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

Informe de evaluación externa

Centro: 08032981 – Facultad de Biología
Universidad: Universidad de Barcelona
Fecha de la visita: 13, 14 y 22 de diciembre de 2022

ÍNDICE

A. Introducción 3

B. Desarrollo del proceso de evaluación 4

C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SGIC 7

C1. Revisión y mejora del SGIC 7

C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos 18

C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes 22

C4. Personal académico 27

C5. Recursos materiales y servicios 31

C6. Información pública y rendición de cuentas 33

D. Resultado de la evaluación 37

E. Acta de envío del informe externo 39

Anexo. Alcance de la evaluación 40

A. Introducción

1. Descripción del SGIC evaluado

Centro:	Facultad de Biología
Universidad:	Universidad de Barcelona
Sede:	Avinguda Diagonal, 643, 08028 Barcelona
Código:	08032981
Tipología:	Propio
Alcance del SGIC:	Titulaciones de grado y máster de la Facultad (procesos del Anexo)

2. Composición del comité externo de certificación

Rol	Nombre	Ámbito	Institución
Presidenta	Gloria Zaballa Pérez	Ingeniería	Deustuko Unibertsitatea
Profesional	Sara Junquera Merino	Evaluación de la Calidad	IE Universidad
Estudiante	Meritxell Romans Casas	Ingeniería Química	Universitat de Girona
Secretario	Juan Ignacio Lozano Martínez	Evaluación de la Calidad	Gobierno de Aragón
Observadora			

3. Objetivo del informe

La evaluación externa del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) de la Facultad de Biología de la Universitat de Barcelona (UB), se ha centrado, de acuerdo con 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*) en las seis dimensiones obligatorias: Revisión y mejora del SGIC; Diseño, revisión y mejora de los programas formativos; Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado; Personal académico; Recursos materiales y servicios; e Información pública y rendición de cuentas.

Este informe, que se enmarca en la certificación de la implantación del SGIC, tiene principalmente dos finalidades:

1. Dar a conocer el nivel de despliegue e implementación del SGIC evaluado y, en consecuencia, proponer a la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC de AQU Catalunya que proceda a emitir el certificado que acredite su logro.
2. Aportar sugerencias al SGIC evaluado para mantener un nivel de calidad adecuado en las dimensiones susceptibles de valoración, contenida en una propuesta formalizada de acciones orientadas a la mejora.

B. Desarrollo del proceso de evaluación

1. Breve descripción del proceso de evaluación

La visita externa de certificación de la implantación del SGIC se ha realizado siguiendo el modelo combinado aprobado por la Comisión Institucional y de Programas el 12 de julio de 2021.

El Comité de Evaluación Externa-SGIC (CEE-SGIC) realizó una visita previa al centro el 20 de septiembre de 2022, después de revisar la documentación disponible asociada al SGIC. Como resultado de esta visita, el CEE-SGIC solicitó un conjunto de evidencias adicionales que el centro presentó en el plazo indicado. La visita de certificación se realizó durante los días 13, 14 y 22 de diciembre de 2022.

El programa de la visita (13, 14 y 22 de diciembre de 2022) fue el siguiente:

Día 13/12/2022 (1ª Jornada)

Hora	Actividad
09:00 - 09:30	**Bienvenida institucional. Presentación del modelo del SAIQU de la Facultad de Biología**
09:30 - 11:00	**Dimensión 1. Revisión y mejora del SGIC** Procesos incluidos: - PEQ 010: Despliegue de la política y objetivos de calidad del centro. - PEQ 013: Redacción del Plan Director de la Facultad. - PEQ 011: Revisión del Sistema de aseguramiento interno de la calidad (SAIQU). - PEQ 012: Gestión documental del SAIQU. Cuestiones generales del SAIQU: - Seguimiento de indicadores y plan de mejora del SGIC. - Gestión documental. - Gestión de la Información.
11:00 - 11:30	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
11:30 - 12:30	**Dimensión 2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos** Procesos incluidos: - PEQ 020: Diseño, aprobación y verificación de títulos de grado y máster. - PEQ 021: Seguimiento y mejora de los títulos de grado y máster. - PEQ 022: Modificación de títulos oficiales de grado y máster. - PEQ 023: Supresión y extinción de titulaciones oficiales. - PEQ 024: Acreditación de los programas formativos.
12:30 - 12:45	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
12:45 - 13:45	**Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado** Procesos incluidos: - PEQ 030: Definición del perfil de acceso, de admisión y matriculación de estudiantes de grado.

	- PEQ 040: Definición de perfiles de ingreso, admisión, selección y matriculación de los estudiantes de máster. - PEQ 060: Programación académico docente y evaluación de grados y másteres. - PEQ 061: Desarrollo del Trabajo de Fin de Grado (TFG). - PEQ 062: Desarrollo del Trabajo de Fin de Máster (TFM).
13:45	**Fin de la primera jornada**

Día 14/12/2022 (2ª jornada)

Hora	Actividad
09:00 - 10:00	**Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado** Procesos incluidos: - PEQ 050: Orientación al estudiante. - PEQ 070: Gestión de las prácticas extracurriculares. - PEQ 080: Gestión de la movilidad internacional del alumnado. - PEQ 090: Gestión de la movilidad nacional SICUE.
10:00 - 10:30	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
10:30 - 11:30	**Dimensión 4. Personal académico** Procesos incluidos: - PEQ 150: Provisión de plazas de personal académico de la Facultad de Biología. - PEQ 063: Formación del personal docente e investigador. - PEQ 081: Gestión de la movilidad internacional del PDI.
11:30 - 11:45	***Pausa*** (Trabajo interno CEE)
11:45 - 12:15	**Dimensión 5. Recursos materiales y servicios** Procesos incluidos: - PEQ 110: Gestión y mejora de las instalaciones y de los recursos materiales. - PEQ 120: Gestión y mejora de los servicios.
12:15 - 12:30	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
12:30 - 13:15	**Dimensión 6. Información pública y rendición de cuentas** Procesos incluidos: - PEQ 140: Información pública. - PEQ 100: Gestión de consultas, quejas y sugerencias. - PEQ 101: Atención a las quejas por razón de género o cualquier tipo de discriminación y promoción de la igualdad y de un código ético. - PEQ 130: Recogida de información y análisis de los resultados para la mejora de las enseñanzas.
13:15	**Fin de la segunda jornada**

Día 22/12/2022 (3ª jornada)

Hora	Actividad
09:00 - 09:45	**Entrevista con la Comisión de Calidad de la Facultad**
09:45 - 10:00	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
10:00 - 10:30	**Entrevista con los Directores de Departamento**
10:30 - 10:45	**Pausa** (Trabajo interno CEE)

10:45 - 11:15	**Entrevista con profesorado**
11:15 - 11:30	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
11:30 - 12:15	**Entrevista con estudiantes y egresados**
12:15 - 12:30	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
12:30 - 13:15	**Entrevista con equipo técnico de calidad de la UB y responsables del SAIQU transversal**
13:15 - 13:45	**Audiencia abierta**
13:45 - 14:15	**Pausa** (Trabajo interno CEE)
14:15 - 14:30	**Presentación de conclusiones preliminares y despedida**

2. Incidencias más destacables

En el transcurso de la visita no se ha producido ninguna incidencia remarcable y el proceso ha sido en todo momento adecuado, de acuerdo con el plan y el horario establecido.
Sin embargo, no fue posible entrevistarse con los representantes del estudiantado que forma parte de la Comisión de Calidad de la Facultad ni con ninguna persona egresada que no tuviera actualmente vinculación con el centro.

3. Actitud de la comunidad

El CEE-SGIC quiere agradecer la disponibilidad y la colaboración de la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona y en especial de su equipo decanal durante la evaluación. Un agradecimiento que se prolonga a todas las personas y colectivos que participaron activamente en las audiencias celebradas, cuyas apreciaciones han permitido incrementar el conocimiento de la institución y del nivel de implantación de su sistema de garantía.

En este sentido, el comité externo valora positivamente la actitud colaborativa de todas las personas vinculadas al SGIC y de los grupos de interés con los que tuvo ocasión de dialogar, por su sinceridad y capacidad para comprender las cuestiones planteadas por los miembros del CEE-SGIC.

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

El centro dispone de 4 procesos específicos de carácter estratégico asociados a la revisión y mejora del SGIC:

- PEQ 010: Despliegue de la política y objetivos de calidad del centro.
- PEQ 011: Revisión del Sistema de aseguramiento interno de la calidad (SAIQU).
- PEQ 012: Gestión documental del SAIQU.
- PEQ 013: Redacción del Plan Director de la Facultad.

Así mismo, de forma indirecta, también se dispone de otros procesos interrelacionados con los anteriores y vinculados a esta dimensión:

- PEQ 130: Recogida de información y análisis de los resultados para la mejora de las enseñanzas.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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 pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (Suficiente).

Las responsabilidades y los grupos de interés implicados en el funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC vienen especificados en el Manual de Calidad (MC) de la Facultad y en concreto en el apartado 4.8 y 4.9. De igual manera las fichas de los 27 procesos que recoge el SAIQU de la Facultad disponen de un apartado inicial de «Responsabilitats» (con atención a todas las partes implicadas en la cadena de responsabilidades), un apartado 5º de partes interesadas pertinentes en el proceso y los responsables o agentes implicados en cada una de las acciones de desarrollo y revisión y mejora del proceso (apartados 8º y 9º). En estas mismas fichas de los procesos se establecen los responsables de la custodia documental asociada.

Es destacable la participación del «Equip de Govern de la Facultat» (EGF) como responsable del despliegue del SAIQU, su definición y modificación (revisión y seguimiento), así como de la definición de los objetivos y la política de calidad. De igual manera se encarga de la

redacción, difusión, revisión y mejora del «Plan Director» de la Facultad. En este sentido, se puede afirmar de manera contundente que existe un decidido compromiso del equipo decanal de la Facultad de Biología con la calidad.

También la «Junta de Facultat» (JF) parece un órgano destacado dentro del SAIQU al aprobar buena parte de los documentos y/o acciones que dimanan del SGIC.

La «Comissió de Qualitat de la Facultat» (CQF), creada en el año 2017 como comisión delegada de la JF se establece como el órgano encargado (entre otras funciones) de «revisar el sistema de garantía interna de la qualitat del centre (SAIQU), el mapa de procesos y los procesos específicos de calidad del centro».

Como ya se ha especificado, la participación de los grupos de interés se recoge en el apartado 4.9 del MC y en las propias fichas de los procesos, detallando las vías de participación de los stakeholders internos y externos.

«L'agència de Polítiques i de Qualitat de la Universitat de Barcelona» (APQUB) se muestra como el eje vertebrador de la calidad en la Facultad de Biología y se considera un elemento fundamental en una universidad del tamaño de la UB con centros de muy diversa naturaleza. La APQUB permea la cultura de la calidad en todos los estamentos estableciendo directrices y dando soporte en la implantación y revisión y mejora del SGIC de los centros.

Se constata que existen reuniones periódicas entre los responsables del SGIC de la Facultad de Biología y los responsables de la APQUB, lo que permite la transición de un modelo centralizado a uno descentralizado produciéndose un análisis de las entradas y las salidas de los procesos transversales a los de centro y viceversa.

Se evidencia la trazabilidad de la información y la adecuada coordinación entre el SAIQU-T y el SAIQU de la Facultad. Por ejemplo, la Facultad ha asignado la responsabilidad de sus procesos de calidad a órganos unipersonales (en su mayoría sobre el/la vicedecano/a de calidad, innovación y profesionalización, 10 de 27 procesos) cuestión que aparecía como recomendación (*RE-1.1.2. Evitar la asignación de responsabilidades de procesos a órganos colegiados*) en el último informe (transversal) para la evaluación de la implantación del SAIQU-T de la UB (octubre de 2020).

AM-1.1.1. Incluir la planificación detallada (responsables, plazos, acciones) de los objetivos estratégicos, para que se pueda realizar un correcto seguimiento de su despliegue y análisis de la consecución de estos.

Se debe establecer un calendario de implantación y previsión de la consecución (y extinción si fuera procedente) de todos los objetivos estratégicos y de calidad propuestos por el equipo decanal de tal manera que se pueda controlar su correcto despliegue, desarrollo y realizar el necesario seguimiento. El documento que recoge el despliegue de los objetivos del Plan Director reúne exclusivamente acciones a realizar conforme a esos objetivos sin referenciarlas a lo largo del período de vigencia del citado Plan Director.

AM-1.1.2. Realizar un análisis de la consecución de las acciones estratégicas, más allá de cuantificar las acciones cumplidas, que valore su aportación a la política de calidad y estrategia del centro.

A la hora de revisar la consecución de las acciones estratégicas que se recogen en el documento de despliegue del Plan Director de la Facultad se debe realizar (cuando se precise) un análisis cualitativo y no exclusivamente basado en la consecución de los indicadores del «Cuadro de Mando», o en la cuantificación del número de objetivos conseguidos. Dicho análisis cualitativo deberá contener toda la explicación complementaria sobre el desarrollo, despliegue, consecución, desviación, extinción, modificación o inclusión de nuevas acciones estratégicas que el porcentaje o la cifra no alcancen a explicar. Por ejemplo, si una acción estratégica prevista no se puede llevar a cabo por recortes económicos que se solventarán a corto plazo el análisis cualitativo arrojará una cifra o porcentaje de consecución de cero y el análisis cualitativo aportará la explicación de la no consecución, la justificación, la modificación de la acción estratégica e incluso la nueva fecha de consecución.

RE-1.1.1. Recoger la información relativa a los cambios en los procesos de calidad.

El informe de revisión del SAIQU de la Facultad dispone de un apartado 5 para especificar los cambios relativos a los procesos de calidad, por lo que se recomienda especificar en dicho apartado todo lo correspondiente a las modificaciones de los procedimientos como son las nuevas metas y valores de aceptación; en la actualidad esa información se recoge como acciones de mejora.

RE-1.1.2. Clarificar el papel de los estudiantes en el SAIQU.

Los estudiantes están representados a través de los órganos de gestión establecidos, sin embargo, se recomienda dar más visibilidad a sus funciones dentro del SAIQU de la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona. Se recomienda igualmente revisar la inclusión del estudiantado en todos los documentos y en toda la información pública; por ejemplo, dicho estudiantado aparece como epígrafe h) de la Comisión de la Calidad de la Facultad en la página web (https://www.ub.edu/portal/web/biologia/comissio-de-qualitat) pero no así en la composición de la citada Comisión en el Manual de la Calidad (página 25). En este sentido, acaba siendo muy recomendable realizar acciones de difusión y jornadas de formación en materia del SAIQU destinadas al estudiantado.

RE-1.1.3. Reforzar la participación de los grupos de interés externos.

Se antoja necesaria la participación de los grupos de interés externos en las comisiones y en la revisión y mejora del SAIQU, más allá de la gestión del grado de satisfacción que se realiza a través de las encuestas periódicas. En este sentido se considera igualmente importante la incorporación de egresados y empleadores a la CQF.

A un nivel menor, además de indicar el nombre sería importante hacer lo propio con el cargo de cada uno de los miembros asistentes en las reuniones de la citada comisión.

(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 generalmente adecuados, pero no siempre implican a las partes interesadas externas. (Suficiente).

La información sobre la política y objetivos de calidad de la Facultad de Biología de la UB se encuentra recogida en el apartado 4.5 del MC. El documento actualizado y aprobado por la CQF el 22 de septiembre del 2021 es un documento público de fácil localización en la web de la Facultad.

Este documento se define, despliega y complementa con los objetivos definidos en el «Plan Director» de la Facultad agrupados en 7 grandes áreas (transversales, académica, de investigación y transferencia, de internacionalización, del personal docente e investigador, del estudiantado y del personal de administración y servicios y la gestión y administración).

Igualmente se relaciona con el Plan Estratégico UB2030 fijándose para ello una correspondencia entre sus líneas estratégicas y las áreas (y objetivos) del Plan Director (anexo 2 del MC).

La Política de Calidad tiene 2 objetivos generales: el primero se concreta en formar profesionales competentes en los diversos ámbitos de las enseñanzas que se imparten, tanto en grado como en máster, que puedan aportar su conocimiento para ayudar no solo a entender la vida y su funcionamiento en el planeta, sino a preservarla y mejorar sus condiciones, respetando el medio ambiente y persiguiendo los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El segundo objetivo general se centra en generar conocimiento a través de la investigación y que tenga el máximo impacto en la sociedad contribuyendo a la formación de la ciudadanía y a la transferencia del conocimiento.

La Política de Calidad presenta además 10 objetivos específicos. En el informe de revisión del SAIQU de la Facultad de Biología correspondiente al curso 2021/2022 se especifica que: «se ha considerado que la Política y Objetivos de Calidad ha de ser revisada cada cuatro años coincidiendo con la renovación de los equipos decanales» también se especifica que: «teniendo en cuenta que la Política y Objetivos de Calidad del centro esboza la visión más estratégica de como garantizar esta calidad, no se han especificado indicadores específicos para los objetivos planteados (en dicha Política y Objetivos de Calidad)».

En este sentido la medición del cumplimiento de la Política y los Objetivos de Calidad de la Facultad se realiza a través de la correspondencia de estos con los objetivos propuestos en el Plan Director. En este documento los objetivos sí se disponen a través de acciones concretas con indicadores específicos para evaluar dicho grado de cumplimiento.

Los mecanismos de participación de los grupos de interés en la política y objetivos de calidad se contemplan en la ficha de procesos «Definició i desplegament de la Política i Objectius de Qualitat del centre» (PEQ_010). En dicha ficha (apartado 9º) se establece la

revisión y mejora del proceso vinculado a la revisión bianual del SAIQU cuyo responsable será el vicedecanato de Calidad, Innovación y Profesionalización junto con la CQF.

AM-1.2.1 Revisar, ajustar y en su caso modificar aquellos indicadores asociados a los procesos y al Plan Director que no responden a los objetivos propuestos bien por ser simplemente evidencias o acciones, bien porque su análisis no permite la definición de acciones de mejora.

En general, una buena parte de los indicadores asociados a los procesos no sirve para ayudar a evaluar la consecución de los objetivos propuestos (a veces simplemente son evidencias o acciones) por lo que se deben revisar los indicadores de todos los procesos y del Plan Director, para que respondan a los objetivos de los propios procesos y los del Plan Director, y su análisis facilite la definición de acciones de mejora y la toma de decisiones adecuadas. En particular y, por mostrar un ejemplo, el indicador asociado al proceso PEQ_010 «IN_PEQ010_01 *Informe de revisió sobre la política i objectius de qualitat del centre*», es una evidencia y no responde al objetivo de su proceso; por tanto, no permite valorar la consecución de los objetivos en las consecuentes revisiones.

AM-1.2.2. Incluir indicadores específicos para los objetivos de calidad planteados en la Política de Calidad de la Facultad.

Se deben recoger indicadores específicos para los objetivos de calidad planteados en la Política de Calidad de la Facultad si se pretende medir el grado de consecución de estos.

El Plan Director dispone de unos objetivos que sí están asociados a acciones concretas y a indicadores específicos para evaluar su grado de consecución tal y como queda recogido en el «Cuadro de Mando». De la misma manera, la Facultad ha planteado una correspondencia entre los objetivos de calidad de su Política de Calidad y los del Plan Director por lo que se debe aclarar la relación entre los citados objetivos de calidad y los recogidos en el Plan Director.

AM-1.2.3. Atender a la revisión del SAIQU-T como «input» del SAIQU de la Facultad y viceversa.

Existía un área de mejora recogida en el último informe (transversal) para la evaluación de la implantación del SAIQU-T de la UB (octubre de 2020). En este mismo apartado se hacía referencia a que el panel de evaluación externa «*no había tenido acceso al Informe de revisión de la Política tal como se establece en el proceso de "Definición de la Política de Calidad de la UB" donde se debería evidenciar el proceso seguido, agentes implicados, motivación de la nueva política, etc.*»

En este sentido, también en el informe previo a la visita para la certificación del SGIC de la Facultad de Biología de la UB de septiembre de 2022 se constataba que el proceso análogo de la citada Facultad (PEQ_011) no se encontraba implantado conforme a lo especificado en la última versión del proceso y se solicitó presentar el «*Informe de Revisió del SAIQU*» para poder mantener la planificación del proceso de evaluación como inicialmente se había previsto.

Los resultados de la revisión sistemática del SAIQU-T y del SAIQU de la Facultad deben alimentar los dos sistemas de garantía de calidad que comparten áreas, indicadores y políticas de calidad.

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

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. (Suficiente).

El MC de la Facultad recoge en su apartado 4.7 los procesos del SAIQU y el mapa de procesos que muestra la manera de trabajar del Centro que organiza dichos procesos en 9 estratégicos (establecen políticas, normas y directivas y definen la evolución de la facultad), 13 claves (para conseguir la misión de la Facultad y se relacionan con la docencia) y 5 de soporte (para la gestión de los recursos materiales o inmateriales).

Cada proceso se describe con un documento (ficha del proceso) que dispone de una estructura común en 11 apartados sin que ninguno contenga un diagrama de flujo que explicite el propio proceso. Tanto las fichas de los procesos como el mapa de procesos se publican como documentos independientes en la web de la facultad.

Algunas fichas de procesos (12 de 27) son de muy reciente redacción (creación) siendo la primera versión fechada en el primer semestre de 2022 (PEQ_012, PEQ_013, PEQ_021, PEQ_022, PEQ_023, PEQ_024, PEQ_150, PEQ_061, PEQ_062, PEQ_063, PEQ_081 y PEQ_101). El informe de revisión del SAIQU que se cierra en octubre de 2022 se realiza sin que haya transcurrido un curso académico desde la implantación de la última modificación (profunda) del proceso y sin que se haya realizado la revisión de cada uno de los procesos citados (tal y como se fija en los diferentes apartados de «*Revisió i millora del procés*»). Se constata en la visita que dicha revisión está prevista para el primer trimestre del año 2023, (ver estándar 1.7. y AM-1.7.1.).

El MC de la Facultad recoge en su apartado 4.7.1 la relación de los procesos transversales del SAIQU-T de la Universidad de Barcelona con los procesos específicos de calidad del SAIQU de la Facultad.

La revisión y mejora de los procesos están vinculados a la revisión bianual del SAIQU de la Facultad.

RE-1.3.1. Ajustar los objetivos de los procesos con sus desarrollos.

En general, se considera oportuna la revisión de los objetivos de los procesos y su posterior desarrollo para que se ajusten perfectamente y permitan establecer los mejores indicadores posibles para la consecución de los citados objetivos. En particular para esta dimensión, la Facultad dispone del proceso PEQ_010 «Definició i desplegament de la Política i Objectius de Qualitat del centre» (rev02 24/01/2022), cuyo objetivo es «establir la sistemàtica a seguir per tal de definir, aprovar, revisar i millorar la política i objectius de qualitat de la

Facultat de Biologia». En el desarrollo del proceso se señala que se realiza el seguimiento del despliegue cuestión que no recoge el objetivo. Otro ejemplo se encuentra en el «PEQ_013 Redacció del Pla Director de la Facultat» que además de definir el Plan Director, realiza el seguimiento de este, por lo que igualmente se recomienda modificar el nombre del procedimiento para que se ajuste a su objetivo y contenido.

RE-1.3.2. Considerar la elaboración del diagrama de flujo de los procesos.

En el último informe (transversal) para la evaluación de la implantación del SAIQU-T de la UB (octubre de 2020) se recomendaba elaborar el diagrama de flujo de los procesos para ayudar a comprender mejor la secuencia, los agentes que intervienen y cuándo y quién genera los registros y evidencias de los procesos. No se ha encontrado el diagrama de flujo en ninguno de los 27 procesos propios del SAIQU de la Facultad por lo que se sigue recomendando su elaboración e inclusión.

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

El SGIC implantado responde suficientemente a las dimensiones del programa AUDIT. Se garantiza el desarrollo de los programas formativos. (Suficiente).

La Universidad de Barcelona dispone de un SAIQU-T marco, aplicable a todos los centros de la UB, cuyo diseño obtiene la evaluación favorable en 2021 siguiendo las directrices del programa AUDIT. A partir del modelo marco se despliega e implanta el SAIQU de la Facultad de Biología de la UB, adaptándolo a sus características y especificidades, dentro de su ámbito de competencias y de actuación.

El SAIQU de la Facultad, con diseño favorable en el año 2009, se desarrolla tomando como referencia los criterios y directrices del programa AUDIT, como puede comprobarse en el MC (apartado 4.7.2.). Concretamente, en la tabla 6 (correspondencia de los procesos específicos de calidad del SAIQU con las directrices del AUDIT y los estándares de la ENQA) se detalla la relación entre los PEQ del sistema y las directrices (criterios) del programa AUDIT y se relacionan con los «Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area» (ESG de la ENQA) lo que facilita la visualización directa de la correspondencia entre modelos.

El programa AUDIT y los procesos relacionados con el marco VSMA están consolidados tanto en la institución como en la Facultad de Biología de la UB y se configuran como fortalezas de ambos Sistemas de Garantía de Calidad.

Además, también desde la APQUB se han establecido mecanismos sólidos que permiten la implantación del SGIC de la Facultad de Biología sobre todo en lo referido a los procesos relacionados con el marco VSMA.

RE-1.4.1. Sopesar el papel de la Facultad en la evaluación del profesorado.

El SAIQU de la Facultad no dispone de ningún proceso que permita garantizar la adecuada evaluación del profesorado. De ello se encarga exclusivamente el SAIQU-T de la institución por lo que se invita a pensar con detenimiento sobre el papel que debe jugar el centro en

este asunto complementando en la manera en que se considere (aunque sea mínima o de referencia al proceso transversal) el PEQ_063 que se encarga solo de la «Formació del personal docent i investigador».

(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).

La gestión documental del SAIQU, su composición y funcionamiento, se describe de forma general en el MC (apartado 4.11). Contempla la documentación asociada al propio SAIQU, el manual del SGIC, los procesos e informes que engloban (procedimientos, inputs, outputs, indicadores, informes de revisión y mejora del proceso), los indicadores generados, el plan de mejora y las evidencias documentales entre otras cuestiones.

El gestor documental principal es un *Sharepoint* en el que se organiza y archiva toda la documentación generada por el SAIQU. Además, se dispone de un documento de registro de las evidencias en el que se describen los perfiles de permisos de acceso al *Sharepoint* de todos los agentes implicados.

La persona que realiza las labores técnicas de calidad es la responsable de la activación, gestión y supervisión del *Sharepoint*.

Existe además un proceso específico «*Gestió documental del SAIQU*» (PEQ_012) cuyo alcance comprende la documentación generada por el sistema. Sin menoscabo de lo anterior, las evidencias documentales asociadas a los procesos del SAIQU de la Facultad se almacenan en el *Sharepoint*, en la web, el Gr@d, la web y el archivo de la Oficina de Relaciones Internacionales (ORI), el aplicativo de *Mobility-Online* (SOP), el aplicativo de Gestión Académica, espacio VSMA, *Business Intelligence* (web), *Programari SAP* de la UB, archivo de la Unidad Técnica, archivo de Administración y archivo de la Oficina de Asuntos Generales de la Facultad entre otros espacios, además de almacenarse en papel físico.

RE-1.5.1. Establecer un diagrama o cuadro informativo sobre la documentación del SGIC para los diferentes grupos de interés.

Teniendo en cuenta que es imposible centralizar en un único sitio (ni virtual ni físico) toda la información que genera el SAIQU, se recomienda la creación de un diagrama informativo para los diferentes grupos de interés en el que se reúna los diferentes espacios físicos y virtuales en donde se va a poder encontrar la información del sistema.

(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).

La Universidad de Barcelona dispone de un circuito interno en el que participan de manera coordinada las unidades de gestión y de calidad de la propia Universidad (Gestión Académica, Gabinete Técnico del Rectorado, Agencia de Políticas y Calidad) que se encargan de la recogida de información y elaboración y acceso a los datos e indicadores relacionados con los diferentes aspectos de las titulaciones. Además, los comunican y difunden a través de los diferentes espacios de la web institucional que se han descrito anteriormente (VSMA, Business Intelligence, etc.) o través de la redacción de diferentes informes.

Esta gestión de la información se explica en el proceso del SAIQU-T «Comunicación: satisfacción» (PTD 6.A).

El SAIQU de la Facultad dispone de dos procesos específicos para la recogida de datos: el primero de ellos para la «*recollida d'informació i anàlisi dels resultats per a la millora dels ensenyaments*» (PEQ_130) creado con el objetivo de describir los mecanismos y la metodología empleada por el centro para recoger la información, medirla y analizarla en lo referido a las enseñanzas, al inserción laboral y la satisfacción y el segundo de «*informació pública*» (PEQ_140) que garantiza el acceso público a la información sobre los resultados de las titulaciones, los servicios que ofrece el centro y el SAIQU de la Facultad.

BP-1.6.1. El despliegue de la herramienta Business Intelligence para automatizar la gestión de datos.

Desde que se anotara como una recomendación en el último informe (transversal) para la evaluación de la implantación del SAIQU-T de la UB (octubre de 2020) hasta la fecha del presente informe se constata que la herramienta Business Intelligence permite la automatización de la gestión de los datos y aporta una mayor consistencia a la recogida y análisis de la información optimizando los procesos.

RE-1.6.1. Incorporación de la información en diferentes idiomas.

Toda la información referente al SAIQU de la Facultad se encuentra exclusivamente en Catalán. Se recomienda incorporar esta información en el resto de los idiomas de navegación de la página web (inglés y castellano). En este sentido, se constata en la visita que existe una preocupación real por parte de los responsables de la Facultad e igualmente acciones a nivel institucional vinculadas con la incorporación de la citada información (renovación completa de la web institucional).

(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 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).

Los procesos del SGIC y sobre todo los referidos a los procesos de evaluación de las titulaciones generan, en la mayoría de las ocasiones, una información basada en datos e indicadores solventes que permiten la toma de decisiones que garantizan la calidad de

dichas titulaciones. Además, la Facultad viene trabajando desde hace muchos años en estos procesos que están implantados y que vienen de procesos transversales dependientes en principio de los servicios generales de la Universidad.

La Facultad tiene experiencia en la revisión periódica de los SGIC de las titulaciones, en el análisis y propuesta de planes de mejora y en la implantación de estos; sin embargo, es complejo encontrar la trazabilidad de las acciones de mejora vinculadas a su SAIQU puesto que el «PEQ011 Revisió del sistema d'assegurament intern de la qualitat (SAIQU)» ha sido objeto de revisión (enero de 2022) realizando cambios substanciales en el mismo y dando lugar a una nueva versión de reciente implantación.

Se considera que es necesario un periodo de implantación efectiva más amplio para que el sistema alcance un mayor nivel de madurez y se constituya en una herramienta de mejora continua cada vez más eficiente y sistemática.

En el Informe de revisión del SAIQU se recomienda incluir una revisión de las acciones de mejora del centro y sus titulaciones anteriores, así como la definición de las nuevas acciones de mejora. La Facultad dispone del «PEQ_011 *Revisió del sistema d'assegurament intern de la qualitat (SAIQU)*» del que no se ha implantado una parte del proceso, «a partir de las evidencias e indicadores recogidos los responsables de cada uno de los procesos elabora un breve informe de revisión con una propuesta de posibles mejoras, si procede» dicho informe se debe cumplimentar en base al modelo definido como el Anexo 1. En el Informe de revisión del SAIQU se comenta que se hará en el curso 23/24.

AM-1.7.1. Revisar el SAIQU para que se ajuste a la realidad del funcionamiento de la Facultad.

En general, se recomienda establecer mecanismos para asegurar la coherencia entre lo descrito en el «Cuadro de Mando» y las fichas de procesos/procedimientos respecto al valor de aceptación y el valor meta. En particular, y por mostrar un ejemplo, en el «PEQ_063 Formació del personal docent i investigador» el indicador «Percentatge de PDI que ha participat en activitats informatives de l'IPD-ICE o pròpies de la Facultat de Biologia respecte del total de PDI en el curs acadèmic» (IN_PEQ_063_01), en el «Cuadro de Mando» el valor aceptado es de un 45% mientras que en la ficha de proceso es de un 40%.

Por mostrar otro ejemplo representativo, en el PEQ_130 todos los indicadores de este proceso disponen de un valor aceptado del 30% y un valor meta del 60% en el «Cuadro de Mando» mientras que en la ficha de proceso es de 25% y 50% respectivamente.

En este sentido, también el informe de revisión del SAIQU de la Facultad en el apartado 8.- Plan de mejora, asegura que se describen las diferentes acciones de mejora que se proponen a raíz de la valoración de los indicadores del «Cuadro de Mando» para el curso 2021-22, pero no todos los indicadores que no han alcanzado el valor de referencia cuentan con una acción de mejora abierta (como es el caso del indicador IN_PEQ080_07 «*Nombre de sol·licituds Erasmus Pràctiques Recent Graduats*» cuyo valor de ref. es 15 y los dos últimos cursos no se ha llegado a dicho valor; o los indicadores del IN_PEQ040_08 al IN_PEQ040_13).

Se deben incorporar las acciones de mejora que procedan de otras entradas y no exclusivamente aquellas que emanen del análisis de los resultados de los indicadores asignados a los procesos.

AM-1.7.2. Establecer mecanismos para la gestión de las acciones de mejora.

Se deben establecer mecanismos para realizar una gestión adecuada de las acciones de mejora desde su definición hasta su cierre con análisis de su eficacia, así como para garantizar su trazabilidad. De igual modo se debe diseñar un sistema para llevar a cabo un seguimiento de las acciones de mejora y análisis de su eficiencia.

Se debe incluir en el informe de revisión del sistema las acciones de mejora derivadas de la implantación anual del SAIQU en la Facultad, más allá de las acciones de mejora derivadas de los resultados de los indicadores, y una revisión de las acciones de mejora anteriores.

RE-1.7.1. Establecer un único informe de gestión.

Se recomienda integrar en un único informe de gestión el seguimiento de los objetivos (Plan Director) de la Facultad, la revisión y seguimiento de los procesos del SAIQU de la Facultad y el seguimiento del centro (ISC) de las titulaciones. En el mismo informe se debe igualmente integrar la definición de acciones de mejora nuevas y la revisión de las acciones de mejora anteriores para que constituya una herramienta estratégica que aporte información significativa de cara a la toma de decisiones y permita la orientación hacia la mejora continua de la Facultad y de sus titulaciones.

RE-1.7.2. Establecer un único plan de mejora del centro.

Con la misma intención se recomienda establecer un único plan de mejora para la Facultad y sus titulaciones.

RE-1.7.3. Eliminar la vigencia de los procesos.

Se recomienda eliminar la vigencia de los procesos que deben ser documentos vivos.

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 ■ Implantación avanzada

La universidad dispone de un conjunto de procesos asociados al Marco VSMA (verificación, seguimiento, modificación y acreditación), con un marcado carácter transversal, que se despliegan a nivel de centro. 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:

- PEQ 020: Diseño, aprobación y verificación de títulos de grado y máster.
- PEQ 021: Seguimiento y mejora de los títulos de grado y máster.
- PEQ 022: Modificación de títulos oficiales de grado y máster.
- PEQ 023: Supresión y extinción de titulaciones oficiales.
- PEQ 024: Acreditación de los programas formativos.

Así mismo, se cuenta con otros procesos relacionados con la mejora de los programas formativos y, por tanto, asociados con los procesos del marco VSMA:

- PEQ 100: Gestión de consultas, quejas y sugerencias.
- PEQ 130: Recogida de información y análisis de los resultados para la mejora de las enseñanzas.
- PEQ 140: Información pública.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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).

Las responsabilidades de los distintos procesos aparecen detalladas en las correspondientes fichas. El núcleo de las actividades relacionadas con los procesos del Marco VSMA son desarrolladas principalmente por el vicedecanato de calidad, innovación y profesionalización (PEQ_021, 022 Y 023) y por el vicedecanato académico (PEQ_020 y

024). Intervienen otros cargos y órganos del centro en tareas o funciones que se encomiendan con el soporte en todos los procesos de la persona encargada de realizar las labores técnicas de calidad.

El carácter transversal de los procesos del marco VSMA obliga a la participación de los órganos de la Universidad de Barcelona y en concreto de la APQUB de la UB que dispone incluso de una persona con perfil técnico que ofrece soporte y sirve de enlace continuo entre los procesos del SAIQU de la Facultad y sus necesidades.

(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).

Se constata que la Facultad tiene implantados correctamente los procesos para el diseño, la revisión y mejora de los programas formativos, para su acreditación y también para su extinción.

En cuanto a los resultados académicos de las titulaciones, se constata que las previsiones establecidas en las vigentes memorias verificadas se han cumplido en la mayoría de los casos, manteniendo las tasas globales de rendimiento, eficiencia, duración media de los estudios, abandono y graduación con una trazabilidad controlada.

Se ha evidenciado una participación muy destacada de la Facultad y de la APQUB en la gestión y coordinación de los procesos relacionados con el marco VSMA y una implantación consolidada de estos los procesos en la Facultad. Fruto de su despliegue se observa un incremento de titulaciones (sobre todo de másteres) acreditadas con excelencia (Másteres en Acuicultura, en Biodiversidad, en Ecología, Gestión y Restauración del Medio Natural, en Genética y Genómica, en Inmunología Avanzada, en Microbiología Avanzada, en Antropología Biológica, en Neurociencias).

(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).

El SAIQU dispone de procesos que permiten recabar y facilitar la información necesaria para hacer un seguimiento efectivo de las titulaciones, como elemento base para su mejora continua (PEQ_100: *Gestió de consultes, queixes i suggeriments*; PEQ_130: *Recollida d'informació i anàlisi dels resultats per a la millora dels ensenyaments*; PEQ_140: *Informació pública*…) Prueba de ello es la información que se publica en la web (La Facultat: apartado

«*Sistema de qualitat (SAIQU-Biologia*)»; La Universitat: «Qualitat UB») o la documentación generada por el sistema (tabla de indicadores, informes…)

Desde las distintas páginas webs (institución y centro) los grupos de interés pueden acceder de forma directa a la documentación principal del SGIC, a los resultados de los procesos de evaluación y seguimiento del centro/titulaciones y a los datos extraídos de fuentes internas relacionados con el rendimiento académico, la satisfacción, etc.

*P*ara todas las titulaciones de la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona, los indicadores relativos a los procesos VSMA se vienen recogiendo anualmente de manera homogénea con información desglosada por cada titulación (ver BP-1.6.1)

El Espacio VSMA permite disponer de toda la información sobre la acreditación de las titulaciones de la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona de forma clara y accesible a todos los grupos de interés (ver BP-1.6.1).

RE-2.3.1. Potenciar la participación del estudiantado en las encuestas.

Tanto si la Facultad se ha propuesto llegar a un porcentaje del 50% de participación del estudiantado en las encuestas de satisfacción, como si ese porcentaje es del 60%, se sigue recomendando (como ya se hiciera en el último informe para la evaluación de la implantación del SAIQU-T de la UB de octubre de 2020) potenciar la participación del estudiantado en las encuestas de satisfacción.

En este sentido, en el PEQ_130 se recogen los indicadores IN_PEQ130_01 a IN_PEQ130_05 con valores de aceptación y meta diferentes a los que refleja el «Cuadro de Mando» (constituyendo otro ejemplo de lo que se recoge en la RE-1.7.1.).

(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).

Se constata mediante evidencias la realización de un análisis de los resultados de los programas formativos y como consecuencia de ello la creación del correspondiente plan de mejora del centro.

Para ello el SAIQU cuenta con el PEQ_021 «*Seguiment i millora dels títols de grau i màster*» y, con el PEQ_011 «*Revisió del sistema d'assegurament intern de la qualitat (SAIQU)*».

Se han presentado evidencias de informes de seguimiento de titulaciones que recogen sus propios planes de mejora que es de suponer alimentan tanto el plan de mejora del centro como los siguientes informes de seguimiento de titulaciones. También evidencias de informes de seguimiento de centro (desde el curso 2015/16) que igualmente hacen referencia a las titulaciones.

Se considera una fortaleza para el Sistema de Garantía de Calidad de la UB y el de la propia Facultad que la APQUB realice una revisión completa de todos los informes de seguimiento de las titulaciones que emite la Facultad y le remita un informe valorando el seguimiento y realizando propuestas de mejora (DOC_PEQ021_05, por ejemplo, en PEQ021).

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	■ Implantación suficiente	☐ Implantación avanzada

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados a los sistemas de apoyo a la enseñanza-aprendizaje y orientación al alumnado. De una manera directa, los procesos específicos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PEQ 030: Definición del perfil de acceso, de admisión y matriculación de estudiantes de grado.
- PEQ 040: Definición de perfiles de ingreso, admisión, selección y matriculación de los estudiantes de máster.
- PEQ 050: Orientación al estudiante.
- PEQ 060: Programación académico docente y evaluación de grados y másteres
- PEQ 061: Desarrollo del Trabajo de Fin de Grado (TFG).
- PEQ 062: Desarrollo del Trabajo de Fin de Máster (TFM).
- PEQ 070: Gestión de las prácticas extracurriculares.
- PEQ 080: Gestión de la movilidad internacional del alumnado.
- PEQ 090: Gestión de la movilidad nacional SICUE.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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 al alumnado, 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).

El SAIQU de la Facultad dispone de procesos que garantizan el diseño, desarrollo, análisis de los datos y resultados y mejora continua en los procesos de admisión y matriculación del estudiantado de grado y máster. También para la orientación de dicho estudiantado, la programación académico docente y el desarrollo de los trabajos fin de titulaciones (TFG y TFM). Por último, el SGIC también se encarga de la gestión de las prácticas externas, la movilidad nacional y la internacional.

La cadena de responsabilidades en cada uno de estos procesos está bien establecida.

Se constata que los diferentes procesos incluyen la participación de los grupos de interés a través de la representación en órganos de carácter colegiado, como la Junta de Facultad o las comisiones por ella delegadas.

RE-3.1.1. Recuperar la labor del equipo docente en el PEQ_060.

La versión 02 del proceso «PEQ_060 *Programació academicodocent i avaluació de graus i màsters*» aunque no lo recoge en la descripción de cambios, elimina el siguiente texto: «*La planificació, el desenvolupament i l'avaluació de la docència es treballarà en equips docents, que estaran formats per professors que comparteixen la mateixa assignatura, la docència en un mateix grup d'estudiants, o imparteixen assignatures relacionades pel que fa a la temàtica o a la disciplina. Els equips docents de les assignatures relacionades, mitjançant diverses reunions de treball, elaboren els plans docents de cada assignatura pel que fa a la temàtica o a la disciplina*». En la nueva versión es la persona encargada de la coordinación de las asignaturas la que redacta los planes docentes atendiendo a la normativa.

(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. (Suficiente). Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio).

Valoración global: Suficiente.

La Facultad de Biología de la UB cuenta con procesos para gestionar las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje (pruebas de acceso y criterios de admisión, metodología de enseñanza, evaluación de aprendizajes, TFG, TFM, prácticas externas y movilidad) a través de los procesos indicados más arriba.

Cabe resaltar que el centro recibe un número de solicitudes muy superior a la oferta de plazas de las titulaciones oficiales (en el curso 2020-21 que es el último dato publicado, el estudiantado que solicitaba el ingreso en primera opción era casi el doble de las plazas ofertadas), lo que muestra el interés del alumnado en cursar los títulos impartidos en el centro.

Los planes docentes de las diferentes asignaturas contienen información más o menos completa, y se han elaborado teniendo en cuenta un modelo común que refleja los datos generales de la asignatura, la información sobre las horas estimadas de dedicación, las competencias que se desarrollan, los objetivos de aprendizaje, los bloques temáticos, la metodología y las actividades formativas, la evaluación acreditativa de los aprendizajes y los fondos de información básica. El sistema de evaluación indica el proceso y las actividades de evaluación programadas, pero, en muchos casos, sin la indicación del valor asignado para cada actividad, ni el procedimiento de revisión de las calificaciones y de recuperación. En todos se hace referencia a la evaluación única que regula la universidad.

El SAIQU cuenta con mecanismos para garantizar que a través de las prácticas externas el conjunto de estudiantes lleva a cabo tareas que son propias del ámbito profesional.

El SAIQU dispone de los procesos necesarios para la asignación, supervisión y evaluación de los TFG/TFM, ejecución clave en los planes de estudios de las titulaciones oficiales, así

como para realizar las acciones de movilidad nacional e internacional del estudiantado que parecen coherentes con los objetivos de los planes de estudios y su planificación.

A partir de la documentación aportada por el centro y la información pública disponible para los grupos de interés, se observa que las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se desarrollan generalmente de acuerdo con los procesos del sistema.

RE-3.2.1. Añadir los diagramas de contenidos para aquellos grados en los que no figuran.

Se ha detectado que en la página web, donde se establecen los perfiles de acceso, en algunos grados existe una figura con los contenidos del grado, mientras que en otros (por ejemplo, Ciencias ambientales) no aparece ese esquema. Sería muy recomendable homogeneizar el contenido.

(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 al alumnado se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. (Suficiente). Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio).

Valoración global: Suficiente.

La Facultad (y también la institución) realiza múltiples actividades de apoyo al estudiantado. El SAIQU dispone de un proceso específico de orientación del estudiantado (PEQ_050) con el objetivo de establecer la sistemática de revisión, actualización y mejora de los procedimientos relacionados con las acciones de acogida, soporte, orientación académica y profesional de su estudiantado mediante el Plan de Acción Tutorial (PAT).

Dicho PAT permite, entre otras muchas cuestiones, la asignación individualizada de un tutor/a PAT que servirá de guía para los procedimientos anteriormente relacionados (y movilidad, elección de asignaturas optativas, portafolio de competencias transversales, etc.) y que se reunirá, al menos, dos veces al año de manera obligatoria.

La UB a través de su Servicio de Atención al Estudiante (SAE) y en coordinación con los centros dispone de un programa completo de orientación profesional: el «passaport a la professió» cuyo hilo conductor es la oferta de actividades y sesiones de orientación que están dinamizadas conjuntamente entre el jefe de estudios, el tutor PAT, el profesorado y el equipo de orientación del SAE.

La Página web de la Facultad dispone de un espacio de acogida para «futuros estudiantes» que contiene información propia de las actividades del centro, así como un enlace a los contenidos de la página de la Universidad de Barcelona para la orientación previa al acceso con información inicial para las personas interesadas en estudiar en dicha institución.

BP-3.3.1. Passport a la professió.

La Facultad dedica esfuerzos a implantar y contextualizar este programa transversal *(Servei d'Atenció a l'Estudiant de la UB*) de orientación a lo largo de todos sus grados, que pretende el desarrollo personal y profesional del estudiantado.

RE-3.3.1. Atender a la sistematización y revisión de las labores del tutor/a PAT.

Se constata en la visita que las labores del tutor PAT dependen en gran medida de la voluntad de la persona encargada de llevarlas a cabo sin que exista una sistemática rigurosa para llevar a cabo sus funciones (salvo las mínimas que se establecen) y tampoco se lleva a cabo una revisión del cumplimiento de las tareas asignadas más allá de los datos de satisfacción de las encuestas del estudiantado.

RE-3.3.2. Se recomienda atender a las necesidades planteadas por el estudiantado con relación a las competencias transversales.

Sería recomendable considerar las actividades necesarias para alcanzar las competencias transversales (portafolio) y solicitar la participación del estudiantado en su creación y planificación atendiendo así a sus propuestas.

(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 al alumnado. (Suficiente).

La UB desarrolla diferentes acciones encaminadas a recoger información para analizar y mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje y de apoyo al estudiantado. De esta manera, los responsables de estos procesos cuentan con información sobre el estudiantado de nuevo ingreso (preinscripción, matrícula, perfil de ingreso, rendimiento, nota de corte, etc.), sobre la movilidad (evolución de los programas de movilidad), sobre el PDI (docencia impartida por categoría y por horas), sobre las tasas de rendimiento, graduación, abandono, eficiencia y éxito de todas las titulaciones y sobre resultados académicos.

La herramienta «*Business Intelligence*» explota los datos desde el año 2016. Tal y como se ha comentado en dimensiones anteriores, la información se considera fiable, completa, transparente y de fácil acceso y gran mayoría se publica en la página web del centro.

También se dispone de información a partir de encuestas de evaluación docente del PDI, de asignaturas y del TFG/TFM, de titulados, así como una encuesta de inserción laboral con carácter trienal realizada por AQU.

La aplicación para la recogida de información de las encuestas del estudiantado permite una recogida sistemática y análisis y seguimiento de indicadores de participación (ver BP-1.6.1).

RE-3.4.1. Revisar el aprovechamiento de la información recogida.

La Universidad de Barcelona pone a disposición de sus centros información muy valiosa para el análisis y mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes. En algunos de los procesos transversales del SAIQU-T se tienen en cuenta flujos

de información muy importantes que en el SAIQU de la Facultad no se tienen en cuenta. Por ejemplo, los procesos PEQ_061 y PEQ_062 eliminan el porcentaje de estudiantado con alta calificación con respecto al matriculado como indicador de calidad de los trabajos fin de titulación resultantes. Otro ejemplo significativo se produce en el PEQ_040 al no establecer revisiones del perfil de ingreso a partir de los informes de seguimiento de las titulaciones y las pertinentes modificaciones de las memorias verificadas.

(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 al alumnado 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 sobre el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje que han permitido valorar los resultados obtenidos en los diferentes indicadores, identificar áreas de mejora y proponer acciones en consecuencia, aunque se haya realizado sin atender, en determinadas ocasiones, a los procesos del SAIQU, precisamente por la reciente creación de algunos procesos o bien por la igualmente reciente modificación de otros.

RE-3.5.1. Llevar un seguimiento sistematizado de los planes de mejora de los procesos de enseñanza aprendizaje.

Se recomienda realizar un seguimiento sistematizado de los planes de mejora de los procesos de enseñanza aprendizaje que surjan como resultado de los preceptivos informes (anuales) de seguimiento de las titulaciones de la Facultad.

C4. Personal académico

El centro cuenta con procesos implantados que aseguran la competencia y la cualificación del personal académico.		
☐ Implantación parcial	■ Implantación suficiente	☐ Implantación avanzada

El centro dispone de un conjunto de procesos relacionados con la gestión del personal académico que rigen las actuaciones de la facultad, en colaboración con otros órganos institucionales, para garantizar la calidad del profesorado:

- PEQ 063: Formación del personal docente e investigador.
- PEQ 081: Gestión de la movilidad internacional del PDI.
- PEQ 150: Provisión de plazas de personal académico de la Facultad de Biología.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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).

En general, se considera que los responsables establecidos para llevar a cabo las funciones relacionadas con la formación, la movilidad y la provisión de plazas del personal docente e investigador de la Facultad son los adecuados. Si bien es cierto que los tres procesos de los que dispone del SAIQU tienen un carácter transversal muy marcado y que las partes implicadas en la cadena de responsabilidades se adscriben a niveles institucionales con competencias en el área.

Los 4 departamentos de la Facultad trabajan a partir de datos objetivables que permiten el análisis y ordenamiento de las necesidades de personal docente e investigador en las diferentes categorías académicas.

(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. (Suficiente). Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio).

Valoración global: Suficiente.

El proceso de provisión de plazas del personal académico de la Facultad de Biología (PEQ_150) dispone de la fecha del 31 de mayo de 2022 como la de redacción del proceso en su primera versión. Su fecha de aprobación es la del 7 de junio de 2022. En ausencia de este proceso del SAIQU de la Facultad, la gestión del personal académico se ha realizado conforme a lo dispuesto institucionalmente.

Sin menoscabo de lo anterior, los resultados obtenidos en los procesos de evaluación externa de las titulaciones de la Facultad (véase los informes de acreditación), evidencian un adecuado desempeño en este ámbito. También es de destacar la satisfacción que muestra el estudiantado de la Facultad con su personal docente e investigador (valoración media de 3,65 sobre 5 en el curso 2020/2021)

RE-4.2.1. Re*coger las actuaciones sobre la sistemática para la cobertura de las necesidades docentes.*

Durante la visita externa se puso de manifiesto que entre las partes interesadas existe una negociación previa que no recoge el proceso, sin embargo, resulta necesario que el proceso recoja todas las actuaciones que se desarrollan para cubrir las necesidades docentes cuando no coincide el número de plazas de profesorado solicitadas por la facultad (a través de los departamentos) y el número total de plazas que permite ofertar el vicerrectorado de PDI.

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

Todas las acciones vinculadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio).

Conviene aclarar que el SAIQU de la Facultad no dispone de un proceso específico para la evaluación del profesorado cuya competencia es exclusiva del SAIQU-T de la UB.

El profesorado que imparte docencia en las diferentes titulaciones reúne los requisitos de nivel de cualificación académica exigidos por las titulaciones del Centro y tiene suficiente y valorada experiencia docente, investigadora y, en su caso, profesional.

En los grados (datos cursos 2017-18 y 2018-19) la mayoría del profesorado es doctor/a (75%), con categorías profesionales a tiempo completo, lo que facilita la dedicación a la docencia y al resto de actividades asociadas como la coordinación de asignaturas, tutorías y mejora e innovación de las actividades docentes.

En el caso de los másteres, el profesorado pertenece a áreas de conocimiento adecuadas a la temática relacionada con la asignatura que imparte, siendo doctor/a un porcentaje muy elevado.

Respecto a la formación del PDI, tienen implantado el PEQ 063 «*Formació del personal docent i investigador*», cuyo objetivo es establecer cómo se gestiona la formación del personal docente e investigador de la Facultad de Biología a través de la detección de necesidades y la organización de actividades formativas que garanticen la formación y

mejora continua del profesorado. Igualmente se analizan los resultados para actualizar y mejorar la oferta formativa docente del PDI.

El proceso del SAIQU encargado de la formación del personal docente e investigador (PEQ_063) se redacta en su primera versión el 4 de abril de 2022 siendo aprobado el 7 de junio de 2022.

Las acciones relacionadas con la evaluación del personal académico se han llevado a cabo siguiendo los procedimientos que a nivel institucional se relacionan con dicho ámbito.

(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).

Como ya se ha mencionado, en la actualidad, para la evaluación del personal académico se atiende a procesos transversales que dependen exclusivamente de la Universidad.

En el caso de la formación se constata que el sistema recoge la información necesaria para la detección de necesidades y establece las acciones que promueven la formación del profesorado. Dicha formación servirá para que a través de procesos transversales que dependen de la Universidad se establezcan los reconocimientos y la promoción pertinente del profesorado.

Se considera un gran activo que exista un grupo de profesorado (voluntario) encargado de la innovación docente que está involucrado en el proceso PEQ_063 pero al que se puede acudir también para recibir soporte individual en la implantación de nuevas metodologías activas en el aula.

RE-4.4.1. Incorporar algún indicador de éxito, transferencia e impacto de la formación.

Se recomienda incorporar algún indicador que mida el grado de cumplimiento de las acciones formativas, su transferencia e impacto en el aula; en la actualidad el proceso PEQ_063 solo utiliza indicadores capaces de medir exclusivamente la participación del profesorado en las actividades de formación.

(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).

La Facultad recoge datos de indicadores procedentes de los procesos listados al inicio de esta sección. Dichos indicadores forman parte del cuadro de indicadores estratégicos de la

Facultad e indicadores de seguimiento de los procesos del SGIC. Los indicadores se analizan en el Informe de Revisión del SAIQU de la Facultad.

RE-4.5.1. Iniciar una reflexión sobre la necesidad de incorporar la evaluación del personal académico dentro del SAIQU de la Facultad.

Se presupone una decisión estratégica que la evaluación del profesorado dependa exclusivamente de la Universidad, sin embargo, el centro no debe renunciar (en coordinación con la Institución) a incorporarla en el proceso correspondiente, atendiendo a sus objetivos estratégicos y en la medida de su ámbito competencial.

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

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados a la gestión de los recursos materiales y servicios de apoyo a la docencia. De una manera directa, los procesos específicos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PEQ 110: Gestión y mejora de las instalaciones y de los recursos materiales.
- PEQ 120: Gestión y mejora de los servicios.

Para la evaluación de esta dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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 se considera adecuada tanto en el proceso para la «*Gestió i millora de les instal·lacions i dels recursos materials*» (PEQ_110), como en el proceso de «*Gestió i millora dels serveis*» (PEQ_120). En ambos se dispone de la persona administradora del centro como responsable del proceso. También en ambos el decano o decana de la facultad acompañarán a otros órganos unipersonales (personas técnicas), organismos y oficinas de ámbito institucional.

Conviene destacar que estos procesos se diseñan e implantan en el año 2010 y se llevan a cabo (ambos) atendiendo a una normativa institucional (excepto por el contrato programa académico docente y el de investigación de la Facultad). Ambos procesos se revisaron y se volvieron a aprobar en junio de 2022.

(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).

A tenor de las evidencias facilitadas, las actuaciones relacionadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios atienden a una sistemática bien estructurada. Por una parte, se atiende a un listado de obras y mantenimientos respaldado por una asignación (PIU) de naturaleza institucional en el caso del PEQ_110 y por otra, se incorporan las instrucciones de los servicios que ofrece la propia Facultad (con las correspondientes tarifas cuando corresponde).

(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 bastante completa y generalmente fiable sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios. (Suficiente).

El proceso PEQ 110 «*Gestió i millora de les instal·lacions i dels recursos materials*», incluye cuatro indicadores (IN_PEQ110_01, IN_PEQ110_02, IN_PEQ110_03 y IN_PEQ110_04) de seguimiento, todos ellos relacionados con la satisfacción del estudiantado con las instalaciones y recursos materiales. Estos resultados se obtienen de la encuesta sobre servicios, actividades e instalaciones.

A través de estos indicadores se realiza el seguimiento del proceso, que tiene como objetivo establecer el sistema de actuaciones para gestionar adecuadamente las instalaciones y los recursos materiales necesarios para el desarrollo de la actividad académica y docente de la Facultad.

En el proceso se dice: *«El/La decano/na y el administrador/a, con el apoyo de todos los agentes implicados, revisan los mecanismos para la gestión y mejora de las instalaciones y de los recursos materiales, a partir de las evidencias y de los indicadores asociados al proceso, así como de posibles nuevas normativas e incidencias».*

Por su parte el proceso PEQ 120 «*Gestió i millora dels serveis*» cuyo objetivo es establecer las acciones a realizar para la gestión y mejora de los servicios que ofrece el centro, a fin de conseguir el apoyo adecuado para el desarrollo de la actividad académica y docente de la Facultad de Biología, incluye un indicador de seguimiento del proceso. Este indicador IN_PEQ120_01 «*Satisfacció de l'estudiantat en relació amb els serveis i instal·lacions docents (Enquesta sobre serveis, activitats i instal·lacions)*» se obtiene de la encuesta sobre servicios, actividades e instalaciones.

RE-5.3.1. Medir la satisfacción de todos los grupos de interés internos con los recursos materiales y servicios.

En los procesos se incluyen indicadores relacionados con la satisfacción del estudiantado con los recursos materiales y servicios, pero no se tienen evidencias de que se mida la satisfacción del resto de los grupos de interés con los recursos materiales y servicios que la Facultad pone a su disposición. El CAE-SGIC entiende que se ha de conocer la opinión (al menos) del personal académico y del personal de administración con los recursos materiales disponibles y servicios que presta el Centro, ya que son usuarios directos de los mismos. Recopilar esta opinión resultaría enriquecedor y complementaria a la visión del

estudiantado y permitiría contar con una visión global sobre los recursos materiales y servicios de la Facultad.

(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).

En el informe de revisión del SAIQU de la Facultad de Biología del curso 2021/2022 se recoge la pertinente revisión de todos los procesos e incluso se han introducido pequeños cambios en los 2 procesos que ocupan este apartado.

No existen acciones de mejora vinculadas al análisis de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

RE-5.4.1. Mantener un archivo completo de la información relativa al seguimiento y mejora de los procesos.

En el gestor documental no se ha encontrado la información establecida en la primera versión de los procesos relativa a la revisión y mejora de estos. Se recomienda disponer en el gestor documental de toda la información relativa a la mejora de los procesos para facilitar la trazabilidad de los cambios realizados.

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	■ Implantación suficiente	☐ Implantación avanzada

El centro dispone de un conjunto de procesos relacionados con la información pública y la rendición de cuentas de los programas formativos. De manera directa, los procesos específicos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PEQ 140: Información pública.
- PEQ 100: Gestión de consultas, quejas y sugerencias.
- PEQ 101: Atención a las quejas por razón de género o cualquier tipo de discriminación y promoción de la igualdad y de un código ético.
- PEQ 130: Recogida de información y análisis de los resultados para la mejora de las enseñanzas.

Para la evaluación de esta dimensión, el CEE-SGIC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (Suficiente).

Los procesos vinculados a la información pública y la rendición de cuentas poseen una cadena de responsabilidades que garantiza su funcionamiento, análisis y mejora. Se considera que los responsables establecidos son los adecuados para llevar a cabo estas funciones.

En este sentido el vicedecanato de calidad, innovación y profesionalización se haría cargo del PEQ_140 y del PEQ_130 y el propio decanato del PEQ_100, mientras que para el proceso PEQ_101 la responsabilidad se reparte entre la persona secretaria académica de la Facultad y la persona que ostenta la presidencia de la Comisión de Igualdad de la Facultad.

Parece también relevante la participación del decanato como parte implicada en la cadena de responsabilidades en los tres procesos en los que no es responsable; unas veces definiendo la política de comunicación de la Facultad (PEQ_140), otras analizando y valorando los resultados (PEQ_130) y en la últimas dando soporte a la revisión y mejora del proceso de respuesta y de actuación y realizando el seguimiento de las quejas relacionadas con su ámbito de actuación (PEQ_101).

RE-6.1.1. Valorar la incorporación del estudiantado al PEQ_140.

Aunque el estudiantado está representado en mayor o en menor medida en el resto de los procesos de esta dimensión, en el PEQ_140 de «*información pública*» que garantiza el acceso público a la información de titulaciones, de resultados obtenidos, los servicios que la Facultad ofrece y su SAIQU, el estudiantado no puede aportar su visión sobre el proceso y conforme a los «Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area» (ESG 1.7 de gestión de la información) es importante que el estudiantado y el personal estén involucrados en proporcionar y analizar información y planificar actividades de seguimiento.

(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. (Suficiente). Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio).

Valoración global: Suficiente.

Se constata que el centro desarrolla las acciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas de acuerdo con los procesos del SAIQU. En este sentido, tanto el Manual de Calidad de la Facultad (apartado 4.10) como las fichas de los procesos describen las actividades relacionadas con la información pública y la rendición de cuentas, con apartados específicos.

El centro utiliza como principal canal de comunicación y transparencia su página web, en la que se difunden los programas formativos y sus resultados, las noticias, las actuaciones y los acontecimientos de la vida universitaria.

En el ámbito digital, dispone de otros canales como las redes sociales y de comunicación (YouTube, Twitter e Instagram). Así mismo, no menos importante es la divulgación que realiza la propia Facultad a través de canales físicos más tradicionales (cartelería, tablones, etc.) y las pantallas situadas en puntos estratégicos de las infraestructuras.

La rendición de cuentas se completa con las comunicaciones de los resultados que periódicamente tienen lugar en los órganos colegiados de la Facultad, en que están representados la mayor parte de los grupos de interés.

En lo que se refiere a las herramientas de recogida de opinión, se constata que esta información está disponible para los grupos de interés en la página web institucional de la UB y en la propia de la Facultad.

AM-6.2.1 Mejorar la web de la Facultad.

El documento presentado respecto a la revisión web demuestra que muchos ítems de información no se encuentran disponibles en ningún idioma en la web. Los documentos

deberían estar disponibles en la web de la Facultad para poder acceder de forma simple y remota, tanto por parte del colectivo de estudiantes como de cualquier grupo de interés.

RE-6.2.1. Revisar la información que figura en el Manual de Calidad de la Facultad.

Según el MC uno de los principales canales de comunicación es el «Butlletí de la Facultad» y se constata que en la actualidad ya no existe.

(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).

El PEQ_140 incorpora 8 indicadores asociados al proceso y que permiten la recogida de datos sobre la información pública; dos de ellos tienen que ver con las encuestas de satisfacción a egresados recientes de grado y máster y en concreto sobre la accesibilidad de la información pública de las titulaciones. Cuatro tienen que ver el número de *post, twits* y videos publicados y vistos en *Instagram*, *twitter* y *YouTube* respectivamente y los dos últimos con el número de anuncios en pantallas horizontales internas y anuncios de actos en la agenda de la Facultad.

El PEQ_130 de rendición de cuentas incorpora 5 indicadores que se asocian exclusivamente con el porcentaje de participación del estudiantado en diferentes encuestas de satisfacción y en las propias de la Facultad.

El PEQ_101 «*Atenció a les queixes pe raó de gènere o qualsevol tipus de discriminació, i promoció de la igualtat i d'un codi ètic*» utiliza 3 indicadores; la media de tiempo de respuesta a las quejas, el porcentaje de quejas atendidas y gestionadas y el número de acciones para promover la igualdad.

Por último, el PEQ_100 de «*Gestió de consultes, queixes i suggeriments*» también se sirve de 3 indicadores; el primero que mide el porcentaje de respuestas a las quejas, el segundo la media de tiempo de respuesta y el tercero la media de valoración del ítem «He recibido respuesta adecuada a mis quejas y sugerencias» (encuesta a egresados).

RE-6.3.1. Registrar las no conformidades y quejas de la Facultad para el SAIQU-T.

Resultaría muy conveniente que los procesos transversales del SAIQU-T recogieran como registros de entrada las no conformidades y quejas de los centros para sustentar el análisis y su revisión.

(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. Éste 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 informe de revisión del SAIQU de la Facultad de Biología del curso 2021/2022 ha realizado una revisión de todos los procesos e incluso ha introducido pequeños cambios en los 4 procesos que ocupan este apartado.

También dicho informe recoge acciones de mejora asociadas a algunos procesos (indicadores de procesos); por ejemplo, sobre el indicador IN_PEQ130_03 referida a la necesidad de incrementar el porcentaje de participación de las encuestas de satisfacción con el profesorado de las enseñanzas de grado. También sobre el indicador IN_PEQ140_08 se establece una acción de mejora que pretende incrementar el número total de comunicaciones difundidas a través de la agenda y las pantallas horizontales de la Facultad.

Por último, en el apartado 7 del citado informe (Análisis de la información pública y rendición de cuentas), se dice que: *«La rendición de cuentas interna a la facultad se realiza a través de la presentación de informes y/o resultados a los diferentes órganos de gobierno; y la rendición de cuentas externa se realiza a través de la información y resultados en la página web específica del SAIQU-Biología»*.

RE-6.4.1. Tener en cuenta todos los colectivos de interés a la hora de decidir la información a publicar.

El principal requisito que se tiene en cuenta a la hora de decidir la información a publicar es la información solicitada por AQU en sus guías de evaluación. Se recomienda tener en cuenta otros colectivos a los que también hay que responder a la hora de publicar la información como pueden ser potenciales estudiantes, *alumni*, profesorado de otras universidades, etc.

D. Resultado de la evaluación

La evaluación del CEE-SGIC, como resultado del análisis de las evidencias y de la información recogida durante la visita a la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona, es en líneas generales positiva y el proceso de evaluación 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 suficiente
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

El CEE-SGIC propone la certificación de la implantación del SGIC de la Facultad de Biología de la Universidad de Barcelona a la Comisión Específica de Certificación.

E. Acta de envío del informe externo

Centro evaluado: Facultad de Biología

Universidad: Universidad de Barcelona

Fechas de la visita: 13, 14 y 22 de diciembre de 2022

La presidenta del CEE-SGIC manifiesta que el presente documento constituye el informe previo de certificación de la implantación del SGIC del centro indicado anteriormente.

Gloria Zaballa Pérez, Presidenta del CEE-SGIC

ZABALLA PEREZ MARIA GLORIA - 30605618R

Firmado digitalmente por ZABALLA PEREZ MARIA GLORIA - 30605618R
Nombre de reconocimiento (DN): c=ES, serialNumber=IDCES-30605618R, givenName=MARIA GLORIA, sn=ZABALLA PEREZ, cn=ZABALLA PEREZ MARIA GLORIA - 30605618R
Fecha: 2023.02.16 11:06:39 +01'00'

Bilbao, a 16 de febrero de 2023

Anexo. Alcance de la evaluación

A. Procesos evaluados

Procesos del SGIC del centro:

PEQ 010	Despliegue de la política y objetivos de calidad del centro.
PEQ 011	Revisión del Sistema de aseguramiento interno de la calidad (SAIQU).
PEQ 012	Gestión documental del SAIQU.
PEQ 013	Redacción del Plan Director de la Facultad.
PEQ 020	Diseño, aprobación y verificación de títulos de grado y máster.
PEQ 021	Seguimiento y mejora de los títulos de grado y máster.
PEQ 022	Modificación de títulos oficiales de grado y máster.
PEQ 023	Supresión y extinción de titulaciones oficiales.
PEQ 024	Acreditación de los programas formativos.
PEQ 030	Definición del perfil de acceso, de admisión y matriculación de estudiantes de grado.
PEQ 040	Definición de perfiles de ingreso, admisión, selección y matriculación de los estudiantes de máster.
PEQ 050	Orientación al estudiante.
PEQ 060	Programación académico docente y evaluación de grados y másteres
PEQ 061	Desarrollo del Trabajo de Fin de Grado (TFG).
PEQ 062	Desarrollo del Trabajo de Fin de Máster (TFM).
PEQ 063	Formación del personal docente e investigador.
PEQ 070	Gestión de las prácticas extracurriculares.
PEQ 080	Gestión de la movilidad internacional del alumnado.
PEQ 081	Gestión de la movilidad internacional del PDI.
PEQ 090	Gestión de la movilidad nacional SICUE.
PEQ 100	Gestión de consultas, quejas y sugerencias.
PEQ 101	Atención a las quejas por razón de género o cualquier tipo de discriminación y promoción de la igualdad y de un código ético.
PEQ 110	Gestión y mejora de las instalaciones y de los recursos materiales.
PEQ 120	Gestión y mejora de los servicios.
PEQ 130	Recogida de información y análisis de los resultados para la mejora de las enseñanzas.
PEQ 140	Información pública.
PEQ 150	Provisión de plazas de personal académico de la Facultad de Biología.