

PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA EL ANÁLISIS DE RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS

| | |
|---|----------|
| 1. OBJETO..... | 3 |
| 2. ALCANCE..... | 3 |
| 3. REFERENCIAS/NORMATIVA..... | 3 |
| 4. DEFINICIONES..... | 3 |
| 5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO..... | 4 |
| 5.1 REGISTRO DE RESULTADOS..... | 4 |
| 5.2 EVALUACIÓN INTERNA DEL CENTRO..... | 4 |
| 5.3 EVALUACIONES EXTERNAS..... | 5 |
| 6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA..... | 6 |
| 7. ARCHIVO..... | 6 |
| 8. RESPONSABILIDADES..... | 6 |



| | |
|---|---|
|   | PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA EL ANÁLISIS DE RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS |
| | RESPONSABLE: DECANO DEL CENTRO |

| Tabla de modificaciones – PAC08 | | |
|--|--------------|---|
| Número | Fecha | Modificaciones |
| 00 | 23/10/2008 | Edición inicial: Modelo Marco del SGC de la ULPGC en su revisión 09 (R09). |
| 01 | 22/01/2009 | Adaptación del Modelo Marco a la Facultad de Filología por la Comisión de Garantía de Calidad de la Facultad. |
| 02 | 23/07/2009 | Tras incorporar las modificaciones del GEI en su revisión 10 (R10). |
| 03 | 03/10/2013 | Tras incorporar las modificaciones del nuevo modelo marco de la ULPGC (CI 2012/01) que incluye la unificación de los procedimientos de revisión del Centro y de los Títulos |
| 04 | 13/12/2021 | Modificaciones tras las aportaciones del informe final de la auditoría interna del GEI (17 enero 2019), adaptación a las Directrices de Calidad vigentes, actualización del logotipo del Centro, modificación del cuadro de firmas, actualización e incorporación de los enlaces a la normativa aplicable, modificación de los apartados 5 y 6, eliminación del flujograma y del anexo y sustitución del término “Garantía de Calidad” por “Gestión de Calidad”. En relación con la modificación del apartado 6, se modifica la tabla 1 del apartado 7. |
| 05 | 23/07/2024 | Actualización del logo y cambio en la denominación del Personal de Administración y Servicios (PAS) por Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios (PTGAS). Acentuar las funciones de la CAD en la revisión de la implantación de los títulos. |

| | Cargo u órgano | Nombre y apellidos | Fecha |
|---------------|--|---|--------------|
| Elaborado por | Vicedecano con competencias en Calidad | Víctor Junco Ezquerro | 10/06/2024 |
| Revisado por | Comisión de Gestión de Calidad | Dolores Fernández Martínez (Presidenta) | 14/06/2024 |
| Aprobado por | Junta de Facultad | Dolores Fernández Martínez (Decana) | 23/07/2024 |



1. OBJETO

El **objeto** del presente procedimiento es documentar y establecer los procesos por los que el Centro revisa sus resultados y propone mejoras, con el **propósito** de garantizar que la gestión del Centro se dirija hacia el cumplimiento de su política y objetivos.

2. ALCANCE

Los procesos de análisis y valoración afectan a los resultados generales del Centro, así como a los resultados de las titulaciones oficiales de las que es responsable, y se aplican anualmente.

3. REFERENCIAS/NORMATIVA

- Referencias y normativa externas y de la ULPGC:
 - https://calidad.ulpgc.es/otros_normativa
- Referencias y normativa del Centro:
 - Reglamento de Régimen Interno del Centro: <https://ff.ulpgc.es/la-facultad/reglamento>
 - Capítulos 3 (estructura organizativa para la gestión de la calidad), 4 (gestión de los programas formativos), 5 (gestión del personal académico y de apoyo), 6 (gestión de recursos materiales y servicios) y 7 (gestión de la información) del Manual del Sistema de Gestión de Calidad del Centro:
<https://ff.ulpgc.es/sistema-garantia-calidad/manual-sistema-garantia-calidad/capitulos>

4. DEFINICIONES

Indicador: expresión valorativa que sirve para comprender, interpretar y explicar la realidad de la gestión de la institución universitaria. El cálculo de un indicador ofrece un valor que informa de en qué grado se están consiguiendo objetivos previamente fijados en relación con cada una de las dimensiones de la gestión universitaria. Los indicadores en el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) de los Centros de la ULPGC tienen diferentes clasificaciones. La tipología más genérica distingue indicadores institucionales e indicadores de Centro, que a su vez se diversifican en indicadores de rendimiento y de satisfacción.



| | |
|---|---|
|  | PROCEDIMIENTO DE APOYO PARA EL ANÁLISIS DE RESULTADOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS |
| | RESPONSABLE: DECANO DEL CENTRO |

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

5.1 REGISTRO DE RESULTADOS

El procedimiento comienza con el registro de los resultados obtenidos por cada uno de los indicadores determinados para el curso académico objeto de valoración y para ello:

- El Vicedecano con competencias en Calidad, atendiendo a los diferentes tipos de indicadores, procede a la consulta de fuentes de datos institucionales (bases de datos informes institucionales, memorias académicas anuales, etc.) e informes internos del Centro (informes de revisión del procedimiento, informes de resolución de no conformidades, etc.).
- Los datos consultados son anotados en un documento organizado según los resultados relativos a objetivos generales del Centro, rendimiento general del Centro, de las titulaciones y grado de implantación de los procesos del Centro. Para hacer más comprensible el documento, se incluye en él información relativa a la manera como se calcula cada indicador, así como la justificación de los resultados no obtenidos.

5.2 EVALUACIÓN INTERNA DEL CENTRO

Una vez registrados los resultados, su análisis corresponde a diferentes responsables, según su implicación en la gestión del Centro.

1. La **Comisión de Asesoramiento Docente** (CAD) es la responsable de analizar los resultados del **Título** que le corresponda coordinar y, para ello:
 - El Vicedecano con competencias en Calidad facilita el registro de los resultados correspondientes a la Titulación.
 - La CAD se ocupa de su análisis para, posteriormente, revisarlo y darle el visto bueno, velando por la correcta implantación de la memoria del título, tal y como establece el Reglamento General de las Comisiones de Asesoramiento Docente para las Titulaciones Oficiales de la ULPGC.
2. El **Equipo Decanal** (ED) es el responsable de analizar los resultados generales de la gestión de calidad del **Centro**, que incluye los resultados académicos y de la administración. Para ello:



- El Vicedecano con competencias en Calidad facilita el registro de los resultados académicos generales y los de la implantación de los procesos incluidos en el SGC del Centro.
 - El ED analiza los resultados y, si fuera preciso, propone recomendaciones para el futuro, que formarán parte del Informe Anual de la Facultad.
3. El vicedecano con competencias en Calidad es la responsable de elaborar el **Informe Anual del Centro** y, para ello:
- unifica la información en un solo documento, denominado Informe Anual del Centro, en el que se comentan y justifican tanto los resultados obtenidos como las recomendaciones para el futuro. Este documento se eleva a la Comisión de Gestión de Calidad (CGC) y posteriormente se presenta a la Junta de Centro para su aprobación y rendición de cuentas.
 - El Informe Anual del Centro es difundido a todos los grupos de interés internos y externos (estudiantes, profesores, personal técnico, de gestión y de administración y servicios, comunidad universitaria de la ULPGC y sociedad en general) atendiendo al *Procedimiento clave de Información Pública*.
 - Asimismo, las propuestas de mejora que contenga este informe constituyen la fuente de información básica para, por un lado, planificar anualmente la política y los objetivos del Centro, atendiendo al *Procedimiento estratégico para la Elaboración y Actualización de la Política del Centro* y, por otro lado, la actualización de los documentos del SGC, atendiendo al *Procedimiento de apoyo para la Gestión de los Documentos del SGC*.

5.3 EVALUACIONES EXTERNAS

En el caso de que se le requiera al Centro un informe con la finalidad de rendir cuentas en una evaluación externa, a propósito de un programa de calidad o de reconocimiento nacional o internacional, se procede, de forma general, como se indica a continuación:

- El Vicedecano con competencias en Calidad, en función de los criterios determinados por el programa en cuestión y la información recogida en el Informe Anual del Centro, elabora el informe requerido y lo eleva a la Comisión de Gestión de Calidad para su revisión antes de su envío al evaluador externo.
- Si el programa es avalado por algún órgano institucional de la ULPGC, el informe debe obtener su visto bueno antes de su envío externo.



6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La revisión y actualización de este procedimiento se realiza de acuerdo con lo establecido en el apartado 5.1.2 del *Procedimiento de apoyo del Centro para la Gestión de los Documentos del SGC*.

La medición, análisis y rendición de cuentas se desarrolla según se indica en el apartado 5 de este procedimiento. Asimismo, las propuestas de mejora se ponen en marcha según lo establecido en el *Procedimiento estratégico para la Elaboración y Actualización de la Política del Centro*.

7. ARCHIVO

Tabla 1. Archivo de evidencias

| Identificación del registro | Soporte de archivo | Responsable custodia | Tiempo de conservación |
|---|--------------------|--|------------------------|
| Registro de indicadores | Papel o digital | Vicedecano con competencias en Calidad | 6 años |
| Informe anual de Resultados del Centro | Papel o digital | Vicedecano con competencias en Calidad | 6 años |
| Acta de aprobación del Informe anual de resultados del Centro | Papel o digital | Vicedecano con competencias en Calidad | 6 años |
| Informes de rendición de resultados externos | Papel o digital | Vicedecano con competencias en Calidad | 6 años |

8. RESPONSABILIDADES

Tabla 2. Responsabilidades de grupos de interés

| Responsables | Grupos de interés representados | | | |
|--|---------------------------------|-------|-------------|------------------|
| | PDI | PTGAS | Estudiantes | Agentes externos |
| Junta de Centro | X | X | X | |
| Equipo Decanal | X | | | |
| Comisión de Gestión de Calidad | X | X | X | |
| Comisión de Asesoramiento Docente | X | | X | |
| Vicedecano con competencias en Calidad | X | | | |

