



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

PROGRAMA AUDIT:

INFORME DE EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE
ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA DE LA
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA**

Versión 01

Marzo, 2010

INFORME DE EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD (SGIC)

DATOS DEL CENTRO EVALUADO	
Universidad	Universidad de La Laguna
Centro	E. U. de Enfermería y Fisioterapia
Alcance del SGIC	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro y de los que es responsable, en sus niveles de Grado, Máster y Doctorado

VALORACIÓN GLOBAL DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SGIC

La Comisión de Certificación de ANECA, una vez examinada la documentación que integra el diseño del SGIC del citado centro, emite la siguiente valoración global:

- POSITIVA**
- POSITIVA CONDICIONADA**
- NEGATIVA**

ANTECEDENTES

Partiendo como referencia del SGIC de la Escuela Universitaria de Arquitectura, ya evaluado positivamente en julio de 2009, y de acuerdo al compromiso de adhesión a aquel, manifestado por el Decano/ Director del Centro, el diseño del SGIC de la E. U. de Enfermería y Fisioterapia, ha modificado en parte la documentación original, remitiendo una propuesta adaptada a las características del mencionado Centro, para su evaluación por la ANECA.

JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN GLOBAL

Esencialmente, la documentación del Centro reproduce los modelos ya evaluados de la Universidad de La Laguna. En lo que refiere a cada proceso recogido en la documentación entregada, el esquema seguido para su presentación por cada uno de los nuevos centros es el mismo. Este informe no trata de especificar comentarios para todos y cada uno de los procesos/ documentos incluidos en el expediente, sino sólo destacar los aspectos más relevantes que sean diferentes de los contenidos presentes en la documentación ya aprobada. Todo aquello no explícitamente comentado se asume informado favorablemente.

En líneas generales, cabe comentar que la documentación elaborada por el Centro resulta suficientemente descriptiva y aporta una visión global completa de los procesos desarrollados para dar cumplimiento a las directrices del Programa AUDIT. En este sentido, se valora la inclusión de un mapa de procesos.

Se destaca igualmente la pormenorizada descripción para cada proceso de los grupos de interés objeto del Sistema, así como la inclusión de la Política de Calidad del Centro.

En lo relativo al desarrollo y alcance del SGIC (capítulo 1 del Manual), la descripción se considera adecuada al propósito del Programa.

Los capítulos 2 y 3 del Manual (Presentación y Estructura del Centro para el desarrollo del SGIC) presentan una exhaustiva descripción de funciones de cada uno de los órganos de los que se dota aquel para la gestión de la calidad.

El capítulo 4 (Política y Objetivos de Calidad) describe el proceso desarrollado para definir y actualizar tanto la Política como sus objetivos de calidad.

El resto de los procesos se presume prácticamente coincidente con los de la documentación ya validada.

La Comisión de evaluación de los SGIC presentados en el marco del programa AUDIT, considera, una vez examinada la documentación aportada por la E. U. de Enfermería y Fisioterapia de la Universidad de La Laguna, emitir la siguiente valoración

VALORACIÓN GLOBAL POSITIVA

PROPUESTAS DE MEJORA

ANECA recomienda a la E. U. de Enfermería y Fisioterapia de la ULL atender las mismas propuestas de mejora indicadas en el informe entregado al Centro cuya documentación se ha utilizado como referente.

Además de lo indicado anteriormente, se sugiere una revisión de la documentación presentada a fin de subsanar aspectos tales como:

- En la pág. 31 del Manual, en el apartado del Organigrama del Centro, se hace una argumentación "NOTA: Los equipos de gobierno tienen un mandato de 4 años, esto generará una dicotomía, puesto que el periodo de acreditación es de 6 años, lo cual sugiere un cambio en los Estatutos, tanto de la Universidad como de los Centros, para hacer coincidir los periodos de vigencia.". Este comentario podría no ser pertinente, ni en la forma (no parece muy adecuada la inclusión de dicho texto en un Manual de Calidad) ni en el fondo, en cuanto que no hay ninguna incoherencia en que el mandato de las comisiones de evaluación sea menor que el tiempo de ciclo de la acreditación, pues éste y los procesos de mejora son continuos, independientemente que se fijen unas revisiones u otras.
- Precisar mejor la representación de los departamentos en la Comisión de Calidad del Centro, pues la expresión "un representante de cada departamento que tenga una carga docente superior al 7%" no deja claro si el porcentaje se refiere al centro o al departamento.
- Clarificar diversos aspectos que afectan a la Comisión de Calidad del Centro (CCC), órgano clave para el despliegue del SGIC, tales como:
 - A tenor de la literalidad "Podrán existir..." empleada en el apartado 4.5.Comisiones de Evaluación y/o Mejora del capítulo III del Manual del Sistema de Garantía Interno de Calidad (MSGIC), así como del procedimiento para el nombramiento de los miembros de la CCC a través, precisamente, de los miembros de las posibles Comisiones de Evaluación, tal y como se deduce del documento AM_04, se puede concluir que la existencia de la CCC es sólo una posibilidad, pero no existe garantías que avalen su existencia.
 - Por otro lado, se afirma en el apartado 4.3.Equipo de Dirección del capítulo III del MSGIC que, con fecha 27/07/2009 la Junta de Centro "...aprobó la composición y funciones de la CCC..." sin que, sin embargo, en el referido documento AM_04 (1ª parte) que incluye el Acta de dicha sesión conste tal acuerdo, ni figure dicho asunto en el Orden del Día de la sesión.
- Articular mecanismos de compromiso para permitir la participación de los agentes externos en la CCC, y no solo como posibilidad a tenor de la literalidad expresada en el apartado 4.4 Comisión de Calidad, del capítulo III del MSGC y en los procedimientos en los que se señala tal opción.

PROPUESTAS DE MEJORA

- Complementar la modificación efectuada en el apartado 5. Desarrollo, del proceso PR_06, párrafo 2º, sobre órgano competente para la revisión de la política y objetivos de movilidad en coherencia con lo señalado en el apartado.8 Responsabilidades, del mismo proceso, párrafo 1º y, ante el carácter posible, pero no garantizado, de la existencia de la Comisión de Movilidad a resultas del tenor literal del apartado 4.5.Comisiones de Evaluación y/o Mejora, del capítulo III del MSGIC
- Insertar el título omitido del apartado 6. Medición, Seguimiento y Mejora, del proceso PR_01 Política y Objetivos de Calidad, señalado en el índice de dicho procedimiento.
- Modificar la numeración de los apartados del capítulo II, por repetición del 4, y del capítulo III, por repetición del 4.4, ambos del MSGIC.

PROCEDIMIENTO PARA LA REEVALUACIÓN DEL DISEÑO

No procede.