

|                                                                                                                   |                                                                                                   |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|  <b>SPAIN</b><br>Business School | PROCIMIENTO DE SISTEMA DE GESTIÓN Y<br>PROCEDIMIENTOS.<br>VER. 03 - <b>PO-10</b> - [octubre 2023] | PAG.<br>1 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

## **OBJETO/OBJETIVO**

Este documento tiene por objeto establecer la forma de analizar la revisión anual del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la Spain Business School (SGIC), informar sobre el desarrollo del mismo y aprobar anualmente la actualización (Manual y Catálogo de Procesos), realizada a través del proceso de gestión de la documentación del SGIC.

Se pretende:

- Evaluar el grado de implantación del SGIC.
- Evaluar su eficacia para cumplir los objetivos propuestos.
- Revisión del Manual de Calidad y Manual de Procesos.
- Identificación de mejoras a la eficiencia del sistema.
- Planificación e implantación de acciones de mejora.
- Revisión del número y ratio de las reclamaciones
- Evolución de la normativa conducente al título
- Evaluación del plan de estudios
- Evaluación del profesorado
- Evaluación de los resultados
- Evaluación de los aspectos relativos a empleabilidad (bolsa de prácticas, empleo, orientaciones y red profesional)

## **PROPIETARIO**

- Responsable de calidad

## **ALCANCE**

Aplicable a todos los Procesos del Sistema de Garantía de Calidad que formen parte del Catálogo Registrado. También se aplica a todas las evidencias o registros asociados al SGIC implantados en la escuela, a todo el personal de la organización afectado por el mismo y todas las actividades relacionadas con la prestación del servicio. La revisión global del SGIC tendrá una periodicidad anual.

## **NECESIDADES DE RECURSOS**

- Personal: Técnicos, especialistas, consultores, etc.
- Equipo: Software, hardware, herramientas, etc.
- Tecnología: Sistemas de información, plataformas, etc.

## **DESARROLLO**

Tras la aprobación inicial del SGIC o la aprobación de una actualización del mismo, se producen cambios de adaptación a nuevas estructuras, se completa el catálogo de procesos documentando, completando o adecuando algunos de ellos, se incorporan mejoras, etc.



Tanto para la primera revisión como para las posteriores revisiones del sistema con cambios incorporados, se cuenta con una guía o protocolo como herramienta para realizar el diagnóstico del Sistema de Garantía Interna de la Calidad. Se trata de unos cuestionarios que figuran como Anexo en este mismo documento y que se han planteado como una batería de preguntas alusivas a las principales actividades contenidas en los diagramas de flujo de los procesos y contenidos de sus descripciones, como ayuda para el análisis de cambios del Manual y Catálogo de Procesos que realizará la unidad técnica, previamente a la confección del borrador de la Memoria SGIC.

Las respuestas a las preguntas deberían estar apoyadas por los registros documentales (documentos, formularios o bases de datos) con objeto de garantizar la existencia de las evidencias en las que se deben apoyar las respuestas. En los casos en que se considere aconsejable incluir otras preguntas de seguimiento u otras evidencias documentales que avalen las respuestas, se incluirían estos datos como propuesta de mejora de seguimiento del sistema.

La guía ha de ser aprobada por el responsable de Calidad, así como una estructura mínima del contenido de la Memoria de Revisión del SIGC.

Por la unidad técnica de Calidad (departamento de calidad) se realizará el seguimiento y análisis y se propondrán los cambios en el Manual y Catálogo de Procesos que se estimen necesarios. Este informe constituirá el borrador de la Memoria de Revisión del SGIC que se remitirá al Comité de Calidad con un plazo para que sus miembros puedan enviar comentarios con objeto de que, en la primera sesión que se celebre por el Comité, se decida el contenido del documento definitivo que se tramitará al Consejo de Gobierno.

Una vez informado en Consejo de Gobierno, se realizará la difusión de la Memoria de Revisión del SGIC, del Manual SGIC actualizado y del Catálogo de Procesos actualizado. El Comité de Calidad y la Unidad Técnica difundirán la actualización y Memoria de Revisión en la página web. Los Responsables de Calidad de los Centros difundirán la actualización en los mismos y los responsables de elaboración de cada proceso se encargarán de difundir el procedimiento a los involucrados.

### **RESPONSABLES Y PROCESO DE ELABORACIÓN-APROBACIÓN**

Tras la aprobación de las actualizaciones de los documentos SGIC por parte del Responsable de Calidad y el Comité de Calidad, se comunica dicha aprobación al responsable de la elaboración del procedimiento y a la Unidad Técnica de Calidad.

La Unidad Técnica, a su vez, revisará y garantizará que el Manual y el Catálogo de Procedimientos de Calidad incluyan todas las actualizaciones pertinentes. Estos documentos acompañarán a la Memoria de Revisión anual del SGIC y se enviarán al Consejo de Gobierno para su revisión y aprobación final.

Una vez aprobados, el Comité de Calidad y la Unidad Técnica procederán a la difusión de la Memoria y las actualizaciones del SGIC a través de la página web oficial. Los Responsables de Calidad de los Centros serán responsables de divulgar las modificaciones dentro de sus respectivas unidades. Además, los encargados de cada proceso se asegurarán de que los procedimientos actualizados se comuniquen adecuadamente a todas las partes involucradas.

### **NORMATIVA, MODELOS Y GUÍAS RELACIONADAS**

- Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.
- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de Universidades.
- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. (LOMLOU)
- Programa CUALIFICAM.
- Manual del SGIC y Catálogo de Procesos.

### **DOCUMENTOS O/Y FORMULARIOS, ASÍ COMO BASES DE DATOS [ENTRADAS Y SALIDAS]**

| Registro                                                                                                      | Soporte y tiempo de archivo  | Responsable de custodia |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| [Entrada] Actas sobre Memoria de Revisión del SGIC y versiones actualizadas del manual y Catálogo de procesos | Papel o informático / 6 años | Secretaría General      |
| [Entrada/Salida] Memoria de Revisión SGIC y versiones actualizadas del Manual y Catálogo de Procesos          | Papel o informático / 6 años | Secretaría General      |
| [Salida] Acta de revisión anual del sistema                                                                   | Papel o informático / 6 años | Secretaría General      |

### **INDICADORES PROPUESTOS Y PERIODICIDAD DEL SEGUIMIENTO**

Indicadores obligatorios:

- Ratio de reclamaciones atendidas sobre formuladas, en el curso anterior
- Número de reclamaciones formuladas en el curso analizado
- Ratio de Acciones de Mejora ejecutadas sobre propuestas, en el curso anterior
- Número de Acciones de Mejora nuevas propuestas

Otros indicadores opcionales:

- % Respuestas “satisfactorio” o “suficiente” (a la lista de preguntas en cada directriz de la guía que figura como Anexo ).
- Nº Comisiones Académicas creadas/Titulaciones Postgrado.
- Nº reuniones Comisiones Académicas celebradas (Titulaciones Postgrado).
- Nº Memorias de Titulaciones de Postgrado.
- Nº de procesos y subprocesos revisados.

El seguimiento será anual con fecha de interés:

- Octubre-diciembre (estimativo).



## FASES Y RESPONSABLES DEL PROCESO

|   |                                                                    |                                         |
|---|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| ↓ | Nombre<br>Recogida de documentación, actas, informes, etc.         | Responsable<br>Departamentos de calidad |
| ↓ | Nombre<br>Análisis de cambios del Manual y Catálogo de procesos    | Responsable<br>Departamentos de calidad |
| ↓ | Nombre<br>Elaboración de la memoria de revisión de SGIC            | Responsable<br>Departamentos de calidad |
| ↓ | Nombre<br>Revisión de la memoria y posibles modificaciones         | Responsable<br>Departamentos de calidad |
| ↓ | Nombre<br>Acta de revisión y autorización a comunicar el documento | Responsable<br>Responsable de calidad   |
| ● | Nombre<br>Difusión de la información                               | Responsable<br>Departamentos de calidad |

## REGISTROS

- Documento (Informe de seguimiento del título) que explique el grado de ejecución de plan de mejoras, priorizando las acciones de mejora a llevar a cabo.
- Acta de revisión del informe.

## ANEXO. LISTA DE COMPROBACIÓN DE LOS DIFERENTES ELEMENTOS DEL SISTEMA

Los cuestionarios presentados están diseñados como herramientas para diagnosticar el diseño o revisión del Sistema de Garantía Interna de la Calidad. Cada cuestionario consiste en una serie de preguntas relacionadas con las actividades principales descritas en los diagramas de flujo de los procesos y sus respectivos contenidos.

Las respuestas a dichas preguntas deben estar respaldadas por evidencias documentadas que se especifican en el sistema. Estas evidencias garantizan la existencia de los fundamentos necesarios para justificar las respuestas. En caso de que se consideren útiles otras preguntas de seguimiento o evidencias adicionales, estas pueden integrarse como propuestas para mejorar el seguimiento del sistema.

Interpretación de las opciones de respuesta. Se incluye a continuación una definición para cada opción de respuesta:

- No/raramente: No existen evidencias claras, o estas son anecdóticas, sobre la realización de acciones relacionadas con la pregunta.
- Mejorable: Hay evidencias puntuales de acciones realizadas, pero estas no son sistemáticas ni están normalizadas.
- Suficiente: Las evidencias muestran actividades recurrentes y organizadas relacionadas con la pregunta, aunque el proceso no esté necesariamente documentado.
- Satisfactorio: Existen evidencias claras y sistemáticas de acciones realizadas, desarrolladas según normas o estándares conocidos y disponibles por escrito.

| Pregunta                                                                                                         | No/raramente | Mejorable | Suficiente | Satisfactorio |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|------------|---------------|
| <b>Cómo se define la Política y Objetivos de Calidad</b>                                                         |              |           |            |               |
| a) ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable del establecimiento de la Política y objetivos de Calidad? |              |           |            |               |
| b) ¿Existe una Política de Calidad del Centro aprobada formalmente?                                              |              |           |            |               |
| c) ¿La Política es difundida y conocida por el PDI/ PAS/ estudiantes y otros grupos de interés?                  |              |           |            |               |
| d) ¿Se realiza un seguimiento periódico del grado de consecución de los objetivos de calidad?                    |              |           |            |               |
| e) ¿Se revisa periódicamente la validez de la Política de Calidad?                                               |              |           |            |               |
| <b>Cómo se garantiza la calidad de los programas formativos</b>                                                  |              |           |            |               |
| a) ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable de la definición de la oferta formativa?                   |              |           |            |               |
| b) ¿Se han definido criterios objetivos para la aprobación de la oferta y los programas formativos?              |              |           |            |               |



| Pregunta                                                                                                                                                                                      | No/rara<br>mente | Mejor<br>able | Suficient<br>e | Satisfact<br>orio |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|----------------|-------------------|
| c) ¿Se llevan a cabo actividades para la difusión de dicha oferta a todas las partes implicadas?                                                                                              |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se lleva a cabo un análisis suficiente y sistemático de los resultados obtenidos en los parámetros de calidad de los programas formativos?                                                |                  |               |                |                   |
| e) ¿Se dan a conocer los resultados de ese análisis a las partes implicadas?                                                                                                                  |                  |               |                |                   |
| <b>Cómo se orientan las enseñanzas a los estudiantes</b>                                                                                                                                      |                  |               |                |                   |
| a) ¿Se aplican parámetros objetivos para definir el perfil de ingreso de los estudiantes?                                                                                                     |                  |               |                |                   |
| b) ¿Se utilizan canales suficientes y adecuados para la difusión de los perfiles de ingreso?                                                                                                  |                  |               |                |                   |
| c) ¿Existen criterios objetivos para la elaboración de los procedimientos de admisión y matriculación de los estudiantes?                                                                     |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se utilizan canales suficientes y adecuados para la difusión de los procedimientos de admisión y matriculación de los estudiantes?                                                        |                  |               |                |                   |
| <b>Gestión de la orientación profesional</b>                                                                                                                                                  |                  |               |                |                   |
| a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la orientación profesional al estudiante?                                   |                  |               |                |                   |
| b) ¿Existe un procedimiento para la definición y aprobación del tipo de actuaciones a desarrollar en relación a la orientación profesional?                                                   |                  |               |                |                   |
| c) ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades de orientación profesional a desarrollar?                                                                               |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de orientación profesional?                                                                                |                  |               |                |                   |
| e) ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las acciones de orientación profesional en las que ha participado? |                  |               |                |                   |
| <b>Gestión de las prácticas externas</b>                                                                                                                                                      |                  |               |                |                   |
| a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la realización de prácticas externas?                                       |                  |               |                |                   |
| b) ¿Existe una norma/procedimiento para la definición de los contenidos y requisitos mínimos de las prácticas?                                                                                |                  |               |                |                   |

| Pregunta                                                                                                                                                                                | No/rara<br>mente | Mejor<br>able | Suficient<br>e | Satisfact<br>orio |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|----------------|-------------------|
| c) ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades prácticas a desarrollar?                                                                                          |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de prácticas externas?                                                                               |                  |               |                |                   |
| e) ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las prácticas en las que ha participado?                     |                  |               |                |                   |
| <b>Proceso gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias</b>                                                                                                                      |                  |               |                |                   |
| a) ¿Se ha definido un canal para tratar adecuadamente las quejas, reclamaciones, alegaciones o sugerencias?                                                                             |                  |               |                |                   |
| b) ¿Se utilizan criterios objetivos para determinar cuando alguna queja, incidencia, reclamación o sugerencia debe ser documentada?                                                     |                  |               |                |                   |
| c) ¿Se ha establecido quién participa en el análisis de los motivos de las quejas, reclamaciones o incidencias y en la definición de las acciones correctivas, preventivas o de mejora? |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se definen planes concretos para el logro de los objetivos de las acciones correctivas, preventivas o de mejora?                                                                    |                  |               |                |                   |
| e) ¿Se actúa ante posibles evaluaciones negativas del resultado de las acciones correctivas, preventivas o de mejora implantadas?                                                       |                  |               |                |                   |
| <b>Cómo se analiza y tiene en cuenta los resultados</b>                                                                                                                                 |                  |               |                |                   |
| a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la medición y análisis de los resultados?                             |                  |               |                |                   |
| b) ¿La recogida de datos se lleva a cabo de forma sistemática y consistente?                                                                                                            |                  |               |                |                   |
| c) ¿Se comprueba la validez (cuantitativa y cualitativa) de los datos obtenidos antes de proceder a su análisis?                                                                        |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se utilizan los resultados (especialmente los que indican tendencias negativas) para la definición de acciones de mejora?                                                           |                  |               |                |                   |
| e) ¿Se informa adecuadamente a las partes implicadas sobre los resultados obtenidos en el proceso de análisis de los resultados?                                                        |                  |               |                |                   |
| <b>Cómo se publica la información sobre las titulaciones</b>                                                                                                                            |                  |               |                |                   |
| a) ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona/s responsable/s de la publicación de la información sobre las titulaciones?              |                  |               |                |                   |



| Pregunta                                                                                                                                             | No/rara<br>mente | Mejor<br>able | Suficient<br>e | Satisfact<br>orio |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|----------------|-------------------|
| b) ¿La recogida de la información sobre las titulaciones y programas se lleva a cabo de forma sistemática y consistente?                             |                  |               |                |                   |
| c) ¿Se comprueba la validez (cuantitativa y cualitativa) de la información obtenida antes de proceder a su publicación?                              |                  |               |                |                   |
| d) ¿Se aplican criterios objetivos para determinar la información que debe ser publicada?                                                            |                  |               |                |                   |
| e) ¿Se informa adecuadamente a las partes implicadas sobre los resultados obtenidos en el proceso de recogida de información sobre las titulaciones? |                  |               |                |                   |
| f) ¿Se valora periódicamente la pertinencia de la información publicada?                                                                             |                  |               |                |                   |

#### Protocolo para análisis y cumplimiento del SGIC

| Pregunta                                                                                                      | SI | NO |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| <b>Política de la calidad.</b> ¿Se consideran en vigor?                                                       |    |    |
| Objetivos de calidad. ¿Se realiza un seguimiento de los objetivos anuales?                                    |    |    |
| ¿Se han alcanzado los objetivos anuales?                                                                      |    |    |
|                                                                                                               |    |    |
| <b>Procedimientos.</b>                                                                                        |    |    |
| ¿Se ejecutan las actividades de acuerdo a lo planificado?                                                     |    |    |
| ¿Se obtienen los registros planificados?                                                                      |    |    |
| ¿Se alcanzan los objetivos de cada procedimiento?                                                             |    |    |
|                                                                                                               |    |    |
| <b>Estado de las incidencias relacionadas con la eficacia de los procesos y la prestación de servicios.</b>   |    |    |
| Nº de incidencias detectadas.                                                                                 |    |    |
| ¿A qué área de actividad del programa formativo están asociadas?                                              |    |    |
| ¿Se repite con frecuencia alguna de ellas?                                                                    |    |    |
| Las que más se repiten ¿están vinculadas a actividades relacionadas con los estudiantes?                      |    |    |
| Las que más se repiten ¿están vinculadas a actividades relacionadas con el desarrollo del programa formativo? |    |    |
|                                                                                                               |    |    |
| <b>Estado de las acciones correctivas y preventivas.</b>                                                      |    |    |
| Nº de acciones correctivas y preventivas puestas en marcha.                                                   |    |    |
|                                                                                                               |    |    |
|                                                                                                               |    |    |
| <b>Estado de las reclamaciones.</b>                                                                           |    |    |





|                                                                                                               |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Nº de reclamaciones recibidas.                                                                                |  |  |
| ¿Se repite con frecuencia alguna de ellas?                                                                    |  |  |
| Las que más se repiten ¿están vinculadas a actividades relacionadas con los estudiantes?                      |  |  |
| Las que más se repiten ¿están vinculadas a actividades relacionadas con el desarrollo del programa formativo? |  |  |
|                                                                                                               |  |  |
| <b>Información de seguimiento de las acciones correctivas</b>                                                 |  |  |
| ¿Se han ejecutado las acciones correctivas y preventivas?                                                     |  |  |
| ¿Han alcanzado sus objetivos las acciones correctivas y preventivas?                                          |  |  |
|                                                                                                               |  |  |