

Informe definitivo de certificación del Sistema de Garantía de Calidad en la Gestión de Centros Asociados a la UNED SGICG-CA (Nivel 1)

Nº de certificación: 028-I-03-C/2025
Emisión del certificado: 3 de abril de 2025
Periodo de vigencia: 4 años

Centro asociado: Centro Asociado a la UNED en Talavera de la Reina
Web: www.unedtalavera.es
Alcance (sedes auditadas): Talavera de la Reina



Con fecha 31-3-2025 el Comité de Certificación del SGICG-CA (Nivel 1) para el Centro Asociado a la UNED en Talavera de la Reina asignado al efecto por el Centro Asociado a la UNED en Tudela (qGestión) ha formulado y aprobado su informe definitivo de Certificación.

VALORACIÓN

El Comité de Certificación, una vez analizado el informe de auditoría funcional, elaborado por la Comisión de Evaluación y los documentos verificados, así como el escrito de alegaciones al informe provisional de certificación presentado por el Centro (si lo hubiera), conforme a los criterios descritos en el proceso público de certificación emite una valoración definitiva **Favorable**, otorgando las siguientes valoraciones específicas a cada uno de los requisitos de la guía del SGICG-CA del Centro (Nivel 1).

Apartado	Valoración
Planificación y liderazgo (1.1)	Suficiente
Difusión y relación externa (1.2)	Suficiente
Relación con estudiantes (2.1)	Suficiente
Enseñanza - aprendizaje y orientación académica (2.2 - 2.3)	Suficiente
Extensión universitaria (2.4 - 2.5)	Suficiente
Organización docente (3.1)	Satisfactoria
Estructura y análisis de la calidad (3.2)	Suficiente
Tecnología de información y comunicación (3.3)	Suficiente
Recursos materiales (4.1 y 4.2)	Satisfactoria
Personal (5.1, 5.2 y 5.3)	Suficiente

JUSTIFICACIÓN

La valoración de los apartados arriba señalados, así como la clasificación de los hallazgos, está fundamentada en los criterios establecidos en el documento: "Requisitos y criterios públicos del proceso de certificación SGICG-CA"

La valoración del sistema de gestión se ha basado en el cumplimiento de las directrices presentadas por el Centro Asociado para cada uno de los apartados que figuran en la Guía del SGICG-CA (Nivel 1) y de los soportes de trabajo vinculados a ellas.

Dado que el análisis de la información y de las evidencias se lleva a cabo a nivel de actuaciones que demuestren el cumplimiento de los requisitos recogidos en cada uno de los apartados de la guía, en el informe podrían coexistir puntos fuertes, áreas de mejora o no conformidades referidas a aspectos específicos de un apartado determinado.

Tras el análisis de la información contrastada se aprecian los siguientes hallazgos.

Puntos fuertes

3.1.1 - Organización docente

El Centro ha desarrollado un sistema de comunicación de cambio de tutorías de elaboración propia, que recaban información comunicada por el profesor tutor para poder gestionar el cambio y enviar la información al alumno. Suponiendo una acción positiva en su gestión, pues redundará en una mejora continua en la satisfacción de sus grupos de interés.

4.2.1 - Biblioteca

El Centro Asociado, en cumplimiento de la guía del SGICG-CCAA ed.8 v. 2, apartado 4.2.1 "Biblioteca", (pág. 48), aporta diferentes evidencias en este proceso.

Además ha realizado una serie de actividades de gran interés para la gestión de la biblioteca:

Guía Derechos de Autor.

Guía Uso biblioteca.

Publicación en la web del Centro las siguientes indicaciones: Consulta en sala, préstamo domiciliario y préstamo interbibliotecario.

Dentro de estas actividades, incluye la publicación de la revista Alcalíbe que además ser publicada en la web del Centro se publica en Dialnet y que obtuvo un accesit en los premios del Consejo Social de la UNED como una buena práctica en el año 2024. Todo ello es de gran interés para la dinamización cultural de su entorno.

No conformidades

No se aprecian actualmente no conformidades en los procesos auditados de la certificación del SGICG-CA.

Áreas de mejora

1.1.2 - Plan de gestión

Si bien el Centro Asociado maneja un plan de gestión anual (PGA) que incluye líneas, objetivos, acciones, responsable y fecha de revisión, el cual presenta un formato sintético y útil, se observa que algunos de sus objetivos no están cuantificados tal y como requiere la guía que debe incluir el PGA: *"Objetivos cuantificados y medibles que permitan un seguimiento continuado en el tiempo. Sería aconsejable que estos objetivos estén alineados con la estrategia definida y cuenten con indicadores de medida en el Cuadro de Mando de Indicadores del Centro Asociado."* por lo que se recomienda la revisión del PGA del centro, de modo todos los objetivos definidos en él estuvieran cuantificados, con el fin de ponderar la suficiencia de las actuaciones para lograrlos y valorar su nivel de cumplimiento durante la revisión.

Relacionado con la gestión del PGA, recordad al centro el antecedente del Área de mejora propuesta en el informe de mantenimiento del anterior ciclo de certificación en la que se indicaba: *"Aunque el Centro tiene, en el cuadro de mando integral (CMI), los resultados de los indicadores facilitados por la Sede Central de la UNED y lo utiliza a modo consultivo, sería aconsejable la gestión proactiva de estos indicadores, mediante la fijación de objetivos y su despliegue selectivo en el plan de gestión anual, con el fin de ir enfocando algunas acciones hacia los resultados considerados como relevantes para todos los Centros Asociados de la UNED."*

1.1.3 - Liderazgo

Si bien, el Centro aporta un Plan de mejora y evaluación del liderazgo (2024-2026), según indica la Guía del SGICG-CCAA ed.8 v.4, apartado 1.1.3 "Liderazgo", (pág.10), el Centro reconoce que ha sido actualizado recientemente por el cambio en la Dirección. Sería conveniente que el Centro, revisara el criterio establecido para definir a sus líderes formales y lo ajustara a lo indicado por la guía en el apartado 1.1.3 donde indica *"Para la gestión y mejora del liderazgo, el centro asociado define y aplica el proceso de desarrollo de las competencias de sus líderes formales, es decir, de las personas con niveles de responsabilidad, dirección y/o coordinación de áreas y/o proyectos estratégicos."* para incorporar como líderes a todas las personas del centro que cumplan con esas condiciones, de modo que pueda aplicar los requisitos para el desarrollo de las competencias sobre estos, para impulsar y guiarlos hacia las metas establecidas en el Centro Asociado. Se aconseja también, en la identificación de líderes, indicar el nombre y apellidos, así como el cargo que ocupa.

2.1.4 - Participación de estudiantes y otros clientes

Si bien el Centro evidencia la elaboración de sus planes de mejora de atención al estudiante, se recomienda que use los resultados de las encuestas de satisfacción con los servicios prestados por el Centro, tal y como indica como opción, la Guía del SGICG-CCAA ed. 8 v.

4 en su apartado 2.1.4 (página 23) e indica el centro en su directriz. En relación a este apartado de la guía, se recuerda al centro el área de mejora identificada en la anterior auditoría realizada al centro, en el mantenimiento de su anterior ciclo de certificación, en la que se indicaba: "Aunque se dispone de un plan de mejora de atención a estudiantes bien organizado, sería aconsejable, como se señala en el mismo plan, optimizar la participación de los estudiantes, con el fin de mejorar los servicios del Centro Asociado acorde con sus necesidades y expectativas."

3.2.5 - Diseño y gestión de servicios

El Centro Asociado realiza la revisión y actualización de la Carta de Servicios, adaptando los compromisos a la nueva situación de los servicios. En su directriz de carta de servicios v13 del 1-02-2024 se indica "*Revisión y actualización anual de la carta de servicios y actualización si procede.*" Sería recomendable que se documentara ante que casos corresponde actualizar dicha carta, de modo que, el criterio para la decisión de la actualización, esté claramente establecido.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PRESENTADA

Tras las auditorías realizadas por la Comisión de Evaluación asignada al efecto, se ha observado una aplicación adecuada y acorde con los requisitos del SGICG-CA (Nivel 1), en todos los apartados de la Guía.

No se ha identificado ningún hallazgo calificado de No Conformidad.

Se han identificado, asimismo, 2 Puntos Fuertes y 4 Áreas de Mejora de aplicación recomendable.

PROPUESTA

Como consecuencia de la información anterior la propuesta de certificación es **Favorable**.

Enhorabuena al Centro por este nuevo ciclo de certificación que ahora comienza y por los puntos fuertes identificamos. También animamos al equipo a valorar las áreas de mejora identificadas.

El mantenimiento de la certificación durante el periodo de vigencia conlleva la realización de una auditoría de los procesos dinamizadores del Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión (Nivel 1), así como de la valoración de la eficacia de las acciones correctoras, si las hubo, durante el proceso de Certificación, y de las mejoras voluntarias relacionadas con las principales áreas de mejora.

En Tudela, a 3 de abril de 2025

Firmado

Luis Fernández Rodríguez

José Manuel Ortega Muruzábal

Comité - Presidente

Comité - Secretario

Concepción Gómez López

Mar Arranz Peña

Comité - Vocal

Comité - Vocal