

**KALITATEAREN BARNE-BERME SISTEMAREN EZARPENAREN ZIURTATZE-
TXOSTENA/**

**INFORME DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE
GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD**

**KALITATEAREN BARNE-BERMEAREN SISTEMAREN EZARPENAREN ZIURTATZE-TXOSTENA /
INFORME DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD**

EBALUATUTAKO ZENTRUAREN DATUAK/ DATOS DEL CENTRO EVALUADO	
Unibertsitatea/ Universidad	UPV/EHU
Zentrua/ Centro	FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Norainokoa/ Alcance del SGIC	TODO EL SISTEMA

**KALITATEAREN BARNE-BERMEAREN SISTEMAREN EZARPENAREN BALORAZIO OROKORRA /
VALORACIÓN GLOBAL DE LA IMPLANTACIÓN DEL SGIC**

La Comisión ad hoc de la Agencia, una vez examinada la documentación que integra el expediente de certificación del SGIC del citado centro, emite la siguiente valoración global:

POSITIVA

BALORAZIO OROKORRAREN JUSTIFIKAZIOA / JUSTIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN GLOBAL

Para la realización del presente informe, la Comisión AUDIT, integrada por:

- Emilio Diez de Castro (Presidente)
- Javier Monforte Serrano (Vocal)
- José Luis Casillas Sánchez (Vocal)
- María del Carmen Navarro de la Villa (Vocal)
- Eva Fernández de Labastida Amurrio (Secretaria)

ha seguido fielmente la metodología propuesta en la Guía del Modelo de Certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de Calidad elaborada por ANECA, ACSUG y Unibasq, disponible en la página web de Unibasq. Con objeto de poner en común las impresiones sobre la documentación aportada en respuesta al informe de auditoría emitido, la Comisión se reunió en la Delegación Territorial del Gobierno Vasco en Bilbao el día 3 de octubre. Aunque el presidente ha sido el responsable último de la dirección del proceso, las tareas se han realizado de forma colegiada, con la participación activa de todos los miembros de la Comisión, habiéndose consensuado todas las valoraciones individuales, así como la conclusión y contenidos de este informe de certificación del SGIC. El presente informe se ha redactado ajustándose a la documentación disponible, ciñéndose a las cuestiones planteadas y añadiendo cuanta información aclaratoria ha sido considerada como necesaria. Las no conformidades, debilidades y las propuestas de mejora sugeridas se ajustan a los objetivos del Programa AUDIT.

La Comisión de Evaluación valora el esfuerzo realizado por el Centro en la implantación del Sistema de Garantía interna de Calidad de la formación universitaria en el marco del programa AUDIT.

INDARGUNEAK /FORTALEZAS

Una vez evaluado, el SGIC de la Facultad de Psicología presenta, a juicio de la Comisión de Evaluación, las siguientes fortalezas:

1. La cultura de la calidad y la mejora continua está sólidamente implantada en la Facultad. Se ha impulsado el desarrollo de una cultura de la Calidad en la Gestión a través de la creación de una comisión de calidad, de varios equipos de mejora y el logro de dos Diplomas de Compromiso con la mejora continua en la Gestión otorgados por Euskalit en los años 2007 y 2009. Además, desde el año 2005, se realizan anualmente autoevaluaciones en base al modelo EFQM y se desarrolla la revisión y actualización del Sistema de Gestión por Procesos.
2. Se ha observado un liderazgo real en el desarrollo del SGIC.
3. La aplicación informática facilita el acceso a los indicadores de seguimiento del SGIC de forma que se permite la monitorización del mismo.
4. Se considera muy adecuada la asignación de personal cualificado para el seguimiento del sistema.
5. Se consideran adecuadas las diferentes fuentes de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés. Evidenciándose con los informes anuales de autoevaluaciones EFQM anteriormente mencionados, así como con los informes de los resultados de percepción de satisfacción global.
6. Se valora positivamente la existencia de plan de Comunicación en la que se da difusión a toda la información relevante de los nuevos títulos de grado.

NO CONFORMIDADES MENORES

Para algunas de las no conformidades menores identificadas en la visita de auditoría al Centro, se han aportado clarificaciones adicionales y se han propuesto acciones de mejora. Estas acciones serán objeto de especial seguimiento en las futuras revisiones del sistema y en los informes de seguimiento internos del Centro.

El Centro debería proponer acciones de mejora para todas las no conformidades identificadas. No obstante, tras haber estudiado el documento "Análisis Informe Auditoría - Plan de mejora - Facultad de Psicología - 11 de septiembre de 2013" el equipo auditor considera recomendable resolver las siguientes:

Subcriterio AUDIT 1.1.2. Podría evidenciarse la participación de los grupos de interés en el diseño de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas, aunque no se observan evidencias de participación

en la planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones que vayan más allá de formar parte de los órganos colegiados del Centro.

Subcriterio AUDIT 1.2.2. Mientras que el primer párrafo de la contestación si hace referencia a la no conformidad planteada por el equipo auditor, el resto de la respuesta se refiere a necesidades de recursos de todo tipo. La no conformidad estaba orientada a solicitar evidencias de los mecanismos relacionados con la rápida adecuación de las titulaciones ofertadas por el Centro a su entorno y a la situación socioeconómica actual. Por tanto, sería conveniente dar una respuesta completa a la no conformidad detectada.

Subcriterio AUDIT 1.4.7. La rendición de cuentas va más allá de la mera descripción de aspectos económicos. Abarca también el análisis de todos los indicadores contemplados en el sistema de gestión y el cumplimiento de los objetivos previstos con el gasto. Se recomienda reflexionar en este sentido.

Subcriterio AUDIT 1.5.6. El procedimiento 6.1. Análisis, Revisión y Mejora no clarifica suficientemente cómo los grupos de interés participan en los procesos. Se deberían recoger evidencias precisas que indicaran quienes forman parte de los equipos de proceso. También podrían materializarse en un cuadro las reuniones celebradas, las mejoras acordadas y los participantes reales en cada caso, lo que daría solidez a lo exigido por el subcriterio.

DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

El Centro ha propuesto, en algunos casos, una serie de mejoras adicionales para solventar las debilidades y oportunidades de mejora detectadas. Al igual que sucede en el apartado de “ No conformidades” sería recomendable que diera respuesta a la totalidad de las planteadas.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Juan Andrés Legarreta', enclosed within a large, stylized blue oval.

Fdo. Juan Andrés Legarreta
Director de Unibasq

