



ACPUA

AGENCIA DE CALIDAD Y PROSPECTIVA
UNIVERSITARIA DE ARAGÓN

**Programa ACPUA de renovación de la
acreditación institucional**

Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios

PREÁMBULO

... el proceso de acreditación institucional, basado en el **reconocimiento de la capacidad para garantizar la calidad académica** de los **sistemas internos** que a tal efecto disponen universidades y centros. Este reconocimiento lo **certifican las agencias de aseguramiento** de la calidad de nuestro país, y posibilita que **las universidades** (la institución como tal, y cada uno de los centros que las conforman) puedan **desarrollar sus propias políticas, programas y procedimientos para garantizar la calidad académica** que debe caracterizar a todo el sistema. Todos los cuales deben guiarse por las orientaciones que establecen en este sentido las agencias de aseguramiento de la calidad y que siguen las **directrices europeas** sobre esta temática.

La **potenciación de la acreditación institucional** es esencial para agilizar, y hacer más transparentes y eficientes los procesos de verificación (o acreditación ex-ante) y de renovación de la acreditación para los títulos oficiales universitarios.

CAPÍTULO III, artículo 14:

La acreditación institucional como **mecanismo para garantizar la calidad académica global** de un centro universitario **se instrumenta** mediante el **sistema interno de garantía de la calidad**, que debe asegurar una formación con un nivel de competencia y la adecuación a los criterios estandarizados de calidad del servicio docente prestado, y que debe responder a las exigencias del estudiantado y de la sociedad. Este procedimiento debe ser transparente e incluir mecanismos de rendición de cuentas.




ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Proceso que **avala la calidad de la oferta formativa** del centro y se constituye como el **proceso de evaluación** externa sobre los centros de educación superior **de mayor relevancia** en nuestro sistema

ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL INICIAL

- **SIGC** con la certificación de la **implantación** en vigor (Programa PACE – SIGC)
- **Renovada la acreditación del 50%** de títulos de máster, 50% de títulos de grado y 50% de Programas de doctorado



6 años de
trabajo del
centro

RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL INICIAL

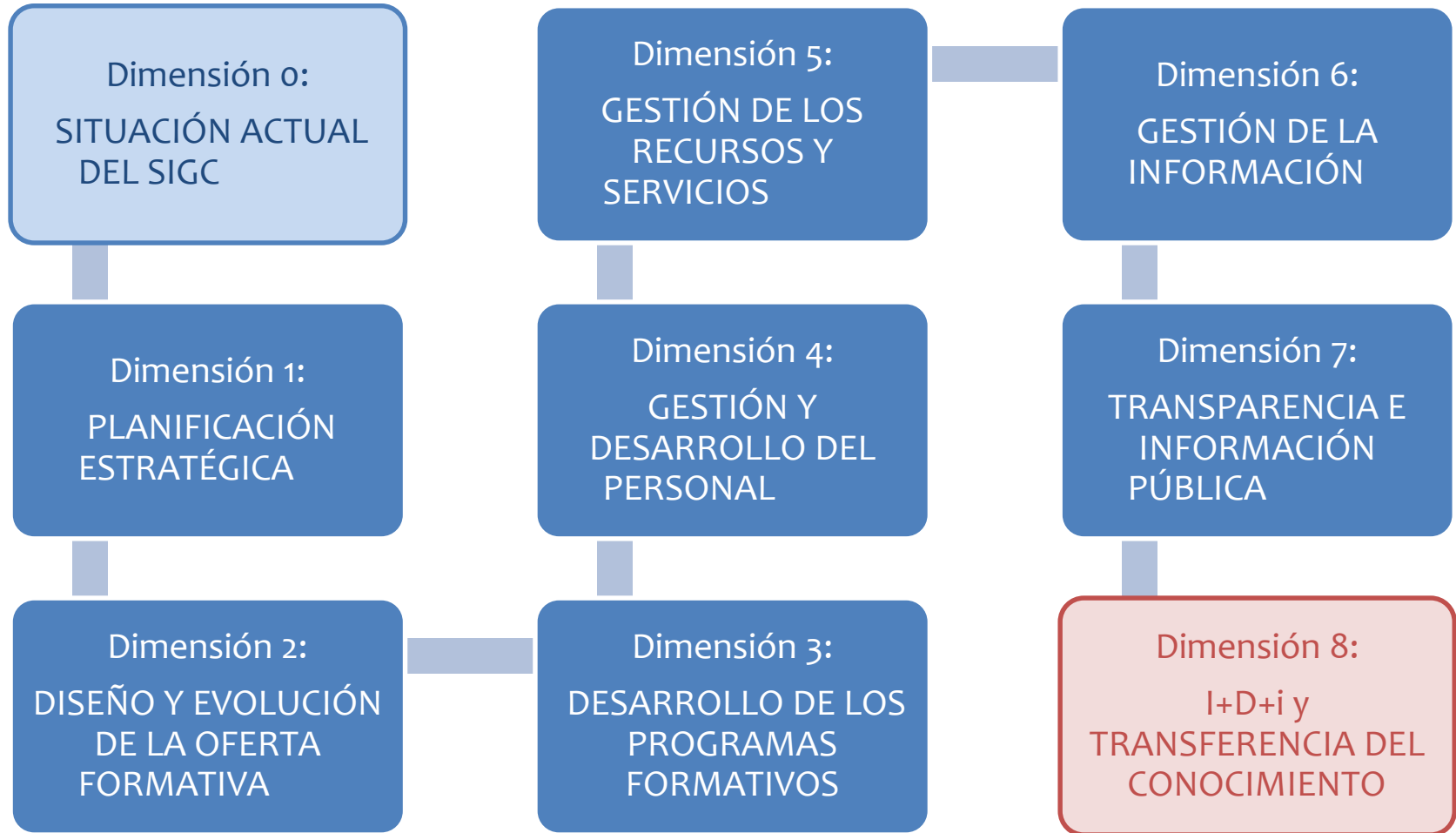
- **SIGC en funcionamiento** (el centro se apoya en el SIGC para la gestión)
- **Evolución consistente de la oferta formativa** (a partir de la información obtenida a través del SIGC)
- **Aseguramiento de los resultados de aprendizaje**



Valorar la capacidad que tiene el centro para, a partir de su planificación estratégica, **asegurar la gestión y mejora continua de su oferta formativa.**

Como elemento clave de la gestión del centro, el **SIGC** debe mantenerse **actualizado** de forma que proporcione la información necesaria para reflexionar, actuar ante las dificultades y mejorar la oferta formativa, en resumen, para **apoyar la toma de decisiones** del equipo directivo del centro.





Dimensión 0:
SITUACIÓN ACTUAL
DEL SIGC

NO SE EVALUARÁ:
si el centro dispone de un certificado de implantación
del SIGC vigente

SOLO ESCUELAS DE DOCTORADO

Dimensión 8:
I+D+i y
TRANSFERENCIA DEL
CONOCIMIENTO



DIMENSIÓN	CRITERIO	ESG
Dimensión 0: SITUACIÓN ACTUAL DEL SIGC	Criterio 0.1: Gestión del SIGC	1.1 Política de aseguramiento de calidad
	Criterio 0.2: Revisión y mejora del SIGC	1.1 Política de aseguramiento de calidad
Dimensión 1: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA	Criterio 1.1: Planificación estratégica	1.1 Política de aseguramiento de calidad
Dimensión 2: DISEÑO Y EVOLUCIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA	Criterio 2.1: Evolución de la oferta formativa	1.2 Diseño y aprobación de programas
	Criterio 2.2: Diseño, revisión actualización de los programas formativos	1.2 Diseño y aprobación de programas
		1.9. Seguimiento continuo y evaluación periódica de los programas
Dimensión 3: DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS	Criterio 3.1: Procesos de información previa, admisión y matriculación	1.4 Admisión, evolución, reconocimiento y certificación de las y los estudiantes
		1.8 Información pública
	Criterio 3.2: Orientación del estudiantado	1.3 Enseñanza, aprendizaje y evaluación centrados en la/el estudiante
Dimensión 4: GESTIÓN Y DESARROLLO DEL PERSONAL	Criterio 3.3: Aplicación de estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación	1.3 Enseñanza, aprendizaje y evaluación centrados en la/el estudiante
	Criterio 4.1: Gestión del personal académico	1.5 Personal docente
Dimensión 5: GESTIÓN DE LOS RECURSOS Y SERVICIOS	Criterio 4.2: Gestión del personal de apoyo a la docencia	1.6 Recursos para el aprendizaje y apoyo a las y los estudiantes
	Criterio 5.1: Gestión de recursos y servicios	1.6 Recursos para el aprendizaje y apoyo a las y los estudiantes
Dimensión 6: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	Criterio 6.1: Recopilación de la información generada	1.7 Gestión de la información
Dimensión 7: TRANSPARENCIA E INFORMACIÓN PÚBLICA	Criterio 7.1: Transparencia, difusión de actividades y programas y resultados	1.8 Información pública
Dimensión 8: I+D+I Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO	Criterio 8.1: I+D+I y transferencia del conocimiento	Todas



Cumplimiento alcanzado,

- **A. Se supera excelentemente**, cuando no habiéndose detectado deficiencias se identifican buenas prácticas relevantes en relación al criterio.
- **B. Se alcanza**, cuando se constata un desarrollo del criterio ajustado al estándar, sin que se detecten deficiencias en su desarrollo.
- **C. Se alcanza parcialmente**, cuando se detectan aspectos de mejora en el desarrollo del estándar, pero no se detectan deficiencias graves. Las deficiencias detectadas conllevarán el requerimiento de implantar acciones de mejora.

Cumplimiento NO alcanzado,

- **D. No se alcanza**, cuando se detectan deficiencias graves en el desarrollo del criterio y, por tanto, no se puede valorar como alcanzado.



ESG Part 2: Standards and guidelines for external quality assurance

ESG 2.3 Implementing processes

STANDARD: External quality assurance processes should be reliable, useful, pre-defined, implemented consistently and published. They include: a self-assessment or equivalent; an external assessment normally including a site visit; a report resulting from the external assessment; a consistent follow-up.



LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Elementos clave

- Autoevaluación
 - Acceso a la Documentación y registros del SIGC

INFORMACIÓN
PROPORCIONADA
POR EL CENTRO



- Informes externos de evaluación
- Evolución de la oferta formativa

INFORMACIÓN
PROPORCIONADA
POR ACPUA



- Sobre la oferta formativa
- Sobre los servicios del centro

INFORMACIÓN
PÚBLICA



- Audiencias con todos los grupos
- Visita a las instalaciones
- Recursos materiales y servicios

VISITA AL
CENTRO



- Participación individual de todos los grupos de interés
 - Transparencia y publicidad del proceso

AUDIENCIA
PÚBLICA



- Foco en la satisfacción del estudiantado
 - Preocupación por asegurar el aprendizaje centrado en el estudiantado

DISEÑO
INFORME DEL
ESTUDIANTADO



PANELES DE EXPERTOS

Al menos 5 expertos:

- dos académicos del área
- un experto en evaluación de SGC
- un estudiante del área
- un profesional

1 secretario ACPUA

Uno de los perfiles se intentará que sea internacional.

RESPONSABLES DEL INFORME DE VISITA

SUBCOMISIÓN DE EVALUACIÓN DE CENTROS (SEC)

5 expertos (4 académicos y 1 estudiante), con experiencia:

- en evaluación de instituciones/centros educativos.
- en la implantación y auditoria de sistemas de garantía de calidad.
- en gestión de centros o establecimientos universitarios.

1 secretario ACPUA

RESPONSABLE DE LA EMISIÓN INFORME DE EVALUACIÓN



LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Procedimiento de evaluación

1. CECA
Propuesta paneles
2. Centro
¿Recusación?
3. Nombramiento paneles

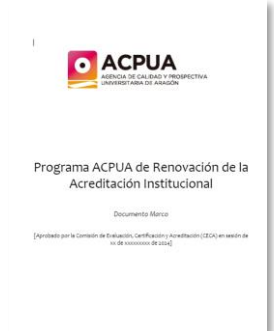
ACTUACIÓN PANELES DE EVALUACIÓN

1. Evaluación individual
2. Visita al centro
3. Evaluación de consenso

SUBCOMISIÓN DE EVALUACIÓN DE CENTROS



Propuesta de informe



Alegaciones



Informe final



Comité de Garantías

Reclamaciones sobre el proceso

ESG 2.7 Complaints and appeals

STANDARD: Complaints and appeals processes should be clearly defined as part of the design of external quality assurance processes and communicated to the institutions.

INFORME FAVORABLE:

Renovación de la acreditación institucional del centro, de todos sus títulos y del certificado del SIGC.

En caso de que se hayan señalado recomendaciones de mejora la agencia establecerá un periodo para el seguimiento de las mismas.

INFORME DESFAVORABLE:

En el caso de que el Consejo de Universidades dicte una resolución desestimatoria de la acreditación institucional o de su renovación, el centro universitario implicado deberá **solicitar la renovación de la acreditación correspondiente de cada uno de los títulos oficiales** que oferta, en el período establecido con relación al inicio de la actividad de estos o de la última renovación de la acreditación.



