos para su revisión y mejora continua.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

La Facultad dispone de un conjunto de procesos relacionados con la revisión y mejora del SGIC. Aunque todos los procesos del sistema están asociados con su revisión y mejora, aquéllos que tienen una vinculación directa con este aspecto son, esencialmente, los siguientes:

PE01 Definició de la política i objectius de qualitat

PE02 Definició, desplegament i seguiment del SGIQ

PC10 Gestió documental

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SGIC ha analizado el conjunto de evidencias aportadas relacionadas con los 3 procesos citados.

(1.1) Definición de la cadena de responsabilidades y los grupos de interés implicados en el funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC.

La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC son los adecuados para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada y se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos [suficiente].

La Facultad de Ciències de l'Educació de la Universitat Autònoma de Barcelona cuenta con un Sistema de Garantía Interna de Calidad (en adelante SGIC) formalmente establecido, de carácter público, integrado por una serie de procesos relativos a los servicios más relevantes de la gestión académica y fundamentado en un amplio conjunto de documentos de carácter normativo que regulan su funcionamiento. Entre estos documentos destaca el Manual de Calidad del Centro, el cual presenta una síntesis del funcionamiento del sistema.

El diseño del SGIC de la Facultad fue certificado por AQU Catalunya, en el marco del programa AUDIT, en noviembre del año 2010. Desde el momento de su certificación hasta la actualidad el sistema ha experimentado numerosas modificaciones. La última, de carácter integral, en junio del año 2020, la cual fue llevada a cabo siguiendo el modelo propuesto por la UAB, bajo las directrices de la Oficina de Calidad Docente.

Por lo que respecta a la cadena de responsabilidades, cabe destacar que se encuentra definida en dos documentos esenciales: el Manual de Calidad del Centro y los documentos reguladores

de cada uno de los procesos que integran el sistema. Además, durante la visita se ha podido constatar el compromiso del equipo decanal con la implantación, la consolidación y la mejora del SGIC del Centro, así como la apuesta por la certificación de la implantación y funcionamiento del sistema.

En el Manual de Calidad se establece, de forma precisa, cuáles son los órganos unipersonales y colegiados del Centro con competencias en materia de calidad y se alude a sus funciones. Estos se presentan en el siguiente esquema:

- Equipo Decanal
- Junta de Facultad
- Junta Permanente
 - Comisiones delegadas de la Junta Permanente:*
 - Comisión de Ordenación Académica de Grados
 - Comisión de Ordenación Académica de los Másteres
 - Comisión de Economía y Servicios
 - Comisión de Estudiantes y Movilidad
 - **Comisión de Calidad** (aprobada el 16 de febrero de 2016; renovada y ampliada el 25 de noviembre de 2019)
 - Comité ejecutivo
- Junta electoral de Facultad
- Coordinadores de estudios

Como se puede advertir en el esquema anterior, el órgano clave del SGIC de la Facultad es **Comisión de Calidad del Centro**, la cual se configura como un órgano delegado de la Junta Permanente de la Junta de Facultad. Las funciones de la Comisión se encuentran recogidas en el Manual; sin embargo, se presentan de forma dispersa a lo largo del documento (se encuentran repartidas al menos en siete puntos diferentes del Manual). Esta dispersión dificulta su consulta y por esa razón sería recomendable presentar de forma sistemática las funciones de la Comisión en el Manual (véase *RE-1.1.1*).

Por otra parte, en la visita se ha puesto de manifiesto que no existe una regulación específica del funcionamiento de las Comisiones de Calidad de los Centros aprobada formalmente por la UAB. Los miembros de CEE-SGIC consideran conveniente que exista una regulación precisa de la estructura, el funcionamiento y las competencias de las Comisiones de Calidad de los Centros, con el fin de contribuir a definir con mayor precisión la cadena de responsabilidades (véase *RE -1.1.1*).

En el caso de la Facultad de Ciències de l'Educació, se puede apreciar el modo en que se organiza la Comisión de Calidad, su funcionamiento y su evolución a través de las evidencias documentales generadas. La Comisión fue creada el 16 de febrero de 2016, si bien es cierto que las primeras actas datan de 2019. En la visita de evaluación se ha podido verificar que inicialmente la Comisión dependió de las Comisiones de Ordenación Académica y, por tanto, las actas de los primeros años de funcionamiento son las de estas comisiones. Posteriormente, se llevaron a cabo las modificaciones reglamentarias necesarias para que la Comisión de Calidad tuviera el mismo nivel que las Comisiones de Ordenación Académica. Por otra parte, en los primeros años, la Comisión de Calidad se dedicó a los trabajos de

acreditación de los títulos y fue en 2019 cuando se decidió que la Comisión tuviera atribuciones más amplias, relacionadas con el funcionamiento del SGIC.

Los documentos reguladores de los procesos permiten apreciar que en todos los procesos del sistema se han definido con precisión los responsables de los mismos. En cada proceso se han establecido tres tipos de responsabilidades:

- *Propietario del proceso. Responsable de su supervisión y seguimiento.*
- *Responsable de la gestión del proceso. Responsable de su ejecución.*
- *Responsables de las acciones del proceso. Responsables de la realización de cada operación del proceso.*

Los propietarios de los procesos son los miembros del equipo decanal: el Decano es propietario de 6 procesos; el Vicedecanato de Calidad e Innovación es propietario de 8; el Vicedecanato de Estudios es propietario de 5; el Vicedecanato de Estudiantes y Movilidad es propietario de 2; el Vicedecanato de Prácticas es propietario de 1; y la Administración del Centro es propietaria de 1. Por el contrario, son responsables de la gestión de los procesos tres unidades: Administración (de 7 procesos); Gestión Académica (de 8 procesos) y el Gestor de Calidad (de 8 procesos). En la visita no se han advertido disfunciones en la coordinación y la gestión de los procesos.

Cabe destacar, asimismo, que, para mejorar la gestión del SGIC del Centro, la UAB creó la figura del técnico o gestor de calidad del centro, el cual es responsable directo de la gestión de algunos procesos del sistema, también de dar apoyo a los diferentes órganos del sistema y de actuar como canal de conexión con la Oficina de Calidad Docente de la UAB.

Por lo que respecta a los grupos de interés, las evidencias documentales aportadas y las entrevistas con los responsables del Centro, con los responsables de los procesos y con los representantes de los grupos de interés, han puesto de manifiesto que la participación de los grupos de interés se encuentra bien definida en los procesos. Sin embargo, la participación de los diferentes grupos es irregular: mientras que los miembros del PAS y del PDI participan activamente en los órganos y en los diferentes procesos del sistema; la participación de los representantes de los estudiantes es baja. En las entrevistas se aprecia que ya se han tomado diversas medidas para potenciar la participación de los estudiantes (adecuación de horarios de las reuniones para que los estudiantes puedan asistir, reconocimiento de créditos por participación, revisión de las normativas para fomentar la participación, actuaciones de la Unidad de dinamización comunitaria...).

Se advierte que en la Facultad conviven dos modelos de representación: la representación asamblearia y la representación indirecta por representantes en órganos colegiados; el primero de los cuales (el modelo asambleario) tiene mucho peso en el Centro. Los estudiantes, por su parte, consideran que existen distintos factores que influyen negativamente en la participación: el perfil de los estudiantes (muchos trabajan y no tienen tiempo para participar en este tipo de órganos); las actividades de tutela y orientación (hay estudiantes que no perciben la necesidad de participar en estos órganos porque se sienten acompañados desde el inicio de los estudios); la falta de concienciación social (la sociedad no

se anima a participar en estos procesos); o el desconocimiento de la compensación en créditos por participar en estas actividades.

Teniendo en cuenta todos los factores mencionados, se considera conveniente adoptar medidas para promover la participación de los estudiantes en los órganos del SGIC (*RE- 1.1.2*).

Aunque en los documentos del sistema no se advierte la participación de otros grupos de interés, como colectivos de profesionales y antiguos alumnos, en las entrevistas se ha puesto de manifiesto que la participación de estos agentes externos es frecuente en determinados procesos (por ejemplo, en el proceso de gestión de prácticas externas). La colaboración es mayor con el grupo de empleadores, cuya opinión se tiene mucho en cuenta, y con los cuales hay numerosos canales de comunicación: contactos directos con escuelas y otras instituciones de educación social, participación en jornadas formativas, reuniones con representantes de los servicios territoriales, encuentros bianuales con representantes de centros de prácticas, participación en actividades de investigación, etc.

En cuanto a la toma de decisiones, es preciso destacar la existencia de mecanismos que favorecen el trabajo de toma de decisiones, tales como las frecuentes reuniones periódicas del Equipo Decanal con los directores de los Departamentos, las cuales se configuran como un elemento clave de coordinación, comunicación y decisión en el Centro, muy apreciadas por los directores de los Departamentos por su carácter participativo, por su valor para conseguir la implicación del personal y por su relevancia como canal de comunicación. Este tipo de actividades son valoradas por el CEE-SGIC como una buena práctica (véase *BP-1.1.1*).

BUENAS PRÁCTICAS

BP- 1.1.1. Establecimiento de canales de comunicación y participación tanto para agentes externos como internos. En el caso de los actores externos (Instituciones educativas, escuelas, etc.) se llevan a cabo seminarios, congresos y reuniones para la metaevaluación de las prácticas externas que permiten un conocimiento de primera mano de las necesidades y áreas de mejora del perfil competencial de los futuros egresados. En cuanto a los agentes internos, destaca la estrecha comunicación entre el Decanato y la Dirección de los Departamentos mediante la celebración de frecuentes reuniones de carácter Periódico, las cuales constituyen canales de coordinación, comunicación y cooperación ágiles y fluidos para la toma de decisiones.

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE- 1.1.1. Regular de manera uniforme la estructura, funcionamiento y competencias de la Comisión de Calidad del Centro y, posteriormente, presentar de manera sistemática las funciones de la Comisión en el Manual de Calidad del Centro.

RE- 1.1.2. Adoptar medidas para promover la participación de los estudiantes en los órganos del SGIC.

(1.2) Existencia de una política y objetivos de calidad y su vinculación con la gestión estratégica.

Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos adecuados y, a la vez, implican a las partes interesadas externas [satisfactorio].

La Facultat de Ciències de l'Educació ha presentado documentación que evidencia el despliegue de la política de calidad. Concretamente, en el documento PE01_Out01. Document de política de qualitat del centre, POLÍTICA DE QUALITAT DE LA FACULTAT DE CIÈNCIES DE L'EDUCACIÓ se realiza una pormenorizada descripción de cómo se han desplegado en la Facultad, los objetivos estratégicos de la Universidad. Además, se hace una revisión de la evolución del plan estratégico anterior al actual de la Facultad. El despliegue de la política se encuentra accesible a toda la comunidad universitaria a través de la página web de la Facultad (<https://www.uab.cat/doc/DesplegamentPolitica>). En este mismo apartado de la web se puede encontrar documentación relacionada con la Política de Calidad y su gestión, la cual permite hacer un seguimiento de las acciones realizadas.

Definició de les línies de Política de Qualitat de l'equip de deganat del centre i comparativa amb les línies del Pla Estratègic de la UAB i de la Facultat de Ciències de l'Educació

Además, el Proceso "PE01. Definició de la política i objectius de Qualitat" señala como propietario del proceso al Decanato y se asegura la participación de los grupos de interés, ya que en el proceso se afirma que "correspon a la Comissió de Qualitat de la Facultat de Ciències de l'Educació, presidida per la persona responsable del Vicedeganat de Qualitat i Innovació, dissenyar i desplegar la política de qualitat del centre, d'acord amb el Pla Estratègic de la UAB (2018-2030), el Pla Estratègic de la Facultat de Ciències de l'Educació (2016-2021)".

De otro lado, el "Pla Estratègic de la Facultat de Ciències de l'Educació (2016-2021)" presenta cinco ejes interrelacionados, cuyos objetivos se basan en tres premisas: los estudios como tarea que debe llevarse a cabo, las personas como protagonistas del proceso formativo y la infraestructura y los servicios como apoyo a la actividad formativa. Se considera muy positivamente la existencia de valores como la inclusión, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la promoción de la presencia de la Facultad en órganos externos.

Finalmente, el documento Desplegament de la Política, presenta de manera clara el despliegue de los objetivos de la Universidad y su correspondencia con los 15 objetivos de la Facultad y su despliegue en acciones, responsables de la acción, indicadores de seguimiento y valores que se pretenden alcanzar, así como procesos implicados.

(1.3) Coherencia del mapa de procesos respecto a los procesos implantados y las interrelaciones definidas entre ellos. [suficiente].

Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SGIC [satisfactorio].

Los procesos del SGIC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos [suficiente].

El SGIC de la Facultad de Ciències de l'Educació cuenta con un mapa de procesos integrado por 23 procesos: 5 estratégicos, 11 clave y 7 de soporte. Todos ellos fueron revisados y actualizados, o diseñados, en el año 2020. Aunque ha transcurrido poco tiempo desde la última revisión, en la visita se ha podido comprobar que los procesos se encuentran implantados y que se desarrollan con normalidad. Asimismo, el mapa de procesos se ha rediseñado siguiendo las directrices del modelo marco establecido por la Oficina de Calidad Docente de la UAB.

En su conjunto, el mapa de procesos está actualizado, ya que, como se ha apuntado, fue revisado íntegramente en 2020; muestra con claridad la interacción entre los procesos y resulta adecuado para el Centro. De hecho, el profesorado valora los procesos del SGIC de forma positiva, porque considera que el sistema mejora la transparencia, la coordinación, la comunicación, la sistematización del trabajo, la colaboración y la participación.

No obstante, en algunos casos, la denominación de los procesos no representa de forma precisa la finalidad y el alcance de los mismos. Por ejemplo, el PE05 se denomina *Definición de la política, la formación y la evaluación del PAS*, y en el mismo se indica que su objetivo es: *“donar suport a nivell de Facultat al procés marc UAB que estableix el mecanisme que permeti assolir la suficiència numèrica dels equips dels serveis, potenciar les competències i aconseguir la millor qualificació i desenvolupament del Personal d'Administració i Serveis de la UAB (PAS)”*. De este modo, el objetivo de este proceso es *dar soporte* al correspondiente proceso marco de la UAB, pero no *definir* la política, la formación y la evaluación del PAS. Es destacable la coordinación existente entre el proceso transversal de la UAB y el proceso del Centro, pero conviene establecer con más precisión el título de los procesos: mientras en el proceso transversal de la UAB se *define* la política del PAS, en el proceso del Centro se *da soporte* al anterior. La finalidad de cada uno de ellos es diferente y, por tanto, su denominación también debiera serlo. En este sentido, es aconsejable revisar la denominación de los procesos en colaboración con la Oficina de Calidad Docente de la UAB (véase AM -1.3.1).

La organización general de los procesos en los tres tipos señalados (estratégicos, clave y de soporte) es apropiada. No obstante, convendría revisar la clasificación del proceso de gestión documental (PC10) como proceso clave: si consideramos que los procesos clave son aquellos relacionados directamente con las actividades específicas de la organización, pueden surgir dudas sobre si el proceso citado es clave o de soporte. Por esa razón, se considera conveniente revisar la clasificación de los procesos, ya que conviene tener en cuenta que el contexto institucional puede condicionar la consideración de un proceso como clave o de soporte: procesos que en un entorno institucional concreto son clave pueden ser de soporte en otro entorno institucional diferente (véase AM- 1.3.1).

ÁREAS DE MEJORA

AM1.3.1. Es preciso llevar a cabo una revisión de la denominación de los procesos, en colaboración con la Oficina de Calidad Docente de la UAB, con el objetivo de adaptar mejor su título al alcance real de los mismos en la Facultad, teniendo en cuenta el carácter transversal de algunos de ellos

(1.4) Vinculación del SGIC con las dimensiones del programa AUDIT

El SGIC implantado responde muy adecuadamente a las dimensiones del programa AUDIT y a las fases del Marco VSMA. El SGIC es maduro y se garantiza el perfecto desarrollo de los programas formativos [satisfactorio].

El conjunto de procesos del SGIC responde a las seis dimensiones del programa AUDIT, ya que existen procesos específicos relativos a los diferentes estándares de cada dimensión. Por otra parte, las acreditaciones de títulos que han tenido lugar en los últimos cursos demuestran que el sistema se ajusta al marco VSMA y que garantiza el desarrollo de los programas formativos.

Respecto al nivel de implantación, si bien el sistema es muy completo, las evidencias de las evaluaciones y revisiones de cada uno de los procesos de los años anteriores a 2020 no tienen un carácter tan sistemático como las que se presentan a partir de ese año. En la visita se pone de manifiesto que, aunque no existen informes específicos de seguimiento de los procesos anteriores a 2020, sí se realizó el trabajo de seguimiento y se dejó constancia en otros documentos, como los informes anuales de rendición de cuentas. En cualquier caso, es preciso mantener y mejorar el sistema de informes de seguimiento diseñado en 2020 con el fin de disponer de un mecanismo de evaluación sistemática de carácter integral que permita valorar, de forma conjunta, el desarrollo de los procesos.

(1.5) Sistema de gestión de la documentación del SGIC.

Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que incluye la última versión del SGIC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática [suficiente].

En los sistemas de garantía interna de calidad de centros como la Facultad de Ciències de l'Educació de la UAB se generan dos tipos de documentos:

1. Los documentos relacionados con el propio diseño, implantación y seguimiento del sistema, tales como la política de calidad, el manual de calidad, los documentos reguladores de los procesos, los informes de seguimiento, los informes de rendición de cuentas y otros documentos de índole similar.
2. Los documentos generados en la ejecución ordinaria de los procesos, los cuales constituyen las evidencias documentales de su funcionamiento, tales como planes docentes, guías docentes, horarios, calendarios de prácticas, actas de órganos colegiados específicos y, de forma general, todos los documentos concretos producidos en cada proceso.

El SGIC de la Facultad de Ciències de l'Educació cuenta con un proceso específico de gestión documental (PC10), el cual se centra, especialmente, en la primera de las dos categorías indicadas en los párrafos anteriores; es decir, en los documentos relacionados con el diseño, implantación y seguimiento del sistema. De forma específica, el proceso está dedicado a los siguientes documentos:

1. Documentos producidos por el Vicedecanato de Calidad
2. Política de calidad del Centro
3. Manual del SGIC
4. Procesos e informes de revisión vinculados a la política de calidad del Centro
5. Cuadro de mandos
6. Documentos producidos por el gestor de calidad
7. Mapa de procesos del SGIC
8. Tabal de procesos, responsables y gestores
9. Versiones históricas de los procesos del SGIC del Centro
10. Plan de mejora del centro y de los procesos vinculados a la política de calidad del centro.
11. Cuadro global de indicadores de los procesos del SGIC del centro.
12. Descripción del contenido del espacio SGIC FCCE en One Drive.

Para el conjunto de documentos señalados se establecen directrices específicas de modificación, codificación, custodia, preservación y publicación. Todas las evidencias aportadas permiten comprobar que los documentos indicados se encuentran bien organizados y que el acceso a los mismos es fácil.

Sin embargo, el proceso PC10 no incluye pautas para la gestión y organización de los documentos producidos en la ejecución de cada proceso, es decir de las evidencias documentales generadas. En el propio procedimiento se indica que *“la responsabilitat de custodiar la documentació associada (inputs) i la documentació generada (outputs) recau en les persones gestores de cada procés, per tant, l'actual procés només fa referència a la gestió de la documentació generada pel Vicedeganat de Qualitat i Innovació, amb el suport del/de la Gestor/a de Qualitat, que és qui en té la custòdia i qui cerca la documentació associada que es necessita per desplegar i fer el seguiment del SGIQ “*. En la visita se confirma que, por razones prácticas, se decidió que los responsables de cada proceso se encargaran de la custodia de los documentos generados en su ejecución. Dicha actuación es adecuada. Sin embargo, debe ir acompañada de unas pautas de organización, conservación, control y acceso a los documentos de carácter uniforme, con el fin de asegurar que toda la documentación del sistema se organiza de forma sistemática y con unos criterios mínimos similares (véase RE - 1.5.1.).

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE-1.5.1. Establecer unas pautas de organización, conservación, control y acceso de documentos de carácter uniforme para asegurar una organización sistemática y criterios similares.

(1.6) Sistema de gestión de la información.

Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SGIC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés [suficiente].

Por lo que respecta a la gestión de datos, la recogida, almacenamiento y gestión de datos de la Facultad de Ciències de l'Educació se integra en el sistema general de la UAB, el cual se encuentra estructurado en torno a cuatro grandes elementos:

- *Datawarehouse*, para la recopilación de datos de gestión académica, recursos humanos, investigación, gestión económica e infraestructuras.
- Aplicaciones corporativas específicas de carácter académico.
- *DATADASH*, para la publicación de datos.
- *DDD (Depósito Digital de Documentos)*, para la gestión de la producción científica, docente y administrativa de la UAB.

Se trata de un sistema muy completo, que permite obtener información exhaustiva sobre el desarrollo de la Facultad.

Por lo que respecta a los indicadores específicos de los procesos de la Facultad, en la mayoría de ellos se han definido indicadores de dos tipos: indicadores estratégicos e indicadores de seguimiento. Sin embargo, se advierten algunos problemas:

- Algunos procesos carecen de indicadores. En concreto el PC10 (sobre gestión documental) no tiene ningún indicador, lo que puede repercutir negativamente en su evaluación y su mejora.
- La diferenciación entre indicadores estratégicos e indicadores de seguimiento no es clara. De acuerdo a su denominación, los indicadores estratégicos deben estar orientados al análisis de los resultados obtenidos, mientras que los indicadores de seguimiento deben estar orientados al análisis del desarrollo del proceso. Sin embargo, no siempre ocurre así. Por ejemplo, en el PE01 (Política y objetivos de calidad) aparece el siguiente indicador de seguimiento: *Grau d'assoliment dels objectius de qualitat docente* de la Facultat de Ciències de l'Educació (PE01_Ind_S01). Como se puede advertir, este indicador alude a los resultados del proceso y no tanto a su desarrollo. En este mismo caso se advierte un error: en el enunciado del texto se indica que es un indicador de seguimiento, pero en la tabla se indica que es un indicador estratégico. Este mismo problema se detecta en otros procesos, como, por

ejemplo, el PE04 sobre Definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado.

- Algunos indicadores son difíciles de valorar y, sobre todo, los datos recogidos no permiten hacer análisis comparativos ni apreciar su evolución en el tiempo, algo que es esencial para la mejora. Así ocurre, por ejemplo, en el indicador citado en el caso anterior, *grau d'assoliment dels objectius de qualitat docent de la Facultat de Ciències de l'Educació* (PE01_Ind_S01); el cual, según está planteado, es difícil de evaluar, tal como se puede advertir en el siguiente ejemplo, extraído del correspondiente informe de seguimiento, donde se aprecia que la valoración realizada no permite apreciar si el objetivo se ha conseguido:
 - Objetivo: *"Promoure accions per garantir que l'actuació docent sigui de qualitat"*
 - Valoración: *"S'analitzen les enquestes per detectar on es situa la qualitat i on hi ha problemes i s'actua"*
- Algunos procesos recogen actividades relativas a varias materias (o varios títulos) y, sin embargo, solamente presentan indicadores sobre alguna de ellas. Por ejemplo, el PS03 Organización y gestión académica, es un proceso complejo que abarca los siguientes temas: normativas académicas, calendario académico, acceso y admisión, matrícula, reconocimiento de créditos, emisión de títulos y certificados, premios extraordinarios y homologación de títulos extranjeros. Sin embargo, solamente se han definido indicadores sobre matrícula, pero no aparecen indicadores sobre otras materias, como el reconocimiento de créditos. Algo similar ocurre en el PS07, sobre información pública y rendición de cuentas, donde todos los indicadores propuestos hacen referencia a la información pública, pero no hay indicadores específicos sobre rendición de cuentas.
- Algunos indicadores presentan datos que generan dudas, por ejemplo, según el indicador PC02_Ind_S03, *percentatge de guies docents fetes públiques en català, castellà i anglès*, en cada titulación, en algunas titulaciones se publica un porcentaje de guías docentes superior al 100%, ocurre en:
 - Grado en Pedagogía (103% de las guías en los cursos 2017-2018 y 2018-2019)
 - Grado en Educación infantil (102% en el curso 2019-2020)
 - Grado en Educación Primaria (105% en el curso 2019-2020)
 - Máster en Investigación en Educación (113% en el curso 2018-2019)

Aunque en la visita se aclaró, de forma completamente satisfactoria, la causa de estos datos, convendría ajustar el cálculo del indicador para evitar que el porcentaje de guías publicadas sea superior al 100%, ya que este hecho puede generar dudas sobre su fiabilidad.

- En ocasiones, algunos informes de seguimiento no presentan datos de forma sistemática y uniforme a lo largo de un período de tiempo correlativo. Por ejemplo,

en el PC07, Gestión de la movilidad del alumnado, el profesorado y el PAS, los indicadores recogidos en el informe de seguimiento presentan datos de cursos distintos: los indicadores PC07_Ind_E01, PC07_Ind_S03, PC07_Ind_S04, y PC07_Ind_S05 recogen datos de los cursos 2015-2016, 2016-2017, y 2017-2018, en cambio en el resto de indicadores se proporcionan datos posteriores al curso 2016-2017; por otra parte, en algunos casos no se aportan datos del curso 2018-2019 y otras veces del curso 2019-2020.

Los problemas señalados son de carácter puntual y no restan valor a la utilidad del conjunto de indicadores del sistema, pero sí sería conveniente su revisión para solventar las dudas que pueden generar (véase AM -1.6.1).

ÁREAS DE MEJORA

AM - 1.6.1. Es preciso revisar los indicadores de los procesos del SGIC para asegurar que todos ellos tienen asignados indicadores que permiten evaluar su rendimiento respecto a su relación con la estrategia y facilitan su seguimiento. Concretamente, revisar y adecuar la asignación de indicadores a los procesos, establecer criterios claros para diferenciar entre indicadores estratégicos y de seguimiento del proceso, establecer indicadores que permitan obtener resultados objetivos y que permitan su comparación, establecer indicadores que abarquen todo el alcance del proceso, revisar y explicar el cálculo de determinados indicadores cuyo resultado es contrario a su propia definición.

(1.7) Existencia de evidencias sobre la eficiencia de los procesos, y análisis y mejora periódica del SGIC.

La información que se deriva de la mayoría de los procesos del SGIC, basada en datos e indicadores, generalmente permite tomar de decisiones para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SGIC da lugar a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada [suficiente].

La revisión de los procesos del SGIC de la Facultad de Ciències de l'Educació está contemplada, de forma individual, para cada uno de los procesos del sistema. En los documentos reguladores de los procesos se incluye un apartado específico para este fin (7.2 Revisió del procés i implementació de les millores). En este apartado se indican los responsables de la revisión del proceso y se señala, específicamente, que la revisión entraña la actualización y análisis de los indicadores y la revisión y actualización del plan de mejora. El resultado de esta labor es el informe de revisión, en el cual se analizan tres aspectos:

- La revisión del desarrollo del proceso durante el anterior curso académico.
- La revisión de indicadores del proceso.
- Un plan de mejora.

Como se puede advertir, la metodología planteada está enfocada a la evaluación y revisión continua: evaluación de los procesos mediante indicadores, informe de revisión por cada proceso y establecimiento de mejora por proceso. Esta metodología, aun siendo adecuada, presenta dos problemas:

1. Falta de visión sistémica. La revisión de cada uno de los procesos de forma independiente no permite percibir una visión de la evolución del conjunto de procesos del sistema. Por esa razón, es conveniente realizar un análisis global del funcionamiento del conjunto, que se plasme en un documento que constituya una evidencia de la revisión integral del sistema (véase RM1.7.1).
2. Cambio del modelo de revisión. El modelo de revisión descrito fue establecido en la modificación de los procesos del SGIC realizada en 2020, por esa razón solamente hay informes de revisión de los procesos del año 2020. En la visita de evaluación externa se ha podido comprobar que antes de ese año se llevaban a cabo trabajos de revisión de los procesos, de los cuales existe constancia a través de otro tipo de evidencias documentales. Es conveniente consolidar el modelo de revisión establecido en 2020.

Pese a las dos cuestiones señaladas, el CEE-SGIC percibe el compromiso formal del equipo decanal, el PDI, el PAS y los directores de los Departamentos con la revisión y mejora del sistema, como se puede advertir en el excepcional trabajo de revisión completa de los procesos del sistema llevado a cabo en 2020, algo que se considera una buena práctica.

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE-1.7.1. Realizar de forma periódica y conjunta, un análisis de todos los procesos que integran el SGIC, con el objetivo de disponer de una visión integral del sistema.

C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos

El centro cuenta con procesos implantados para el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos y, si es pertinente, la extinción de estos programas, como también para el conjunto de las acciones de evaluación que se realicen en el Marco del VSMA.

Implantación parcial Implantación suficiente X Implantación avanzada

La Facultad de Ciències de l'Educació dispone de un conjunto de procesos asociados al Marco VSMA (verificación, seguimiento, modificación y acreditación) de AQU Catalunya. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales en relación con el diseño, revisión y mejora de las titulaciones, y sus correspondientes procesos de evaluación, son los siguientes:

PE03 Creació i disseny de noves titulacions. Mapa de titulacions

PC08 Seguiment, avaluació i millora de les titulacions

PC09 Modificació i extinció de titulacions

PC11 Acreditació de titulacions oficials

Para el análisis de la dimensión, el CEE-SGIC ha evaluado el conjunto de documentos presentados relacionados con los procesos mencionados.

(2.1) Definición de la cadena de responsabilidades en los procesos de diseño, revisión y mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados [satisfactorio].

La cadena de responsabilidades en los procesos relacionados con el diseño, revisión y mejora de los programas formativos está bien definida y garantiza el correcto desarrollo de los mismos; particularmente en los siguientes procesos: PE03, creación y diseño de nuevas titulaciones; PC08, seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones oficiales; y PC11, acreditación de las titulaciones oficiales.

Aunque se trata de procesos compartidos entre los servicios centrales del Rectorado y los órganos de gobierno de la Facultad, la mayor responsabilidad sobre los mismos recae en el Centro. Los resultados de los procesos vinculados con el marco VSMA desarrollados en cursos anteriores, que han culminado con la acreditación de todas las titulaciones impartidas en el centro, permiten apreciar que la cadena de responsabilidades asegura la ejecución de estos procesos de forma satisfactoria.

Es preciso destacar que el desarrollo de estos procesos está condicionado por los posibles cambios que se puedan producir con la renovación de los sucesivos equipos decanales. Sin embargo, la creación de la figura del gestor de calidad contribuirá a dar más uniformidad, continuidad y estabilidad al modo de llevar a cabo estos procesos, aspecto que se considera una buena práctica por parte de la UAB.

(2.2) Acciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos respecto al Marco VSMA y los procesos del SGIC y el desarrollo de los programas formativos.

Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos [satisfactorio].

Las acciones relacionadas con el diseño, revisión y mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del marco VSMA, tal como se puede advertir a partir de los procesos seguidos para la validación de los títulos del Centro. Las evidencias muestran que el trabajo se hace con rigor, como, por otra parte, lo demuestran los positivos resultados de las evaluaciones externas.

En definitiva, el CEE-SGIC considera que los procesos conducentes a la superación de las evaluaciones del marco VSMA gozan de una implantación satisfactoria. No obstante, teniendo en cuenta la trayectoria, sería recomendable añadir en estos procesos aquellos factores que son necesarios para conseguir la excelencia, sobre todo porque se ha detectado en el Centro la existencia de actividades que constituyen buenas prácticas relacionados con la internacionalización, la perspectiva de género y la promoción de la igualdad (véase BP-2.2.1).

Los directores de los Departamentos valoran de forma muy positiva la incidencia del SGIC en la creación y diseño de nuevas titulaciones, ya que consideran que los procesos del sistema constituyen una herramienta clave de coordinación que permiten desarrollar el trabajo de forma conjunta y operativa (véase BP-1.1.1).

BUENAS PRÁCTICAS

BP- 2.2.1. En los últimos informes de acreditación se valoran positivamente las acciones orientadas a reforzar la perspectiva de género en la docencia, promoviendo la participación en grupos y talleres de trabajo, la elaboración de proyectos de mejora para la calidad docente y diseño de TFM/TFG incluyendo este aspecto. Respecto a la internacionalización, destaca el establecimiento de convenios con instituciones educativas alemanas para la realización de prácticas externas que ha conllevado también la inserción laboral. Se consideran prácticas que constituyen factores de excelencia en procesos de acreditación.

(2.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de los programas formativos.

Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre el programa formativo, por ejemplo, sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas [satisfactorio].

Las evidencias aportadas permiten concluir que la UAB y la Facultad de Ciències de l'Educació, recogen información abundante y detallada para la revisión de los programas formativos, tal como se puede advertir, de forma específica, en las evidencias aportadas en el PS05, sobre satisfacción de los colectivos. Como ya se ha puesto de manifiesto, la UAB dispone de un robusto sistema de recogida de información de tipo cuantitativo.

En las evidencias aportadas se aprecia la existencia de un problema de falta de respuesta en encuestas de satisfacción. En las entrevistas con los diferentes responsables y grupos de interés se advierte que se llevan a cabo diversas iniciativas para intentar mejorar los índices de respuesta (campañas en redes sociales, campañas por correo electrónico, o ubicación de ordenadores en los puntos de solicitud de títulos para facilitar la respuesta inmediata). Al mismo tiempo, se ha comprobado que existen otras vías para recoger información: se ha establecido un sistema de comunicación periódica entre coordinadores y delegados de curso para detectar incidencias que son presentadas a la correspondiente Comisión de Docencia y que pueden ser corregidas con rapidez (véase BP-2.3.1). Este tipo de actuaciones es valorado positivamente por los profesores, quienes consideran que aportan información más relevante sobre el desarrollo de las asignaturas que las encuestas de satisfacción con la actividad del profesorado. También los estudiantes consideran que los diferentes canales de recogida de información (encuestas de satisfacción, canal OPINA, o reuniones con delegados) tienen un efecto positivo y que la información recogida repercute directamente en la mejora de las titulaciones.

En definitiva, se advierte el compromiso y la preocupación de los agentes implicados (directores de departamento, profesorado y personal de administración y servicios) por la recogida de información para la mejora de los programas formativos

BUENAS PRÁCTICAS

BP-2.3.1. La existencia de mecanismos ágiles para obtener información inmediata relativa a la percepción de los estudiantes sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje (reuniones periódicas entre los coordinadores de titulación y los delegados de curso) que permiten detectar incidencias en el desarrollo de la docencia y corregirlas con rapidez. Del mismo modo, han permitido la corresponsabilidad alumnado – profesorado en el proceso enseñanza - aprendizaje. Frente a otros medios de recogida de información (como las encuestas de satisfacción con la titulación o con la actividad docente) esta práctica permite obtener datos concretos, tomar decisiones con rapidez y resolver problemas puntuales.

(2.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora continua de los programas formativos.

El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora [satisfactorio].

En la Facultad de Ciències de l'Educació existen evidencias claras y continuas del análisis de los programas formativos, articuladas en torno a tres documentos: el PC08, de seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones oficiales; los informes de seguimiento de las titulaciones y del Centro; y el propio Plan de mejoras del centro.

El PC08 (*Seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones oficiales*) fue diseñado con el objetivo de promover la mejora de las titulaciones mediante el análisis periódico de su desarrollo. Anualmente, se lleva a cabo un análisis de las seis directrices establecidas para la acreditación de las titulaciones: calidad del programa formativo; pertinencia de la información pública; eficacia del SGIC; adecuación del profesado; eficacia de los sistemas de soporte al aprendizaje; y calidad de los resultados de los programas formativos.

Los informes de seguimiento del Centro y de las titulaciones constituyen la evidencia documental de la implantación del proceso señalado en el párrafo anterior. Se ha verificado la existencia de informes de análisis y seguimiento del Centro y de las titulaciones desde el curso 2017/2018, lo que demuestra la continuidad en la ejecución del proceso y pone de relieve su carácter periódico y sistemático.

Asimismo, existe un plan de mejora completo y estructurado del cual, de acuerdo a la documentación presentada, se hace un seguimiento detallado y sistemático.

En consonancia con lo indicado en los estándares anteriores, se advierte el compromiso y la preocupación del equipo directivo por el análisis y la mejora de los programas formativos.

C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes

El centro cuenta con procesos implantados que favorecen el aprendizaje de los estudiantes

Implantación parcial X Implantación suficiente Implantación avanzada

La Facultad dispone de un conjunto de procesos asociados a los sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes. De una manera directa, los procesos definidos que rigen las actuaciones institucionales para favorecer el aprendizaje son los siguientes:

- PC01 Definició dels perfils d'ingrés, accés als estudis i graduació
- PC02 Programació docent de les assignatures. Guies docents
- PC05 Orientació a l'alumnat
- PC07 Gestió de la mobilitat de l'alumnat, del professorat i del PAS
- PS06 Inserció laboral de les persones titulades
- PC03 Gestió de les pràctiques externes
- PC04 Gestió dels Treballs de Final d'Estudis
- PC06 Avaluació de l'alumnat

Para la evaluación de la dimensión el CEE-SGIC ha analizado el conjunto de documentos aportados relacionados con los procesos mencionados.

(3.1) Definición de la cadena de responsabilidades en los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos [suficiente].

La cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes está definida. Sin embargo, se han detectado algunos problemas en su funcionamiento regular:

Como ya se ha puesto de manifiesto, no se puede acreditar la participación continuada de los representantes de estudiantes en algunos órganos de carácter colegiado, como las comisiones de docencia (véase RE - 1.1.2).

No se puede acreditar la participación periódica de profesorado asociado en los órganos del sistema, pese a tratarse de un colectivo docente de gran peso en el PDI, como se ha puesto de manifiesto en la visita, no obstante, sí se ha detectado la participación de este colectivo en determinados procesos.

En el caso de las prácticas externas, no se aprecia un funcionamiento continuado de las comisiones de prácticas, ya que solamente se han aportado las siguientes evidencias del documento PC03_Out14 (actas de las reuniones de los órganos de gestión de las prácticas):

- Acta de la Comisión de prácticas de 09-01-2017
- Acta de la Comisión de prácticas de 04-12-2018
- Acta de la Comisión de prácticas (GEP) de 04-12-2018
- Acta de la Comisión de prácticas (GEP) de 04-04-2019

De acuerdo a las evidencias aportadas, no se puede verificar que las comisiones de prácticas se hayan reunido en el curso 2019-2020. Este hecho no solamente genera dudas sobre la actuación de estos órganos en el proceso, sino que también tiene otras repercusiones, ya que la participación de los grupos de interés se lleva a cabo en las comisiones de prácticas y de coordinación de la titulación. Sin embargo, como se ha apuntado en el apartado anterior, no se advierte un funcionamiento regular de las comisiones de prácticas y, por tanto, la participación de los grupos de interés es reducida.

Algunas de las evidencias aportadas no proporcionan datos sobre la participación de los grupos de interés en las comisiones de docencia: en las actas de la comisión de Docencia del Grado en Educación Primaria no se indican los nombres de los asistentes a las reuniones (véase *AM- 3.1.1*).

Pese a lo indicado en los párrafos anteriores, el CEE-SGIC ha podido comprobar que el centro cuenta con una dinámica de trabajo basada en la comunicación y la coordinación entre los diferentes órganos directivos y de gestión académica, lo cual repercute de forma directa y positiva en el funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y se considera una buena práctica (véase *BP- 3.1.1*).

BUENAS PRÁCTICAS

BP -3.1.1. La coordinación existente entre el Equipo decanal y la Administración del centro, mediante una dinámica de comunicación constante que repercute en la mejora de los procesos enseñanza – aprendizaje. Se mantienen reuniones periódicas, existe una asignación de responsabilidades y definición precisa de competencias bien delimitadas en los procesos, todo lo cual resulta clave para la gestión.

ÁREA DE MEJORA

AM -3.1.1. Es preciso mejorar la presentación de los datos y la validación de las actas de órganos colegiados, con el fin de disponer de información más detallada sobre la participación de los grupos de interés. Por ello, es necesaria la revisión del contenido de las evidencias documentales.

(3.2) Acciones relacionadas con la enseñanza-aprendizaje (pruebas de acceso y criterios de admisión, metodología de enseñanza, evaluación de aprendizajes, TFG, TFM, prácticas externas y movilidad) y el desarrollo de los programas formativos.

Las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos [suficiente].

Las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, generalmente, según lo establecido en los procesos del SGIC. No obstante, se advierten varios problemas:

Como ya se puso de manifiesto en la sección correspondiente a la dimensión 1, algunos procesos tienen un título que no se ajusta completamente a su contenido, lo cual puede provocar algunas inconsistencias en el SGIC. Por ejemplo, el PC01 (*Definició dels perfils d'ingrés, accés als estudis i graduació*) presenta un título que, tal como está enunciado, hace referencia a los perfiles de ingreso, acceso y graduación de todos los estudios que se imparten en el centro. Así se indica también en sus objetivos: "*L'objectiu d'aquest procés és determinar la manera en la qual es defineixen els perfils d'ingrés a les titulacions, les condicions d'accés i els perfils de sortida dels titulats i titulades de la Facultat de Ciències de l'Educació de la UAB*". Sin embargo, en el procedimiento se describe el acceso, admisión y matrícula a los grados y al MUFPS (a través de la Oficina de Acceso a la Universidad -OAU- o de un cambio de estudios) y también a otros másteres, pero no la definición de perfiles de ingreso y graduación, algo que hacen las Comisiones de Titulación cuando preparan nuevas propuestas de enseñanza. En definitiva, el título y el objetivo del proceso no corresponden con su contenido (véase AM -1.3.1).

En algunos casos, se advierte que las acciones no se llevan a cabo con la precisión que marcan los procesos. Por ejemplo, en el procedimiento del PC02, programación docente de las asignaturas, guías docentes, se indica que la "*Junta Permanent aprova els criteris per a l'elaboració del pla docent de les titulacions oficials de grau i màster del curs següent*" entre los meses de febrero y marzo; sin embargo, las evidencias aportadas demuestran que no se respeta ese plazo, especialmente en los dos últimos cursos (en estos cursos los criterios se aprobaron en las Juntas de 05-05-2016; 06-04-2017; 23-04-2018; 11-06-2019; 29-06-2020). No obstante, en la visita se ha podido comprobar que este hecho no repercute negativamente en el resultado final del proceso, por esa razón sería conveniente ajustar los plazos al desarrollo real del proceso.

En la gestión del trabajo de fin de estudios y de las prácticas externas se aprecian notables diferencias de gestión entre unos títulos y otros. Por ejemplo, en la gestión de las prácticas externas se ha comprobado que en los documentos de orientación hay importantes diferencias: el documento PC03_Out08 (*documents específics d'orientació dels pràcticums de cada titulació i/o especialitats*) alude a diferentes documentos en los distintos títulos:

- Grado de Pedagogía: *check list* de estudiantes, *check list* de tutor académico, *check list* de tutor profesional, contrato de aprendizaje, orientaciones para los estudiantes, orientaciones para los tutores académicos, orientaciones para los tutores profesionales, plan de trabajo (algunos de ellos son los mismos documentos).

- Grado de Educación Infantil: funciones de los tutores de prácticum, programa Prácticum II, Programa Prácticum III, Protocolo Prácticum IV.
- Grado de Educación Primaria_ Carta de presentación del tutor UAB, carta del tutor UAB al tutor del centro, Carpeta de estudiantes.
- MUFPS. Carta de coordinación de tutores, carta de prácticas, plantilla de planificación didáctica, orientaciones para la visita al centro, ejemplo de notas en portafolio

De acuerdo a lo apuntado, se evidencia que los documentos de orientación son diferentes entre los títulos. Aunque las prácticas programadas en las diferentes titulaciones persiguen objetivos diferentes, deben haber unos documentos básicos comunes para la orientación. En la visita se indica que, existen documentos específicos para cada titulación y se ha intentado llegar a un consenso sobre los documentos que se utilizan en las relaciones con los centros de prácticas. (véase *RE- 3.2.1*).

Independientemente de los problemas señalados en los párrafos anteriores, los estudiantes muestran su satisfacción con la gestión de las prácticas y del trabajo de fin de estudios y consideran que reciben información suficiente para poder desarrollar el proceso de forma adecuada.

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE -3.2.1. Revisar la documentación relacionada con las prácticas externas para su armonización. Es necesario establecer aquella que es común a todas las titulaciones y qué aspectos son específicos de cada titulación.

(3.3) Acciones relacionadas con el apoyo a los estudiantes (orientación académica y profesional) y el desarrollo de los programas formativos.

Las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes (orientación académica y profesional) se llevan a cabo según los procesos del SGIC, y se garantiza la adecuación del desarrollo de los programas formativos [suficiente].

En la audiencia con los estudiantes se ha podido comprobar que las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes se llevan a cabo según lo establecido en los procesos relacionados. Asimismo, los estudiantes muestran su satisfacción con las acciones desarrolladas. Sin embargo, en los procesos relacionados con el apoyo al alumnado se han detectado pequeñas inconsistencias que se podrían corregir fácilmente y mejorar la fiabilidad del sistema, las cuales se describen a continuación.

En la tabla de documentos generados del PC05 (Orientación al alumnado) se indica que en el desarrollo del proceso se genera el documento PC05_Out02, Informe anual de los procesos de orientación a la Junta Permanente y Junta de Facultad; sin embargo, ese informe no es citado en el resto del proceso, de modo que no se puede determinar quién es responsable de su elaboración. Por otra parte, este informe no ha sido aportado como evidencia, el documento incluido en la carpeta correspondiente es un acta de la Junta Permanente de 18-03-2019 en la que consta la aprobación del PAT actualizado. En la visita se verifica que, en algunos casos, en la Junta Permanente o la Junta de Facultad se informa sobre actividades de

orientación académica, pero no se genera un informe formal: es decir, se lleva a cabo el acto de informar, pero no se deja constancia documental del acto en un informe específico. En el PC05 se establece la generación de este informe, por ello debería sistematizarse su realización (véase RE - 3.3.1).

Algo similar a lo indicado en el párrafo anterior se produce en el PC07 con el documento PC07_Out04, informe anual de movilidad de la Junta Permanente y de la Junta de Facultad, del cual solamente se ha aportado como evidencia una presentación realizada ante la Junta de Facultad en 2018. Se debería sistematizar la realización de este informe (véase RE - 3.3.1).

Por lo que respecta al proceso de inserción laboral de las personas tituladas (PS06), en el propio proceso se indica que "*la Facultat de Ciències de l'Educació no participa en les activitats del SO (Servei d'Ocupabilitat) adreçades a persones titulades. No obstant, fa difusió entre el seu alumnat de les activitats organitzades pel SO durant el seu pas pel centre*". Es decir, el trabajo que lleva a cabo la Facultad es fundamentalmente de difusión de información. Por otra parte, las acciones de este proceso se concretan en cuatro grandes programas: orientación profesional (reguladas por el PC05 -orientación al alumnado-); prácticas profesionales externas (reguladas por el PC03 -gestión de las prácticas externas-); movilidad internacional (reguladas por el PC07 -gestión de movilidad-) y generación de ideas (programa UAB-emprende). Dado que el contenido descrito en este proceso está regulado por otros procesos, conviene valorar la utilidad de mantenerlo en el mapa de procesos. Como se indica en el propio procedimiento, es un proceso que no genera documentos y su desarrollo corresponde, esencialmente, al Servicio de Empleo.

Con carácter general, los estudiantes aprecian la acogida y el trabajo de tutores y coordinadores.

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE - 3.3.1. Revisar los procesos con el fin de sistematizar los documentos que efectivamente se generan en cada proceso. Se debería comprobar que los documentos que aparecen en la tabla de "documentación generada" se encuentran posteriormente citados en el desarrollo del proceso, se contextualiza su creación y se crean con el formato debido.

(3.4) Recogida de información para el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes.

Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes [suficiente].

Con carácter general, la UAB recoge información relativa a diferentes ámbitos, entre los que se encuentran los procesos relacionados con el proceso de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes. La información recogida se considera fiable y completa, si bien es cierto que los porcentajes de participación en las encuestas de evaluación de la actuación docente del profesorado (PS05_Ind_S01) y de las asignaturas/módulos (PS05_Ind_S01) son, en algunos casos, muy bajos (véase RE -1.1.2).

Como ya se ha puesto de manifiesto, además de los mecanismos de recogida de información definidos por la UAB, la Facultad ha establecido otros medios para obtener información inmediata relativa a la percepción de los estudiantes sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, tal como el sistema de comunicación entre coordinadores de titulación y delegados de estudiantes para detectar incidencias en la docencia, lo cual se considera una buena práctica.

En el caso concreto de las prácticas externas, en el proceso de gestión de prácticas externas (PC03) se establece que es preciso disponer de resultados de encuestas de satisfacción de tutores y estudiantes de prácticas (PC03_Out11). Se han aportado documentos de los siguientes títulos y cursos:

MUFPS: 2017-2018

Grado en Educación Primaria: 2017-2018

Grado en Educación Infantil: 2018-2019; 2016

Máster en Bibliotecas Escolares: 2018-2019

Grado en Educación Social: 2017-2018

Grado en Educación Primaria – Profesorado: 2016-2017; 2017-2018

De acuerdo a las evidencias aportadas, no es posible acreditar que las encuestas de satisfacción con las prácticas se realicen de forma sistemática y homogénea para todas las titulaciones (aunque en los indicadores sí se aprecian datos continuados). Por otra parte, los cuestionarios utilizados son diferentes, de modo que no es posible apreciar que exista un sistema uniforme de medición de la satisfacción con las prácticas. Por esa razón, resulta recomendable normalizar la encuesta de satisfacción de tutores y estudiantes con las prácticas externas (véase RE - 3.4.1).

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE - 3.4.1. Homogeneizar la encuesta de satisfacción de tutores y estudiantes con las prácticas externas con el fin de obtener información uniforme para su análisis.

(3.5) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.

El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora [suficiente].

Existen evidencias que demuestran que los procesos de enseñanza-aprendizaje se analizan y se mejoran regularmente. Incluso, tal como se ha apuntado en el estándar anterior, el Centro dispone de mecanismos muy ágiles para detectar y corregir incidencias en el desarrollo de la docencia.

Por lo que respecta a la orientación y el apoyo a los estudiantes, se advierte que los datos son analizados y que se llevan a cabo acciones de mejora. Por ejemplo, según el indicador

PC05_Ind_S03. (*Taxa d'abandonament en els estudis de grau (1r any)*) las tasas de abandono del primer año del Grado de Educación Social y, sobre todo, del Máster de Pedagogía, son muy elevadas (en el caso del máster: 20% en el curso 2016/2017; 14,10% en el curso 2017-2018 y 19,74% en el curso 2018-2019). En la visita se aprecia la preocupación del equipo directivo por estos datos y, sobre todo, se comprueba que se han llevado a cabo diversas acciones para solucionar ese problema: refuerzo de la acción tutorial, continuidad del tutor o tutora del grupo para tener un conocimiento global, o mentoría entre iguales con alumnos de cursos superiores. En definitiva, se han tomado medidas para que los estudiantes tengan un mayor acompañamiento a lo largo de sus estudios. Este hecho demuestra que el apoyo a los estudiantes se analiza y que se adoptan medidas de mejora.

En la visita se pone también de relieve la implicación del profesorado en las diferentes acciones de orientación académica: asesoramiento, jornadas de profesionalización, ferias educativas, actividades de difusión en institutos y escuelas, jornadas de puertas abiertas, ferias virtuales, etc.

Sin embargo, en determinados casos, en los procesos de orientación al estudiante el seguimiento es menos regular: en el documento PC05_Out03 (*Check list* sobre actividades del PAT) solamente se advierten actividades del curso 2018-2019. Asimismo, como también se ha señalado, en el caso de las prácticas externas, se ha detectado la existencia de diferentes cuestionarios de recogida de información, lo cual puede repercutir negativamente en el análisis sistemático de los datos (Véase RE -3.5.1).

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE- 3.5.1. Verificar que las evidencias documentales de realización de los procesos tengan una carácter secuencial continuado, de modo que permitan comprobar la ejecución de los procesos a lo largo del tiempo. Se debería poder garantizar la continuidad en la producción de evidencias de ejecución de los procesos.

C4. Personal académico

El centro cuenta con procesos implantados que aseguran la competencia y la cualificación del personal académico.

Implantación parcial x Implantación suficiente Implantación avanzada

La Facultad dispone de dos procesos relacionados directamente con la competencia y cualificación del personal académico y del personal de administración y servicios, se trata de los siguientes:

- PE04 Definició de la política, la formació i l'avaluació del professorat
- PE05 Definició de la política, la formació i l'avaluació del PAS

Para la evaluación de la dimensión el CEE-SGIC ha revisado y analizado el conjunto de la documentación presentada en relación con los procesos mencionados.

(4.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos [satisfactorio].

La cadena de responsabilidades sobre los procesos relacionados con el personal académico y el análisis y mejora de dichos procesos, se encuentra definida en el proceso PE04 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado). Realmente el proceso PE04 abarca un amplio conjunto de subprocesos, o procesos específicos, relacionados con el profesorado, tales como: dedicación académica, política de cargos, provisión de plazas, derechos y deberes, formación, proyectos de mejora e innovación y evaluación docente. Debido a la diversidad de actividades y de agentes implicados en el desarrollo de estos procesos, podrían existir riesgos de descoordinación y fallos en la definición de la cadena de responsabilidades. Sin embargo, en la visita se ha confirmado que la coordinación del Equipo decanal con otros órganos de la Universidad y con los Departamentos implicados en el Centro es muy adecuada y se valora como una buena práctica la celebración de frecuentes reuniones periódicas de coordinación. Asimismo, se ha verificado que las responsabilidades de los diferentes agentes implicados están bien definidas y, sobre todo, que la comunicación entre ellos es fluida y constante.

(4.2) Acciones relacionadas con la gestión del personal académico y el desarrollo de los programas formativos.

Las actuaciones relacionadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos [suficiente].

Como se indicó en los comentarios del estándar anterior, los aspectos relacionados con la gestión del personal académico se encuentran recogidos en el proceso PE04 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado) el cual, como también se ha puesto de manifiesto, engloba un amplio conjunto de materias relacionadas con la gestión del profesorado, entre las cuales cabe señalar aquellas relacionadas de forma más directa con la gestión de los docentes: dedicación académica, políticas de cargos académicos, provisión de plazas, derechos y deberes. Realmente, la responsabilidad del Centro en estas materias es limitada, tal como se indica en el propio proceso: "*L'Equip de Govern de la UAB és el responsable de definir la política del professorat (veure procés PE04 del SGIQ marc de la UAB). Correspon als departaments vetllar per la correcta aplicació de la política del PDI i a la Facultat el col·laborar amb ambdues instàncies esmentades*". Asimismo, se indica que el objetivo del proceso es "*participar, amb els departaments adscrits i vinculats a la Facultat de Ciències de l'Educació, per assolir i mantenir un nombre apropiat de Professorat per impartir adequadament les titulacions assignades al centre, així com vetllar perquè puguin desenvolupar les seves competències en les millors condicions possibles i així garantir la qualitat de la docència, tant en els graus com en els màsters universitaris. Des d'aquesta perspectiva es consideren tant el processos de contractació com els de formació i avaluació que afecten al professorat del centre*".

De acuerdo a lo indicado en el párrafo anterior la responsabilidad principal de la gestión de personal académico recae en los servicios centrales de la UAB (provisión de plazas), en los Departamentos (dedicación académica) o están reguladas de forma precisa por disposiciones concretas de la UAB (política de cargos; derechos y deberes de los docentes). Por este motivo, la actividad de la Facultad en estas materias comúnmente consiste en hacer recomendaciones, informar sobre incidencias, presentar propuestas o realizar tareas de seguimiento. En la visita se ha verificado que estas actividades se llevan a cabo de acuerdo a lo previsto en los procesos establecidos (tanto de la Facultad como de la UAB).

Teniendo en cuenta la amplitud de este proceso, su carácter transversal, la diversidad de materias cubiertas y los distintos agentes implicados en su desarrollo se recomienda valorar la posibilidad de revisar su contenido con el fin de definir con mayor precisión el alcance y las atribuciones de la Facultad en su desarrollo, lo cual permitirá un seguimiento del logro de los objetivos de manera más específica y evitará la dispersión de esfuerzos. (véase RE- 4.2.1)

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE- 4.2.1. Revisar el contenido del proceso PE04 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado) para definir con más precisión la función que lleva a cabo la Facultad en el desarrollo de los subprocesos incluidos en este proceso.

(4.3) Acciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico y el desarrollo de los programas formativos.

Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos [suficiente].

Del mismo modo que en el caso anterior, los aspectos relacionados con la formación y la evaluación del personal académico se encuentran recogidos en el proceso PEO4 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado) y son, asimismo, actividades desempeñadas en colaboración con los servicios centrales de la UAB y con los Departamentos.

Por lo que respecta a la formación del profesorado y a la innovación docente, la mayor parte de las actividades desarrolladas dependen de la Unidad de Formación e Innovación Docente de la UAB y de la Unidad de Innovación Docente en Educación Superior de la UAB. Por esta razón, la actividad de los órganos de gobierno de la Facultad en estos ámbitos se limita a la difusión de convocatorias y a la transmisión de información. Sin embargo, es preciso destacar que el Centro lleva a cabo acciones formativas internas de carácter puntual y cuenta con un programa propio de mejora e innovación docente. Ambos aspectos (formación e innovación) son muy apreciados por los directores de los Departamentos, que valoran de forma muy positiva la incidencia de los mismos en el personal docente.

En cuanto a la evaluación docente, aunque existe un procedimiento marco de la UAB (PS09-PRC01), en la visita se ha podido comprobar que la Facultad desempeña una labor esencial en este ámbito, ya que en el caso de los profesores peor valorados en las encuestas de satisfacción con la actividad docente se llevan a cabo diversas actuaciones: se mantiene una entrevista con el profesor evaluado, con el objeto de conocer las causas de los posibles problemas, se adoptan medidas concretas (apoyo al profesor, orientación, cambio de asignatura...), se elabora un plan de mejora y se hacen tareas de seguimiento. De este modo, independientemente de las repercusiones que la evaluación pueda tener para el docente, se toman medidas inmediatas para resolver el problema, lo cual constituye una buena práctica (véase *BP -4.3.1*). Estas actuaciones se realizan en colaboración con los directores de los Departamentos implicados, los cuales destacan el compromiso del Decanato en los procesos de evaluación del profesorado.

Por otra parte, como ya se ha puesto de manifiesto, además de las acciones de evaluación docente formalmente establecidas por la UAB, la Facultad cuenta con mecanismos más ágiles para detectar incidencias y adoptar medidas, como son las reuniones entre los coordinadores de titulación y los delegados de estudiantes (véase estándares 2.3 y 3.4).

En definitiva, la adopción de las acciones indicadas, con el nivel de responsabilidad que corresponde al Centro, garantizan el adecuado desarrollo de los programas formativos.

BUENAS PRÁCTICAS

BP- 4.3.1. La sistematización de las acciones de apoyo y orientación del Equipo decanal a los profesores peor evaluados, mediante la realización de entrevistas y el establecimiento de

actividades de seguimiento consensuadas entre las partes. Todo ello, con el objeto de conocer las causas de los posibles problemas y adoptar las medidas oportunas para solucionarlos.

(4.4) Recogida de información para el análisis y la mejora de la gestión, la formación y la evaluación del personal académico.

Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico [suficiente].

La Facultad recoge algunos datos de utilidad para el análisis y mejora de algunas de las actividades de gestión, formación y evaluación del profesorado (valoración de la labor docente por parte de los estudiantes, datos sobre necesidades de formación, de innovación...). Sin embargo, las responsabilidades sobre la recogida sistemática de información para el análisis y mejora de la gestión, la formación y la evaluación del profesorado recaen, esencialmente, en los servicios centrales de la UAB, los cuales son competentes para recoger información detallada sobre los aspectos indicados, por tratarse de un proceso transversal y común a todos los centros de la UAB. En este sentido, en buena medida, el Centro actúa como productor de información, pero no como responsable de su recogida. Así ocurre, por ejemplo, con los informes de evaluación del profesorado, los cuales son elaborados por el equipo decanal a partir de diferentes fuentes (los informes de los directores de Departamentos, los informes de los coordinadores, las encuestas de satisfacción y las quejas) y son elevados al Rectorado.

(4.5) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la gestión, la formación y la evaluación del personal académico.

La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora [suficiente].

El PE04 (definición de la política, la formación y la evaluación del profesorado) se analiza de forma periódica, tal como se puede advertir en el informe de revisión del proceso, en el cual se indican los puntos fuertes y débiles y se señalan las acciones de mejora. Sin embargo, los indicadores de este proceso cubren solamente una parte del mismo (véase AM -1.6.1.), ya que la Facultad no es responsable del proceso en su conjunto. Por el contrario, en gran medida corresponde a los órganos centrales de la UAB, a través de la Comisión de Asuntos Académicos, el análisis y la mejora de estos procesos, particularmente de todo lo relacionado con la formación del profesorado.

Por otra parte, cabe destacar el poco tiempo transcurrido desde la aprobación de este proceso hasta la actualidad: apenas ha pasado un año y solamente se dispone de un informe de seguimiento, por esa razón es difícil valorar su continuidad en el tiempo.

C5. Recursos materiales y servicios

El centro cuenta con procesos implantados para la gestión de los recursos materiales y de los servicios relacionados con los programas formativos.

Implantación parcial Implantación suficiente Implantación avanzada

La Facultad dispone de tres procesos directamente vinculados con la gestión de los recursos materiales y de los servicios relacionados con los programas formativos:

PS01 Gestió dels recursos econòmics i materials

PS02 Gestió dels serveis

PS03 Organització i gestió acadèmica

Para la evaluación de la dimensión el CEE-SGIC ha analizado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos.

(5.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados [satisfactorio].

La cadena de responsabilidades relacionadas con los dos aspectos contemplados en este estándar, recursos materiales y servicios, se encuentra perfectamente definida en los dos procesos establecidos con este fin: el proceso PS01 (gestión de recursos económicos y materiales) y el proceso PS02 (gestión de los servicios). En ambos casos, el propietario del proceso es el decano o decana y la responsable de la gestión es la administradora. En la visita se ha podido apreciar la coordinación existente entre el Decanato y la Administración del Centro, los cuales son también responsables de la revisión y mejora de los dos procesos.

Por otra parte, ambos procesos engloban un amplio conjunto de actividades (gestión económica, adquisición de recursos, mantenimiento de infraestructuras, servicios audiovisuales, informática, biblioteca...) que, por su carácter transversal, exigen, en numerosos aspectos, un trabajo añadido de coordinación con los servicios centrales de la UAB. En este sentido el CEE-SGIC también ha advertido la coordinación existente con los órganos implicados.

Caber destacar, asimismo, la fuerte implicación el compromiso, el conocimiento del SGIC y las responsabilidades asumidas por parte del personal de administración y Servicios en las tareas

desarrolladas para el cumplimiento de los procesos relacionados con la gestión de recursos y Servicios-

(5.2) Gestión de los recursos materiales y de los servicios y el desarrollo de los programas formativos.

Todas las acciones vinculadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios siempre se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos [satisfactorio].

Tal como se señaló en el estándar anterior, la gestión de los recursos materiales y servicios, es responsabilidad de la Administración de la Facultad, la cual cuenta con el apoyo del Personal de Administración y Servicios de las diferentes unidades del Centro, y se organiza en torno a los dos procesos ya señalados: el proceso PS01 (gestión de recursos económicos y materiales) y el proceso PS02 (gestión de los servicios).

El proceso de gestión de recursos materiales (PS01) se organiza a través de tres procedimientos concretos: la identificación de las necesidades de recursos materiales del Centro por medio de diversas fuentes y canales; la planificación de nuevos recursos; y el mantenimiento de equipos, infraestructuras e instalaciones de los edificios. El proceso se ocupa también de la gestión de recursos económicos. Las evidencias aportadas permiten apreciar que las acciones indicadas se llevan a cabo de acuerdo a lo establecido en el proceso.

El proceso de gestión de servicios (PS02) se ocupa de los servicios propios de la Facultad (el Servicio de Audiovisuales) y los Servicios de la UAB vinculados a la Facultad (Servicio de Informática; Servicio de Informática Distribuida, Biblioteca de Humanidades y otros servicios: Servicio de Lenguas, Servicio de Empleo, Fundación Autónoma Solidaria, Observatorio para la Igualdad y Actividad Física). Como se puede advertir, el único servicio específico de la Facultad al que se alude en el proceso es el Servicio de Audiovisuales, no se hace referencia a otros servicios propios, como los laboratorios (que sí figuran como servicio del Centro en la página web), porque se entiende que se trata de un elemento estructural, pese a requerir una gestión especial. El resto, son servicios comunes de la UAB y resulta imposible que un proceso de estas características abarque de forma detallada el amplio conjunto de servicios señalados. Por esa razón, el CEE-SGIC estima conveniente que se lleve a cabo un trabajo de reflexión sobre el alcance de este proceso (véase *RE - 5.2.1*).

Por lo que respecta a los servicios relacionados con la organización y la gestión académica (PS03), en buena medida, estos procesos tienen carácter transversal o se desarrollan conjuntamente entre los servicios centrales de la UAB y los Centros. Para evitar los problemas que genera esta doble dependencia se han adoptado dos tipos de iniciativas: la coordinación continua mediante la formación de equipos de trabajo para establecer, revisar, actualizar y

completar los procedimientos; y la comunicación permanente con los servicios centrales a través de diferentes herramientas de comunicación (plataformas e intranets).

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE - 5.2.1. Reflexionar sobre el alcance del proceso PS02 (gestión de servicios) con el fin de valorar si resulta conveniente mantener en el mismo determinados servicios que escapan al ámbito de competencias de la Facultad.

(5.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre, como mínimo, el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios [satisfactorio].

En el PS01, sobre gestión de los recursos económicos y materiales, se describe el procedimiento de identificación de necesidades sobre gestión de recursos materiales, infraestructuras, instalaciones y equipamientos. En dicho procedimiento se indican los mecanismos, los canales y los medios de recogida de información sobre las necesidades del alumnado, el profesorado, los coordinadores de las titulaciones, los departamentos y los miembros del PAS. Asimismo, la administración del centro canaliza y centraliza la información sobre incidencias.

En la visita se ha podido comprobar que el Equipo Directivo del Centro ha identificado perfectamente a los distintos grupos de interés (estudiantes, profesores, personal de administración y servicios, departamentos y unidades departamentales) y ha establecido canales específicos de recogida de información para que cada uno de los grupos indicados pueda transmitir sus necesidades sobre recursos y servicios (véase *BP- 5.3.1*). En última instancia, toda la información confluye en la Administración del Centro donde, en colaboración con el equipo decanal, se adoptan las medidas oportunas.

El sistema también es aprovechado por los grupos de interés para transmitir sugerencias, soluciones y propuestas específicas, fruto de las cuales surgen actuaciones concretas.

Como ya se ha puesto de manifiesto en otras partes de este informe, la UAB dispone de un completo sistema de recogida de información sobre la satisfacción de los grupos de interés.

BUENAS PRÁCTICAS

BP- 5.3.1. El establecimiento, por parte del Equipo Decanal, de espacios y canales de comunicación adaptados a las necesidades y al perfil de los diferentes grupos de interés (estudiantes, profesores, personal de administración y Servicios, departamentos y unidades departamentales), los cuales permiten que cada grupo pueda transmitir sus necesidades sobre recursos y Servicios de una manera fluida y específica.

(5.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora [suficiente].

Tanto el proceso PS01 (gestión de recursos económicos y materiales) como el proceso PS02 (gestión de los servicios), incluyen mecanismos de análisis y mejora, los cuales se materializan en dos evidencias documentales concretas: el plan de mejora y el informe de revisión del proceso. El plan de mejora contempla actuaciones desde el curso 2014-2015; por tanto, se aprecia, sin dudas, su continuidad. Sin embargo, en el caso de los informes de revisión, solamente se ha aportado el informe de revisión de los procesos del año 2020, de modo que no es posible acreditar la revisión continuada del proceso, tal como está diseñado en la actualidad.

Por otra parte, en el proceso PS02 (gestión de servicios), se indica, dentro del apartado de “documentación generada”, que se produce el documento PS02_Out2 Memòria de les activitats realitzades pel Servei d’Audiovisual. Se han aportado estas memorias de actividades desde 2016. Sin embargo, en ningún punto del procedimiento se hace referencia a esa memoria de actividades, de modo que no es posible conocer el contexto en que se produce el documento citado, su finalidad o el órgano que la aprueba o ante el que se presenta. El CEE-SGIC estima oportuno revisar el procedimiento con el fin de reflejar el contexto en que se genera la memoria de actividades realizadas por el Servicio de Audiovisuales (véase RE - 3.3.1).

En la visita se ha podido comprobar que, en su mayor parte, el análisis de los servicios corresponde a la Comisión de Economía, como órgano responsable de la gestión de los recursos disponibles. Asimismo, se ha advertido que, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, existen criterios claros para priorizar las acciones de mejora en recursos y servicios; las acciones de mejora se llevan a cabo teniendo en cuenta: 1) el programa académico; 2) las personas; y 3) la sostenibilidad, comodidad y utilidad de las acciones.

C6. Información pública y rendición de cuentas

El centro cuenta con procesos implantados que garantizan la publicación de información completa y actualizada sobre los programas formativos.

Implantación parcial X Implantación suficiente Implantación avanzada

La Facultad dispone de tres procesos directamente relacionados con la publicación de información sobre los programas formativos:

PS04 Gestió de suggeriments, queixes i felicitacions

PS05 Satisfacció dels col·lectius

PS07 Informació pública i retiment de comptes

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de documentos presentados relacionados con los procesos mencionados.

(6.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la información pública y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.

La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones [suficiente].

La cadena de responsabilidades relativa a los procesos vinculados con la información pública y la rendición de cuentas en el SGIC de la Facultad de Educación se ha definido en dos niveles: a nivel individual, cada proceso del sistema cuenta con un apartado dedicado a la información pública (7.5) y otro relativo a la rendición de cuentas (apartado 7.5); a nivel colectivo, se ha implantado un proceso sobre información pública y rendición de cuentas (PS07).

Sin embargo, el PS07, sobre información pública y rendición de cuentas, tiene un carácter limitado, ya que se ocupa esencialmente de la información pública, pero apenas de la rendición de cuentas. Los tres apartados del procedimiento demuestran que en los mismos solamente se alude a la información pública desde tres puntos de vista:

1. Información pública sobre los programas formativos de la Facultad y sus resultados a través de la web.
2. Información pública relativa a procedimientos vinculados con el SGIC, el profesorado, el PAS, los servicios, los órganos de gobierno y la rendición de cuentas.
3. Información pública relativa a la elaboración de avisos y noticias y a la promoción de las actividades del centro en las pantallas informativas, en la web y en las redes sociales.

Como se puede advertir, la referencia a la rendición de cuentas en el segundo apartado es puntual.

(6.2) Acciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas y el desarrollo de los programas formativos.

Las actuaciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos [suficiente].

Como se ha apuntado en el estándar anterior, en el PS07, sobre información pública y rendición de cuentas, apenas se alude a la rendición de cuentas. Todos los procesos tienen un apartado específico dedicado a la rendición de cuentas (apartado 7.5), sin embargo, en algunos de ellos se han encontrado pequeñas imprecisiones sobre las actuaciones:

- En el PC05 (orientación al estudiante) se indica que es preciso generar un *Informe anual dels processos d'orientació a la Junta Permanent i Junta de Facultat*; sin embargo, no se alude al mismo en todo el proceso, ni siquiera en el apartado de rendición de cuentas, pese a tratarse de un documento que, aparentemente, cumple esa función (véase RE- 3.5.1).
- En el PC07 (movilidad) se indica que es preciso generar un informe anual de movilidad de la Junta Permanente y de la Junta de Facultad, sin embargo, como en el caso anterior, en el resto del proceso no se hace más mención al mismo (véase RE -3.5.1).
- En el PS02 (gestión de los servicios) se apunta que es preciso generar una *Memòria de les activitats realitzades pel Servei d'Audiovisuals*, como en los casos anteriores, no se encuentra ninguna referencia a esa memoria en el resto del proceso (véase RE- 3.5.1).
- En el propio proceso PS07 (información pública y rendición de cuentas) se alude al documento PS07_Out05 *Informe anual de retiment de comptes*, sin embargo, a partir de las evidencias aportadas no se puede acreditar que este informe exista como tal específicamente: se han aportado como evidencias dos presentaciones de *power point* que no tienen forma de informe. En la visita se ha podido comprobar que la acción se lleva a cabo, pero no se genera una evidencia documental de la misma. Es decir, se informa a la Junta de Facultad, pero no se elabora el informe.
- En el caso concreto de este documento, en el texto del proceso se indica: *“El degà, durant els tres anys del seu mandat, i a partir d’un informe de retiment elaborat en col·laboració amb el seu equip, ret comptes periòdicament a la Junta de Facultat, i com a mínim dues vegades a l’any, a la Junta Permanent del grau d’acompliment de les accions que duu a terme vinculades amb la política i els objectius de qualitat”*. Como evidencias se han aportado dos presentaciones que corresponden a las Juntas de Facultad de 18 de junio de 2018 y 22 de enero de 2020. Por tanto, no se puede verificar que exista la periodicidad citada en el texto del proceso.
- En otras ocasiones, el documento que puede actuar como documento para la rendición de cuentas es incompleto, por ejemplo, en el PS04, Gestión de sugerencias,

quejas y felicitaciones, se establece que debe elaborarse un *Informe anual de la gestió de suggeriments i queixes en el qual inclou i analitza el funcionament de les diferents activitats i, si escau, proposa les accions de millora que considera oportunes. S'informa del contingut d'aquest document a la Junta Permanent de Facultat*". Sin embargo, las evidencias aportadas como informe anual (PS04_Out01), dos tablas de 2018 y 2019, no incluyen un análisis ni una propuesta de acciones de mejora.

- Por otra parte, en el proceso PS07 se indica que "*La Facultat ret comptes als grups d'interès i a la societat publicant al web dades relacionades amb els indicadors de funcionament i els resultats dels processos d'avaluació de les titulacions (veure l'apartat 7.4. d'aquest procés)*". Realmente, esta actuación es un ejercicio de transparencia, pero no de rendición de cuentas, ya que la rendición de cuentas entraña la participación activa de los grupos de interés.

Por lo que respecta a la información pública, la página web de la Facultad es de calidad y presenta información relevante y bien estructurada. No obstante, se han advertido algunas inconsistencias en la información publicada en las tres versiones de la web: por ejemplo, en la fecha de celebración de la visita la información sobre los documentos de los órganos de gobierno publicada en las tres versiones de la web es diferente. En la fecha de la finalización de este informe ese problema persiste. En estos casos, no sería preciso traducir los documentos publicados, pero sí resulta conveniente que la estructura de las páginas sea similar y que las tres presenten los enlaces a los mismos documentos (véase RE 6.2.1).

En la visita se ponen de relieve las dificultades existentes para mantener actualizada la información en las tres lenguas, debido, principalmente, a la gran cantidad de información propia que es preciso publicar, a la información externa que se recibe para la publicación (convocatorias, proyectos, becas...) y a que hay secciones cuya actualización y mantenimiento depende de los servicios centrales de la UAB. Por las razones expuestas, se lleva a cabo un trabajo de selección con el objetivo de publicar solamente información específica sobre la Facultad, siendo prioritaria la publicación de información académica. En este sentido cabe destacar el esfuerzo por ofrecer las guías docentes de las asignaturas en las tres lenguas, lo cual se considera una buena práctica.

RECOMENDACIONES DE MEJORA

RE - 6.2.1. Unificar la estructura de la información publicada en las tres versiones de la web.

(6.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de la información pública y la rendición de cuentas.

Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la información pública [suficiente].

En el proceso PS07 (información pública y rendición de cuentas) se han establecido diferentes indicadores para el análisis y mejora de la información pública (registro del número de visitas a la página web del centro, tiempo de duración de la visita a la web por sesión, número de sesiones por usuarios, número de usuarios en un período de tiempo, procedencia geográfica

de los usuarios). Como se puede advertir, todos los indicadores están centrados en la información publicada en la página web, pero no hay indicadores sobre otros canales de difusión de información o de rendición de cuentas (véase *AM- 1.6.1.*).

Asimismo, es posible obtener información sobre los aspectos mencionados a través de los mecanismos de recogida de información de carácter general establecidos por la UAB (encuestas de satisfacción, buzón de sugerencias, etc.).

(6.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la información pública y la rendición de cuentas.

La información pública es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora [suficiente].

Como ya se ha señalado, en el proceso PS07 se alude al documento PS07_Out05 *Informe anual de retiment de comptes*, sin embargo, a partir de las evidencias aportadas no se puede acreditar que exista, específicamente, ese informe, pese a que sí se lleva a cabo el acto de informar (véase *RE - 3.5.1*). Asimismo, como ya se ha apuntado en el estándar 6.2, en otros procesos se alude a documentos que constituyen evidencias de rendición de cuentas que, sin embargo, apenas tienen presencia en los procedimientos (véase *RE- 3.3.1*).

D. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Como resultado del análisis de las evidencias aportadas por la Facultad de Ciències de l'Educació de la Universitat Autònoma de Barcelona y de la información recogida en las entrevistas celebradas durante los días 21, 22, 27 y 28 de enero de 2021, la evaluación del CEE-SGIC es positiva y el proceso ha sido satisfactorio.

A continuación, se detallan las valoraciones realizadas por el CEE-SGIC para cada dimensión evaluada:

DIMENSIÓN	RESULTADO
1. Revisión y mejora del SGIC	Implantación suficiente
2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos	Implantación avanzada
3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes	Implantación suficiente
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación avanzada
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

Por lo tanto, el CEE-SGIC propone la **certificación favorable** de la implantación del SGIC de la Facultad de Ciències de l'Educació de la Universitat Autònoma de Barcelona a la Comisión Específica de Certificación.

E. ACTA DE ENVÍO DEL INFORME EXTERNO

SGIC evaluado: SGIC de la Facultat de Ciències de l'Educació de la UAB

Universidad: Universitat Autònoma de Barcelona

Fechas de la visita: 21, 22, 27 y 28 de enero de 2021

El presidente del CEE-SGIC manifiesta que el presente documento constituye el informe de certificación de la implantación del SGIC de la Facultat de Ciències de l'Educació de la UAB.

José Luis Bonal Zazo (presidente de CEE-SGIC)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'José Luis Bonal Zazo', with a horizontal line extending to the right.

Badajoz, 28 de abril de 2021

Anexo. Alcance de la evaluación – Procesos evaluados

TIPOLOGÍA	PROCESO
1. Estratégico	PE01 Definición de la política y objetivos de Calidad PE02 Definición, despliegue y seguimiento del SGIQ PE03 Creación y diseño de nuevas titulaciones. Mapa de titulaciones PE04 Definición de la política, formación y evaluación del profesorado PE05 Definición de la política, formación y evaluación del PAS
2. Clave	PC01 Definición de los perfiles de Ingreso, acceso a los estudios y graduación PC02 Programación docente de las asignaturas. Guías docentes PC03 Gestió de les prácticas externes PC04 Gestió de los Trabajos de Final de Estudios PC05 Orientación al alumnado PC06 Evaluación del alumnado PC07 Gestión de la movilidad de los estudiantes, del profesorado y del PAS PC08 Seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones oficiales. PC09 Modificación y extinción de las titulaciones oficiales PC10 Gestión documental PC11 Acreditación de titulaciones oficiales
3. Soporte	PS01 Gestió de los recursos económicos y materiales PS02 Gestió de los servicios PS03 Organización y gestión académica PS04 Gestión de sugerencias, quejas y felicitaciones PS05 Satisfacción de los colectivos PS06 Inserción laboral de las personas tituladas PS07 Información pública y rendición de cuentas