



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA
BARCELONATECH

Fundació Politècnica de Catalunya

SAIQ

**Marco VSMA.
Verificación,
Seguimiento,
Modificación y
Acreditación de estudios
formativos**

Versión 3.4



1. Contenido

1. Contenido.....	2
2. Objetivos y alcance.....	4
2.1. Objetivos	4
2.2. Alcance	4
3. Referencias y normativas.....	5
4. Definiciones	6
5. Desarrollo del proceso	7
5.1. Verificación, Seguimiento, Modificación y Acreditación de las titulaciones.....	7
5.2. Proceso de Verificación de las titulaciones	7
5.2.1. Definición	7
5.2.2. Responsables	8
5.2.3. Proceso de Verificación	8
5.2.4. Contenido de la Memoria de Verificación	9
5.3. Proceso de Seguimiento de las titulaciones	10
5.3.1. Definición	10
5.3.2. Responsables	10
5.3.3. Proceso de Seguimiento.....	10
5.3.4. Contenido del ISC.....	11
5.4. Proceso de Modificación de las titulaciones	13
5.4.1. Definición	13
5.4.2. Responsables	13
5.4.3. Proceso de Modificación.....	13
5.5. Proceso de Acreditación de las titulaciones	14
5.5.1. Definición	14
5.5.2. Responsables	14
5.5.3. Proceso de Acreditación	14
5.5.4. Contenido del Autoinforme	18
6. Seguimiento y medición.....	19
7. Evidencias.....	20
8. Roles y actividades	21
9. Ficha Resumen.....	22
10. Diagrama de Flujo.....	23



Control de versiones					
Versión	Autor	Fecha	Referencia	Revisor	Aprobador
3.0	Departamento de Administración y Control Montse Cavero	30-04-2016	Mejora Continua del SAIQ	Valeria Pleszowski 27-07-2016	Isabel Torras Junoy 27-07-2016
3.1	Unidad de Calidad Montse Cavero	30-03-2020	Mejora Continua del SAIQ 19-20	Gerard Campanera 27-03-2020	Isabel Torras Junoy 27-03-2020
3.2	Unidad de Calidad Jessica Martínez	18-09-2023	Mejora Continua ISO 9001:2015	María Costa 18-09-2023	Lucia Crosas López 18-09-2023
3.3	Unidad de Calidad Jessica Martínez	30-09-2024	Mejora Continua ISO 9001:2015	María Costa 30-09-2024	Lucia Crosas López 30-09-2024
3.4	Unidad de Calidad Jessica Martínez	30-09-2025	Mejora Continua ISO 9001:2015	María Costa 30-09-2025	Gerard Campanera 30-09-2025



2. Objetivos y alcance

2.1. Objetivos

- Garantizar la calidad de los estudios formativos.
- Garantizar la Verificación, Seguimiento, Modificación y Acreditación de los estudios formativos, siguiendo los estándares de calidad y de acuerdo con los requerimientos normativos.

2.2. Alcance

Este documento es de aplicación a todas las titulaciones oficiales adaptadas al EEES dónde la FPC posee responsabilidad académica (estudios formativos de grado).



3. Referencias y normativas

El siguiente listado incluye las referencias y normativas tenidas en cuenta en la elaboración del proceso:

- Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.
- Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.
- Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Real Decreto 905/2025, de 7 de octubre, por el que se modifican el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios; el Real Decreto 1509/2008, de 12 de septiembre, por el que se regula el Registro de Universidades, Centros y Títulos; el Real Decreto 1002/2010, de 5 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales; y el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad.
- Marco para la verificación, el seguimiento, la modificación y la acreditación de las titulaciones universitarias. (AQU Catalunya - julio 2016).
https://www.aqu.cat/doc/doc_38079211_1.pdf
- Guía para el seguimiento de las titulaciones oficiales de grado y máster (AQU Catalunya - enero 2022)
<https://www.aqu.cat/doc/Universitats/Metodologia/Guia-seguiment-graus-i-masters-2022-CA>
- Guía para la acreditación de las titulaciones oficiales universitarias de grado y máster (AQU Catalunya - diciembre 2023)
<https://www.aqu.cat/ca/doc/Universitats/Metodologia/Guia-per-a-l-acreditacio-de-titulacions-universitaries-de-grau-i-master-2023>
- Procedimiento para la acreditación de titulaciones universitarias oficiales (AQU Catalunya - diciembre 2023)
<https://www.aqu.cat/ca/doc/Universitats/Metodologia/Procediment-per-a-l-acreditacio-de-titulacions-universitaries-oficials-2023>
- Guía para la elaboración, verificación y modificación de titulaciones universitarias de grado y máster (AQU Catalunya – abril 2022)
<https://www.aqu.cat/ca/Estudis/Difusio/Publicacions/Cercador-de-publicacions/Guia-per-a-l-elaboracio-verificacio-i-modificacio-de-titulacions-universitaries-de-grau-i-masters-2022>



4. Definiciones

Estudios de Grado: los estudios de grado son un ciclo de estudios en el que se ofrece una formación general, orientada a la preparación para el ejercicio de actividades de carácter profesional y que conducen a la obtención del título de grado. En el estado español pueden ser de 240 créditos, 60 por curso y 4 años de duración o de 180 créditos, 60 por curso y 3 años de duración.

AQU Catalunya: Agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña.

BOE: Boletín Oficial del Estado.

CITM: Centre de la Imatge i la Tecnologia Multimèdia

CEA: Comisión Específica de Evaluación.

CAI: a de Evaluación Interno.

CAE: Comité de Evaluación Externo.

CSGQ: Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM, es la Comisión responsable de velar por la Calidad de las titulaciones del CITM.

Comité de Calidad de la FPC: Comité de Calidad de la FPC

Coordinadores del MVSMA: Responsables a nivel operativo de todas las gestiones necesarias relacionadas con el Marco VSMA, los coordinadores son el Coordinador/a de Secretaría Académica y el Coordinador/a de Calidad del CITM.

Coordinadores de grado: Responsables de los planes de estudio y actividades académicas.

Consejo de Dirección CITM: Organismo encargado de velar por la difusión eficaz a los grupos de interés de los procedimientos y otros aspectos asociados al seguimiento y acreditación de programas estudios formativos.

Consejo de Gobierno CITM: Órgano colegiado de gobierno del CITM, que establece las líneas estratégicas del centro.

CU: Consejo de Universidades.

SA: Secretaría Académica del CITM

DOGC: Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya.

EEES: Espacio Europeo de Educación Superior.

FPC: Fundació Politècnica de Catalunya.

GPAQ: Gabinete de Planificación, Evaluación y Calidad.

ISC: Informe de Seguimiento del Centro.

MVSMA: Marco para la Verificación, el Seguimiento, la Modificación y la Acreditación.

RUCT: Registro de Universidades, Centros y Títulos del Ministerio de Ciencia e Innovación.

SGA: Servicio de Gestión Académica.

SAIQ: Sistema de Garantía Interna de Calidad.

SAT: Seguimiento y Acreditación de las Titulaciones.

5. Desarrollo del proceso

5.1. Verificación, Seguimiento, Modificación y Acreditación de las titulaciones

El Director/a del CITM será el encargado de instaurar el Marco para la verificación, el seguimiento, la modificación y la acreditación (MVSMA) de los títulos oficiales que se imparten en el CITM. El MVSMA del CITM está basado en los procesos descritos por el GPAQ, con el objetivo de obtener la mayor eficacia en la gestión y en la mejora de calidad de los grados que actualmente imparte o de los nuevos grados que puede ofertar el centro en el futuro.

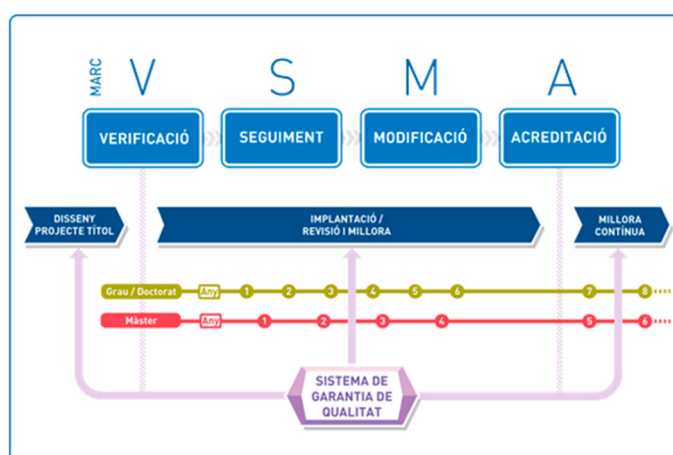


Diagrama MVSMA GPAQ

5.2. Proceso de Verificación de las titulaciones

5.2.1. Definición

Las propuestas de nuevas titulaciones oficiales deben someterse a un proceso de evaluación previa: la verificación. En este proceso, las agencias de calidad emiten un informe de evaluación vinculante para el Consejo de Universidades (CU), que es el órgano responsable de la verificación.

AQU Catalunya emite los informes previos de evaluación para la verificación de enseñanzas oficiales en Cataluña. Una vez la titulación se ha verificado, la Generalitat de Catalunya debe autorizarla para que se pueda implantar, de acuerdo con los criterios de programación que establezca y la disponibilidad de financiación.

Finalmente, el Consejo de Ministros establece el carácter oficial de los títulos universitarios y ordena su inclusión en el Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT).



5.2.2. Responsables

Responsable del proceso: El Director/a del CITM, será el responsable a nivel institucional de este proceso.

Elaboración de la Memoria de Verificación: Los Coordinadores del MVSMA serán los responsables de gestionar la elaboración de la Memoria de Verificación.

Validación de la Memoria de Verificación: La Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM, en la que están representados todos los grupos de interés del centro, y la Dirección del CITM serán los responsables de la validación de la Memoria de Verificación.

Aprobación de la Memoria de Verificación: El Consejo de Gobierno del CITM será el órgano responsable de la aprobación de la Memoria de Verificación.

5.2.3. Proceso de Verificación

Los Coordinadores del MVSMA junto con los coordinadores de grado serán los responsables operativos del proceso de verificación. Para realizar las diferentes fases del proceso, se podrá contar con personal docente y de gestión del centro, y conformar los equipos o comisiones de trabajo que apliquen.

El Directora/a del CITM propondrá la implantación de una nueva titulación o re-verificación y para ello lo comunicará al Vicerrectorado de la UPC. Los Coordinadores del MVSMA junto con los coordinadores de grado prepararán y enviarán la información de la propuesta para su valoración al SGA.

El SGA valida las propuestas presentadas y las que cumplan con los requisitos se aprobarán por el Consejo de Gobierno y el Consejo Social de la UPC. Una vez aprobadas, el SGA enviará las propuestas al Consell Interuniversitari de Catalunya para su aceptación.

El Consell Interuniversitari de Catalunya valorará las propuestas presentadas por las universidades catalanas dentro del contexto del sistema universitario catalán y comunicará a las universidades las propuestas aceptadas y autorizará el inicio del proceso de verificación.

Los Coordinadores de grado junto con los coordinadores del MVSMA serán los responsables de la elaboración de la memoria de verificación de acuerdo a las directrices de AQU Catalunya y en el marco del diseño de títulos oficiales y la presentará a SGA.

La **memoria de verificación** es el documento en el que se recoge toda la información relacionada con la propuesta de titulación a implantar, para su evaluación por AQU Catalunya y posterior verificación por el Consejo de Universidades, si previamente se ha obtenido un informe favorable.

SGA realiza la revisión técnica de la memoria y comunica al CITM los aspectos a mejorar o rectificar. Los Coordinadores de grado y del MVSMA introducen estas mejoras o sugerencias y envían la versión definitiva de la memoria para su validación final por SGA.

El SGA introducirá la memoria en el aplicativo de verificación y solicitará su verificación al Consejo de Universidades.

El Ministerio de Educación realizará una revisión formal y envía la memoria a AQU Catalunya, para su resolución.

AQU Catalunya asignará la propuesta a una Comisión Específica de Evaluación (CEA), estas comisiones son las responsables de la evaluación de los estudios y las instituciones, dentro del Marco VSMA. Una vez evaluada la propuesta de verificación solicitada por la Universidad emitirá un informe de evaluación.



El informe de evaluación de AQU Catalunya puede ser un informe final positivo, negativo o un informe previo, en todos los casos lo comunica a la Universidad. En caso de emitir un informe previo, los Coordinadores del MVSMA junto con los coordinadores y el director del CITM deberán dar respuesta y desde SGA se modificará la memoria en el aplicativo de verificación de acuerdo con los requerimientos solicitados.

El SGA volverá a remitir la memoria a AQU Catalunya y una vez evaluadas las alegaciones presentadas, la CEA emitirá, a través de la plataforma informática del Ministerio, el informe definitivo de verificación para que el CU lo tome en consideración. El resultado del informe se expresará en términos de favorable o desfavorable.

Si el informe de AQU Catalunya es favorable, el CU emite la resolución de verificación y si es negativo, la titulación no se verifica y no se podrá implantar.

Una vez verificados los títulos por parte del Consejo de Universidades, resulta perceptiva la autorización por parte de la Comunidad Autónoma, su publicación en el DOGC y la posterior aprobación por parte del Consejo de Ministros a propuesta del Ministerio de Educación de su inscripción en el RUCT y la publicación en el BOE.

El Coordinador/a de Secretaría Académica deberá publicar en la web del centro la documentación relativa a la verificación.

5.2.4. Contenido de la Memoria de Verificación

La estructura de las memorias de verificación de los estudios de grado, según el RD 822/2021, es la siguiente:

1. Descripción, objetivos formativos y justificación del título
2. Resultados del proceso de formación y aprendizaje
3. Admisión, reconocimiento y movilidad
4. Planificación de las enseñanzas
5. Personal académico y apoyo a la docencia
6. Recursos para el aprendizaje: materiales e infraestructurales, prácticas y servicios.
7. Calendario de implantación
8. Sistema interno de garantía de la calidad



5.3. Proceso de Seguimiento de las titulaciones

5.3.1. Definición

El proceso de seguimiento de las titulaciones oficiales es el proceso que debe permitir al centro, la evaluación del desarrollo de sus títulos tomando como evidencia, entre otros, los resultados académicos y el resto de los indicadores necesarios (inserción laboral, disponibilidad de recursos, satisfacción de estudiantes, profesorado y empleadores, etc.) para hacer el diagnóstico de la realidad y para elaborar propuestas de acciones de mejora que sirvan para corregir las desviaciones observadas entre el diseño del título y su desarrollo ordinario. Por otro lado, el seguimiento periódico de las titulaciones oficiales también es una fuente de evidencias para acreditarlos.

El seguimiento comprende el período que abarca desde el momento de la implantación del título hasta el momento en que dicho título deba someterse a la evaluación para renovar su acreditación. En el caso de los grados este periodo es de 6 años desde su verificación o acreditación.

5.3.2. Responsables

Responsable del proceso: El/ la Directora/a del CITM, será el responsable a nivel institucional de este proceso.

Elaboración del ISC: Los Coordinadores del MVSMA serán los responsables de gestionar la elaboración del ISC.

Validación ISC: El Comité de Calidad de la FPC y la Dirección del CITM serán los responsables de la validación del ISC.

Aprobación ISC: La Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM, en la que están representados todos los grupos de interés del centro y el Consejo de Dirección del CITM serán los órganos responsables de la aprobación del ISC.

5.3.3. Proceso de Seguimiento

El Directora/a del CITM es el responsable del proceso de seguimiento. Este proceso sirve para reflexionar si se están cumpliendo los estándares de calidad definidos en la memoria de verificación o acreditación.

Las diferentes propuestas de mejora que surjan de los grupos de interés del centro durante el período de seguimiento serán valoradas por el Directora/a del CITM. Estas propuestas de mejora pueden ser transversales o específicas de un plan de estudios y serán introducidas por el Coordinador/a de Secretaría Académica en el Gestor de Calidad del GPAQ.

Los Coordinadores del MVSMA realizarán un seguimiento anual de los grados oficiales que se imparten en el centro, a partir del análisis de datos y de indicadores establecido en el Sistema de Garantía Interno de Calidad del centro. Este seguimiento concluirá con la elaboración bianual de un Informe de Seguimiento de Centro (ISC).

El proceso de elaboración del ISC finalizará con la publicación del ISC.

En el aplicativo SAT del GPAQ están disponibles tanto la Guía para la elaboración del informe de seguimiento de centro como el modelo de ISC que se debe utilizar.

Los Coordinadores del MVSMA, a petición del Director/a del CITM, inician el proceso de elaboración del ISC con la constitución del equipo de trabajo, la creación del cronograma y de un proyecto en la intranet del centro.



El equipo de trabajo estará formado por miembros del PDI y del PTGAS del centro, entre ellos se definirán los redactores encargados de elaborar los diferentes apartados del ISC.

Para la recogida de la información se contará con los datos del centro a través de los diferentes aplicativos de los que se dispone:

- Prisma
- Polaris
- Campus Virtual CITM
- Libro de datos del CITM
- EUC Estudis – Portal de indicadores de calidad de los estudios universitarios (AQU Catalunya)
- Portal de Indicadores y Datos Estadísticos de la UPC
- Portal de Calidad, Indicadores y Encuestas de la UPC
- Gestor de Calidad de la UPC

Los Coordinadores del MVSMA, facilitaran las pautas para la redacción de los diferentes apartados del ISC a los redactores.

El Coordinador de Secretaría Académica entregará el plan de mejora extraído del Gestor de Calidad del GPAQ a los redactores para que lo tengan en consideración al elaborar sus apartados.

Durante la fase de elaboración del ISC los Coordinadores del MVSMA organizarán reuniones de trabajo para el seguimiento y asegurar que se cumplen los plazos establecidos en el cronograma. Si durante esta fase se identifican nuevas mejoras deberán ser comunicadas al Coordinador de Secretaría Académica para que las introduzca en el Gestor de Calidad del GPAQ, previa validación del Director/a CITM, para incluirlas en el ISC.

La fase de elaboración finaliza con la entrega por parte de los redactores de los diferentes apartados a los Coordinadores del MVSMA para que estos conformen y revisen la versión final del documento.

Esta versión del ISC se enviará a los redactores para que hagan una revisión global del mismo.

Una vez finalizada la fase de elaboración del informe, se realizará la validación de este por parte del Comité de Calidad de la FPC y la Dirección del CITM.

Posteriormente se aprobará por la Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM y el Consejo de Dirección del CITM.

El Coordinador/a de la Secretaría Académica deberá publicar en la web del centro el ISC

5.3.4. Contenido del ISC

La institución tiene que reflexionar sobre si los estándares de calidad de la acreditación se están alcanzando o bien hay que implantar acciones que permitan alcanzarlos. Se visualiza como un documento estructurado en los mismos seis apartados que componen el autoinforme para la acreditación de titulaciones oficiales. A diferencia del autoinforme para la acreditación, en el ISC la universidad puede optar por no incorporar todos los apartados, salvo los apartados 3 y 4 que deben incluirse siempre.

Apartados de los que se compone el ISC:

1.Contexto

1.1 Presentación del centro

En este apartado la institución debe dar una visión global del centro, para situar a las personas destinatarias del informe. Así, pueden aportarse datos sobre los hitos más significativos de la trayectoria del centro. La extensión de este apartado no tendría que superar las dos páginas.



1.2 Proceso de elaboración del ISC

La institución debe describir brevemente el proceso seguido en la elaboración del ISC, subrayando si han existido problemáticas en el proceso (recogida de datos...) o discrepancias respecto a lo que se preveía en el SAIQ. Hay que mencionar claramente el órgano responsable y período de elaboración, así como el órgano y fecha de su aprobación

2. Valoración del logro de las dimensiones

En este apartado la institución debe realizar una argumentación basada en evidencias sobre el grado de logro de las siguientes dimensiones:

1. Calidad de los estudios formativos (escala titulación)
2. Pertinencia de la información pública (escala centro)
3. Eficacia del SGIC (escala centro)
4. Adecuación del profesorado al estudio formativo (escala centro o titulación)
5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje (escala centro)
6. Calidad de los resultados de los estudios formativos (escala titulación)

Por otro lado, cada titulación tiene que abordar el análisis de las modificaciones que se han llevado a cabo desde su verificación, si procede.

3. Plan de mejora

Fruto del análisis valorativo, se propondrán y planificarán (enumerándolas y definiendo responsabilidades y temporización) las acciones de mejora que deben integrarse en un plan de mejora del centro, que tiene que incluir acciones de mejora transversales del centro y acciones de mejora específicas para las titulaciones que lo requieran.

La eficacia de estas acciones puede ser mayor en la medida en que estén vinculadas a los objetivos y a los resultados de los indicadores de las titulaciones. También habrá que dar respuesta concreta a las acciones que se habían propuesto y planificado en el ISC del anterior período, confirmando su implementación o las razones por las que no se han podido llevar a cabo y que, por lo tanto, mayoritariamente se han incluido de nuevo en la propuesta para el próximo período. Hay que tener presente que las propuestas de mejora tienen que estar asociadas con los puntos débiles detectados y con las causas que los provocan, en especial si hacen referencia a aspectos identificados durante el proceso de verificación y/o seguimiento.

4. Evidencias

En general, para elaborar el ISC hay que considerar, pero no adjuntar, las evidencias. Ahora bien, sí que se deben anexas cuando se refieran a aspectos que, en la acreditación, se haya detectado que deben implementarse obligatoriamente. Hay que demostrar con evidencias que estos aspectos se han resuelto o se han implantado correctamente, de modo que pueda evaluarse la conveniencia de modificar la valoración global de la titulación que se ha emitido durante el proceso de acreditación.



5.4. Proceso de Modificación de las titulaciones

5.4.1. Definición

Las propuestas de modificación de los títulos solo pueden ser fruto del proceso de seguimiento, ya que deben entenderse como parte de su resultado esperado, por este motivo, cada título oficial sólo podrá someterse al proceso de modificación una vez, como máximo, en cada curso académico.

5.4.2. Responsables

Responsable del proceso: El Director/a del CITM, será el responsable a nivel institucional de este proceso.

Elaboración de la Memoria: Los Coordinadores del MVSMA serán los responsables de gestionar la elaboración de la nueva memoria.

Validación de la Memoria: La Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM, en la que están representados todos los grupos de interés del centro y la Dirección del CITM serán los responsables de la validación de la nueva memoria.

Aprobación de la Memoria: El Consejo de Gobierno del CITM será el órgano responsable de la aprobación de la nueva memoria.

5.4.3. Proceso de Modificación

La solicitud de cambios en los títulos universitarios llevadas a cabo a través del proceso de modificación comportará la introducción en la aplicación informática de toda la memoria actualizada y vigente. Los Coordinadores del MVSMA serán los responsables de gestionar la elaboración de la nueva memoria de acuerdo a las directrices de AQU Catalunya y en el marco del diseño de títulos oficiales y la presenta al SGA.

Los posibles cambios en los títulos universitarios pueden clasificarse, según su tipología, en:

Modificaciones no sustanciales: son aquellos cambios menores que mejoran el título y que la universidad puede implantar como resultado del proceso de seguimiento. Estos cambios se recogen en los informes de seguimiento de centro (ISC) y se incorporan a la memoria del título cuando deba someterse a una modificación sustancial.

Modificaciones sustanciales: son aquellos cambios en el título verificado que comportan alteraciones en su estructura o en su naturaleza y objetivos. Requieren previamente la modificación de la memoria inicialmente verificada y la evaluación previa de la agencia evaluadora, no se pueden implementar hasta tener el informe de evaluación positivo de AQU Catalunya.

Las modificaciones sustanciales, a su vez, pueden clasificarse en:

- **Autorizables:** son aquellos cambios que afectan a la estructura del título, pero no suponen un cambio en su naturaleza y objetivos. Dichos cambios se solicitan a través del proceso de modificación.
- **No autorizables:** son aquellos cambios sustanciales que afectan a la naturaleza y objetivos del título verificado y no pueden solicitarse a través del proceso de modificación. Estos cambios solo pueden hacerse efectivos solicitando la verificación de un nuevo título (re-verificación) y extinguiendo el título implantado.

Las fases y el procedimiento para gestionar una re-verificación son los mismos que para una verificación de una titulación. Se llama re-verificación porque la titulación a verificar procede de una ya existente, de esta manera se diferencian de las propuestas de titulaciones que no existían previamente en la universidad.



5.5. Proceso de Acreditación de las titulaciones

5.5.1. Definición

La acreditación es un proceso de carácter administrativo que responde a un mandato legal y que oficializa o legaliza los títulos otorgados por las universidades.

Las titulaciones se tendrán que someter al proceso de acreditación antes de los seis años a contar desde su verificación inicial (o última acreditación), en el caso de los grados y doctorados, y antes de los cuatro años, en el caso de los másteres.

A partir de un informe de evaluación (autoinforme) elaborado por el Comité de Evaluación Interno (CAI) de la titulación y una visita externa por parte de un Comité de Evaluación Externa (CAE) nombrado por AQU Catalunya, se emite un informe de valoración del funcionamiento del estudio formativo.

5.5.2. Responsables

Responsable del proceso: El Director/a del CITM, será el responsable a nivel institucional de este proceso. Los Coordinadores del MVSMA serán los responsables de la ejecución del proceso.

Elaboración y revisión del autoinforme: El Comité de Evaluación Interno (CAI) es el responsable de la elaboración y revisión del autoinforme.

Validación del autoinforme: El Comité de Calidad de la FPC, es el órgano responsable de la validación del autoinforme.

Aprobación del autoinforme: La Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM, en la que están representados todos los grupos de interés del centro y el Consejo de Dirección del CITM serán los órganos responsables de la aprobación del autoinforme.

5.5.3. Proceso de Acreditación

A los seis años de la puesta en funcionamiento del grado, las titulaciones oficiales tendrán que someterse a un proceso de acreditación (evaluación), que es la comprobación de que el plan de estudios se está llevando a cabo de acuerdo con el proyecto inicial. Todos los grados oficiales tienen que pasar por el proceso de acreditación antes de los seis años a contar desde su verificación inicial (o última acreditación).

El proceso de acreditación se inicia con la presentación, por parte de la universidad, de la solicitud de acreditación del título que se aceptará si cumple con los requisitos establecidos. Una vez aceptada, la solicitud se trasladará a AQU Catalunya a más tardar en cinco días hábiles, que la resolverá en un plazo máximo de 6 meses.

Para realizar la acreditación AQU Catalunya organiza cada año un número de evaluaciones externas a centros por medio de comisiones de evaluación externa (CAE), estas se planifican anualmente con las universidades. Su función consistirá en realizar la evaluación externa, visitando el centro, y emitir el informe de evaluación externo.

La composición estándar de estas comisiones es la siguiente:

- Un presidente/a del ámbito de conocimiento del centro.
- Un vocal académico/a de los ámbitos de los títulos que se evalúan.
- Un vocal profesional del ámbito de conocimiento del centro.
- Un vocal estudiante del ámbito de conocimiento del centro.
- Un secretario/a especialista en metodología.



El proceso de acreditación se inicia por los Coordinadores del MVSMA realizando una primera sesión de trabajo, en la que se explicará el proceso de acreditación junto con su cronograma. En esta sesión se elaborará una propuesta de composición y miembros del Comité de Evaluación Interno (CAI). En este comité deberán participar representantes de los distintos grupos de interés del centro, tales como el equipo directivo, profesorado, personal administrativo, estudiantes y otros que se consideren oportunos. Una vez realizada esta sesión inicial se procederá a la constitución del CAI.

1. Constitución del Comité de Evaluación Interno (CAI)

El Consejo de Dirección del CITM deberá aprobar la composición y los miembros que formarán el CAI. Con la aprobación del Consejo de Dirección, el Coordinador de la Secretaría Académica convocará una reunión con los miembros del CAI para formalizar su constitución.

Es importante tener en cuenta en el momento de la constitución de este comité que los miembros del CAI no podrán participar como asistentes a las audiencias de sus colectivos en la visita del CAE.

Por lo que respecta a la composición del CAI, éste debe estar formado por representantes de los diferentes grupos de interés del centro: personal de administración, profesorado interno, profesorado UPC y estudiantes.

2. Elaboración y revisión del autoinforme

Una vez constituido el CAI, el Coordinador de Calidad realizará una sesión de trabajo con el equipo redactor para organizar la redacción del autoinforme, la recogida de evidencias y las muestras de evaluación de los estudiantes.

La elaboración del autoinforme es la culminación del proceso de seguimiento. Por lo tanto, el autoinforme deberá agregar la información recogida en los informes de seguimiento previos y añadir los últimos datos correspondientes al último curso académico. La agregación corresponderá a datos y análisis tanto del centro como de la titulación que se acredita. La información puede ser de carácter cuantitativo o cualitativo, y comprende desde datos de gestión e indicadores sobre los inputs o entradas hasta procesos y resultados de la actividad del centro.

En lo que respecta a la titulación que se acredita, la información del autoinforme deberá abrazar el periodo comprendido entre la verificación (o última acreditación) y el último curso académico completado antes de la visita externa para la acreditación.

Se elaborará el autoinforme por los redactores asignados, que son miembros del CAI, y una vez finalizada esta primera fase de elaboración, se entregará al Coordinador de la Secretaría Académica que realizará una revisión, armonización y consolidación de los contenidos.

Posteriormente, se realizará una revisión del documento consolidado por el Comité de Evaluación Interno (CAI). Una vez revisado el Coordinador de la Secretaría Académica incorporará las modificaciones necesarias y lo enviará al GPAQ para su revisión. Finalmente actualizará el informe a partir de las observaciones indicadas por el GPAQ.

3. Exposición pública

La institución someterá el autoinforme a exposición pública. El Coordinador de la Secretaría Académica publicará en la web del centro el autoinforme y hará difusión a través del campus virtual a fin de que sea validado por la comunidad universitaria. Posteriormente se actualizará el autoinforme a partir de las observaciones recibidas.



4. Validación, aprobación final y remisión a AQU Catalunya

Una vez finalizada la fase de exposición pública del documento, se realizará la validación de este por parte del Comité de Calidad de la FPC.

Posteriormente se aprobará por la Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM y finalmente se presenta al Consejo de Dirección del CITM para su aprobación definitiva.

El Coordinador de la Secretaría Académica enviará el autoinforme aprobado al GPAQ para que lo remita a AQU Catalunya. Junto con el autoinforme, el centro facilitará la clave de acceso a las evidencias, mencionadas en el autoinforme, que no son públicas.

5. Comité de Evaluación Externa (CAE)

El GPAQ enviará al centro la composición del Comité de Evaluación Externa propuesta por AQU Catalunya para detectar posibles conflictos de intereses con los evaluadores propuestos. En caso de que los haya, AQU Catalunya procederá a cambiar los miembros afectados del CAE. Una vez aprobado el CAE por el centro, el GPAQ informa a AQU Catalunya de la aceptación y a partir de aquí el CAE inicia el proceso de evaluación. El CAE estudiará el autoinforme de acreditación donde constaran las evidencias y el plan de mejora, y si lo considera oportuno, podrá solicitar al centro evidencias adicionales. La comunicación con AQU Catalunya siempre se realizará a través del GPAQ que es el interlocutor de la universidad entre AQU Catalunya y el centro.

6. Organización de la visita.

El GPAQ enviará al centro la propuesta de AQU Catalunya de calendario y grupos de interés a entrevistar durante la visita externa. El centro podrá sugerir algún ajuste en el programa propuesto, que deberá ser validado por el CAE.

El CAI, con el soporte del Equipo Directivo del centro, elaborará las listas de las personas que serán convocadas a cada una de las audiencias. El centro enviará los listados al GPAQ para que este las remita a AQU Catalunya. Posteriormente, el Coordinador de la Secretaría Académica organizará reuniones de trabajo para definir la agenda de la visita, en la que estarán delimitadas las diferentes audiencias acordadas previamente con el CAE (profesorado, estudiantes, titulados y tituladas, coordinación de titulación, equipo directivo, equipo de aseguramiento de la calidad, etc.). También se tendrá que prever el espacio necesario para el trabajo del CAE y organizar la visita a las instalaciones. Es importante tener en cuenta para la organización de esta visita que los miembros del CAI no pueden participar como asistentes a las audiencias de sus colectivos.

7. Desarrollo de la visita

El Director/a del Centro coordinará la visita del CAE. El objetivo principal es conocer in situ el desarrollo de las titulaciones implantadas en el centro. Se contrastarán o se validarán las evidencias aportadas, se detectarán controversias o desacuerdos y se obtendrán, si procede, nuevas evidencias para valorar aspectos no considerados a la documentación aportada. Para el buen desarrollo de la visita se tendrán en cuenta las instrucciones y recomendaciones facilitadas por el GPAQ. Una vez finalizada la visita el Coordinador de la Secretaría Académica informará al GPAQ del desarrollo de la visita y las conclusiones preliminares.

El tiempo de visita dependerá del número de titulaciones a evaluar y de su estado. La mayoría de las visitas de evaluación tienen una duración de entre uno y dos días.



8. Informes previos de evaluación externa y de acreditación.

A partir de la información aportada por el centro y de la visita externa, el CAE elaborará un Informe Previo de Evaluación Externa (IPAE) y AQU Catalunya un Informe Previo de Acreditación (IPA). Los informes se entregarán al centro a través del GPAQ, interlocutor entre el centro y AQU Catalunya. En el caso que el centro no esté de acuerdo con el resultado, puede presentar alegaciones. Estas serán elaborados por el Equipo Directivo y enviadas a AQU Catalunya a través del GPAQ en los plazos establecidos.

9. Informes definitivos

Una vez finalizada la fase de alegaciones AQU Catalunya emitirá conjuntamente el Informe Definitivo de Evaluación Externa (IDEA) y el Informe Definitivo de Acreditación (IDA). La emisión del informe de acreditación deberá producirse en un plazo máximo de 6 meses a contar desde la fecha de solicitud de la acreditación. De lo contrario, se entenderá que el título está acreditado.

Si el informe de acreditación indica que es necesaria la implantación de mejoras, se acordará con el centro y con el equipo responsable de la titulación el plazo para llevar a cabo dicha implantación, que en ningún caso podrá superar los dos años. Una vez finalizado el plazo, el centro presentará, junto con el informe de seguimiento, las evidencias que justifiquen la puesta en marcha de las medidas necesarias.

10. Comunicación de la acreditación.

AQU Catalunya comunicará el resultado de la acreditación a la Generalitat de Catalunya, al Ministerio competente en materia universitaria (en adelante Ministerio) y al Consejo de Universidades.

También se comunicará la valoración cualitativa de la acreditación. Una vez dictada la resolución definitiva, el Ministerio la comunicará al Registro de Universidades, Centros y Títulos (RUCT). En caso de ser favorable, procederá a la inscripción de la correspondiente renovación de la acreditación. Si es desfavorable, el título constará en el RUCT como extinguido a partir de aquella fecha. En tal caso, la resolución que se dicte declarará extinguido el plan de estudios y deberán habilitarse las medidas adecuadas que garanticen los derechos académicos del alumnado que se encuentre cursando los estudios.

El resultado de la acreditación se expresará en términos de favorable o desfavorable, estructurados en cuatro niveles:

Acreditado en progreso hacia la excelencia.

Acreditado. Se alcanzan todos los estándares de acreditación, al menos en su nivel mínimo.

Acreditado con condiciones. No se alcanzan todos los estándares de acreditación. Se detectan problemas que pueden solucionarse en un periodo de tiempo razonable.

No acreditado. No se alcanza la mayoría de los criterios de acreditación, o los más significativos.

Finalizado el proceso de acreditación el Coordinador de la Secretaría Académica deberá publicar en la web del centro el autoinforme y el informe de acreditación de AQU Catalunya, y hacer difusión a la comunidad universitaria a través del campus virtual.



5.5.4. Contenido del Autoinforme

El autoinforme debe dar respuesta a los estándares de acreditación y debe estar estructurado en los siguientes grandes apartados:

1. Contexto

1.1 Presentación del centro

En este apartado se debe aportar una visión global del centro, para situar a las personas que evalúan el autoinforme. Así, pueden aportarse datos sobre los hitos más significativos de la trayectoria del centro, tales como la evolución del número de estudiantes y graduados y graduadas, el profesorado y su tipología, etc.

1.2 Proceso de elaboración del autoinforme

Se debe describir brevemente el proceso seguido en la elaboración del autoinforme, con mención de la constitución de la comisión responsable de la elaboración, la sistematización de la agregación de los datos, la participación de grupos de interés, la fase de consulta y la reflexión final, incluyendo una valoración de la calidad del proceso de elaboración del autoinforme (cumplimiento de plazos, implicación de los grupos de interés, calidad de las evidencias, grado de satisfacción, etc.).

2. Valoración del logro de los estándares de acreditación

En este apartado se debe realizar una argumentación basada en evidencias sobre el grado de logro de los estándares de acreditación. Para el centro y para cada titulación, en función del estándar del que se trate, la institución debe realizar una valoración haciendo referencia directa a los datos más significativos que ponen de manifiesto el cumplimiento de los estándares. En cada caso, hay que valorar el grado de cumplimiento de los objetivos a los que se aspira y el logro de las especificaciones establecidas en la memoria verificada.

3. Valoración y propuesta del plan de mejora

La institución debe analizar y reflexionar sobre el funcionamiento del centro y el desarrollo de las titulaciones impartidas. Fruto del análisis valorativo, se propondrán acciones de mejora que deben integrarse en un plan de mejora del centro, que tiene que incluir acciones de mejora transversales del centro y acciones de mejora específicas para aquellas titulaciones que lo requieran.

4. Evidencias

Las evidencias para añadir al autoinforme son las que aparecen vinculadas a cada estándar, y tienen que estar disponibles y accesibles para los miembros del CAE.



6. Seguimiento y medición

La actividad de seguimiento de este proceso quedará registrada en los informes de seguimiento realizados bianualmente por el centro y entregados, en caso de que sea necesario, a AQU Catalunya a través del Servicio del GPAQ UPC. Las posibles propuestas de mejora derivadas del proceso también se incluirán en dichos informes.

La actividad de acreditación quedará registrada en el autoinforme de acreditación de titulaciones de grado, realizados cada 6 años por el centro (siguiendo la normativa vigente) y entregados a AQU Catalunya a través del Servicio del GPAQ UPC.



7. Evidencias

Identificación	Descripción	Soporte	Responsable de la custodia	Tiempo de conservación
919.E.2.7.1	Memoria de Verificación	Sistema	CITM	Indefinido
919.E.2.7.2	Informe de Seguimiento de Centro (ISC)	Sistema	CITM	6 años
919.E.2.7.3	Autoinforme de Acreditación	Sistema	CITM	6 años
919.E.2.7.4	Plan de mejora	Sistema	CITM	6 años



8. Roles y actividades

En la siguiente tabla se detallan los roles y las actividades que se desarrollan durante el proceso:

Roles	Actividades
Director/a CITM	Responsable a nivel institucional del proceso de Seguimiento y Acreditación. Propone la implantación de una nueva titulación. Coordina la visita del CAE al centro.
Coordinador/a Secretaría Académica CITM	Responsable operativo del marco VSMA. Interactúa como interlocutor entre el centro y el GPAQ. Introduce las mejoras detectadas en el Gestor de Calidad del GPAQ. Publica y difunde la memoria de verificación, el ISC y el autoinforme en la web y campus del CITM. Realiza la comunicación y entrega de documentación a GPAQ UPC. Organiza la agenda de la visita al centro en el proceso de acreditación. Presenta las alegaciones que se consideren oportunas a los informes previos.
Coordinador/a Calidad CITM	Responsable operativo del marco VSMA. Responsable de realizar el seguimiento de la Calidad de las titulaciones del CITM.
CAI	Responsable de la elaboración y revisión del autoinforme.
CAE	Realiza la evaluación externa, visitando el centro, y emite el informe de evaluación externo.
Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM	Valida la memoria de verificación y modificación, y aprueba el ISC y el autoinforme de acreditación.
Comité de Calidad FPC	Valida la memoria de verificación y modificación, el ISC y el autoinforme de acreditación.
Consejo de Dirección CITM	Aprueba la composición y los miembros que formarán el CAI. Realiza la aprobación del ISC y del autoinforme de acreditación.
Consejo de Gobierno CITM	Aprueba la memoria de verificación y modificación.



9. Ficha Resumen

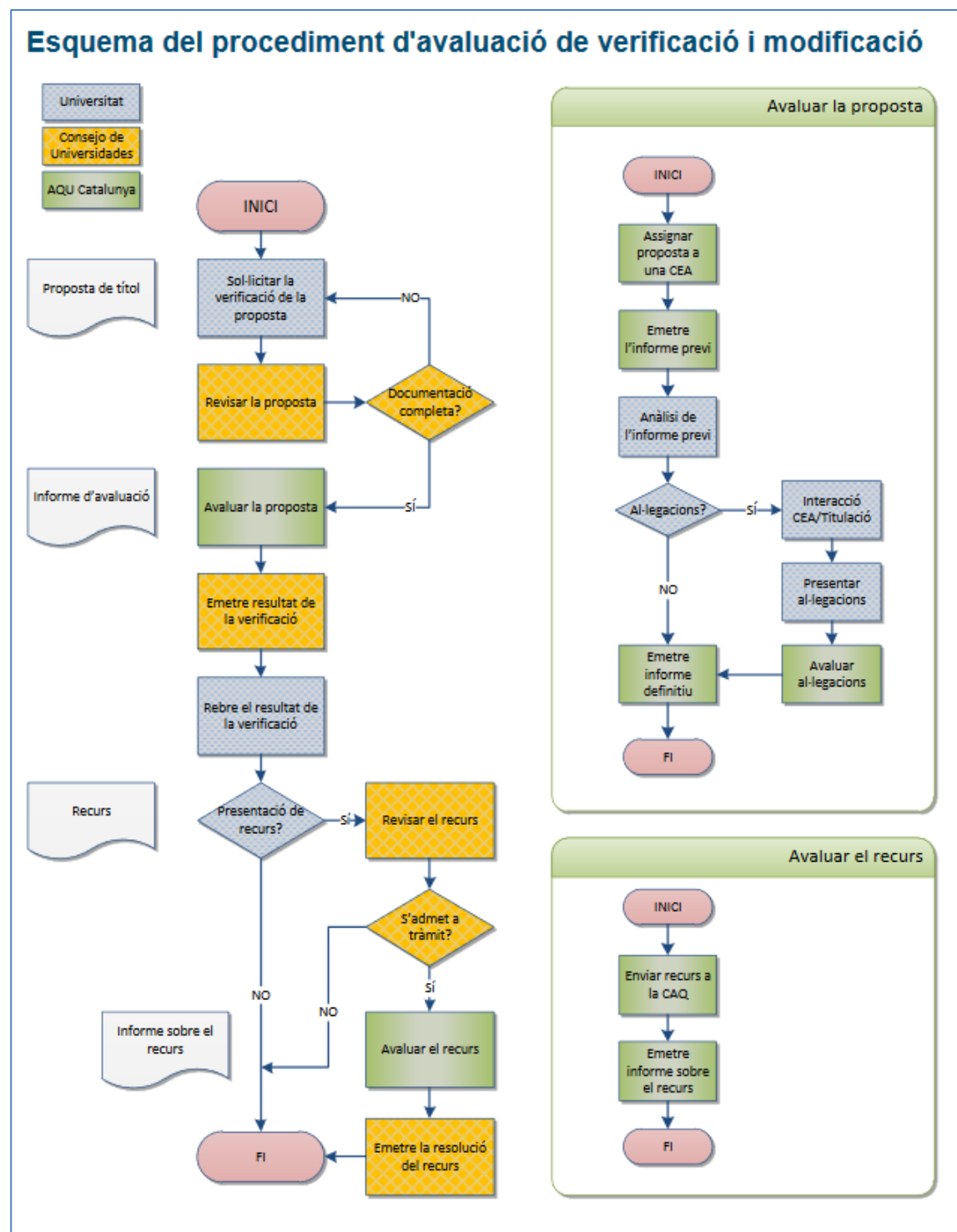
Responsable del Proceso		• Director/a del CITM.
Órgano Responsable		• No Aplica.
Grupos de Interés	Implicados y mecanismos de participación	• Administraciones Públicas y Agencias de Calidad (Certificadoras): elaboración del marco normativo y elaboración de informes de acreditación de titulaciones. • PTGAS, Responsable SAIQ: aportación de información en los procesos del SAIQ que se recoge mediante el proceso 919.P.6.1 (Análisis y Utilización de Resultados). • Profesorado: Participación en la propuesta de acciones de mejora, detección de incidencias y balance de resultados a valorar en los informes de seguimiento y acreditación. • GPAQ UPC: Asesora durante el proceso, con material de apoyo y revisión de la documentación presentada. Establece las líneas de trabajo para los centros UPC en seguimiento y acreditación de titulaciones.
	Rendición de cuentas	• La rendición de cuenta a los grupos de interés queda definida en el proceso 919.P.7.1 (Publicación de Información sobre Titulaciones).
Mecanismos para la toma de decisiones		• Se detalla en los puntos 5 (Desarrollo del Proceso) y 6 (Seguimiento y Medición) del documento.
Recogida y análisis de información		• Los indicadores del proceso se definirán y se recogerán de acuerdo en lo establecido en el proceso 919.P.6.1 (Análisis y Utilización de Resultados).
Seguimiento, revisión y mejora		• Coordinadores del MVSMA.

10. Diagrama de Flujo

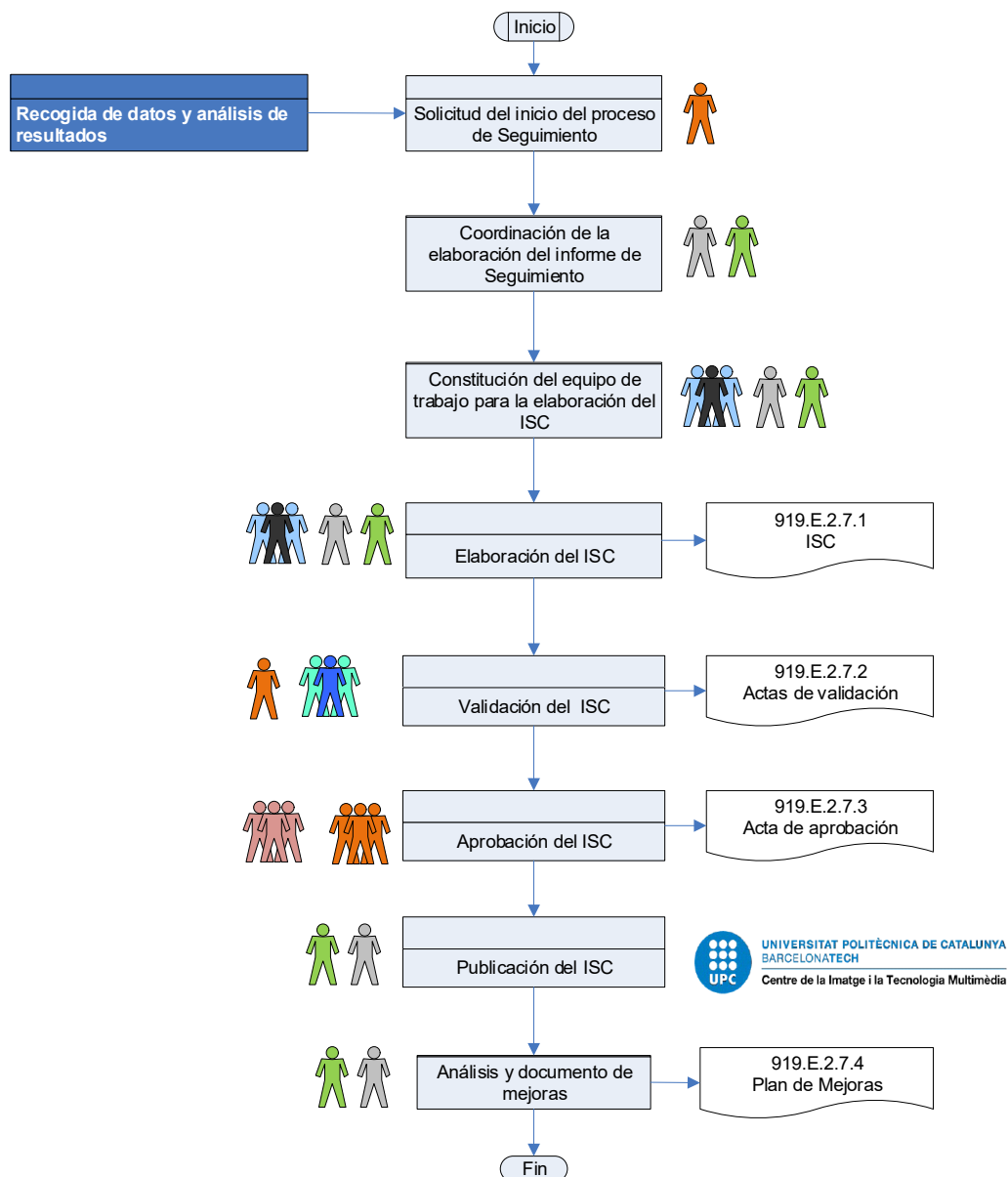
PROCESO DE VERIFICACIÓN Y MODIFICACIÓN

*Diagrama AQU Catalunya

PROCESO



PROCESO DE SEGUIMIENTO



Referencias - 919.F.2.7



Director/a CITM



Equipo de trabajo ISC



Comité de Calidad



Consell Direcció CITM



Coordinador Calidad CITM



Coordinador Secretaría Académica CITM



Comisión del Sistema de Garantía de la Calidad del CITM



PROCESO DE ELABORACIÓN DEL AUTOINFORME DE ACREDITACIÓN

Acción:	Constitución del Comité de Evaluación Interna (CAI)
Quien lo hace:	Equipo Directivo
Entradas:	-
Salidas:	Acta reunión, Listado miembros CAI
Acción:	Elaboración del Autoinforme de Acreditación
Quien lo hace:	CAI
Entradas:	Datos e indicadores de los informes de seguimiento, Datos e indicadores del último curso académico, Procesos y resultados del centro docente
Salidas:	Autoinforme de acreditación
Acción:	Revisión del Autoinforme de Acreditación y evidencias
Quien lo hace:	GPAQ
Entradas:	Autoinforme de acreditación
Salidas:	Informe de revisión
Acción:	Incorporación de las aportaciones del GPAQ al Autoinforme
Quien lo hace:	CAI
Entradas:	Informe de revisión
Salidas:	Autoinforme de acreditación provisional
Acción:	Exposición pública del Autoinforme de Acreditación
Quien lo hace:	Coordinadora de la Secretaría Académica
Entradas:	Autoinforme de acreditación provisional
Salidas:	Exposición vía web/campus
Acción:	Incorporación, si procede, de las sugerencias en el Autoinforme
Quien lo hace:	Coordinadora de la Secretaría Académica
Entradas:	Observaciones, comentarios
Salidas:	Autoinforme de acreditación con sugerencias
Acción:	Validación y aprobación del Autoinforme de Acreditación
Quien lo hace:	Comité de Calidad de la FPC, Comisión del Sistema de Garantía de Calidad del CITM, Consejo de Dirección del CITM
Entradas:	Autoinforme de acreditación con sugerencias
Salidas:	Autoinforme de acreditación, Actas de validación y aprobación
Acción:	Envío del Autoinforme de Acreditación al GPAQ para enviar a AQU
Quien lo hace:	Coordinadora de la Secretaría Académica
Entradas:	Autoinforme de acreditación
Salidas:	-
Acción:	Organización de la visita del CAE
Quien lo hace:	CAI
Entradas:	Lista de miembros del CAE, Programa de la visita diseñado por el CAE, Protocolo del GPAQ para la visita CAE
Salidas:	Planificación de la visita, Evidencias autoinforme acreditación
Acción:	Desarrollo de la visita del CAE
Quien lo hace:	Equipo directivo, CAI
Entradas:	Planificación de la visita, Evidencias autoinforme acreditación
Salidas:	Informes previos de evaluación externa
Acción:	Presentación alegaciones, en su caso, a los informes previos
Quien lo hace:	Equipo Directivo
Entradas:	Informes previos de evaluación externa
Salidas:	Informe alegaciones
Acción:	Elaboraciones informes finales
Quien lo hace:	CAE - AQU
Entradas:	Autoinforme de acreditación, Evidencias, Resultados de la visita e Informe alegaciones



Salidas: Informes de evaluación finales

Acción: Recepción informes finales de la acreditación

Quien lo hace: Universidad / Equipo Directivo

Entradas: Informe de evaluación externo, Informe definitivo de acreditación, Certificado de acreditación y Sello de calidad

Salidas: -

Acción: Publicación de la resolución de la acreditación

Quien lo hace: Coordinadora de la Secretaría Académica

Entradas: Autoinforme de acreditación, Informe definitivo de acreditación y Sello de calidad

Salidas: Publicación en web

Acción: Análisis y valoración de recomendaciones y mejoras indicadas en el informe definitivo de acreditación

Quien lo hace: Equipo directivo, Coordinadores MVSMA

Entradas: Informe definitivo de acreditación

Salidas:

Acción: Actualización plan de mejora

Quien lo hace: Coordinadores MVSMA

Entradas: -

Salidas: Plan de mejora