



GUÍA: Introducción (ed2.v5). Diciembre 2022

Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión de Centros Asociados (SGICG-CA)

Índice de contenidos

Introducción	1
Objetivos del SGICG-CA	2
Procesos de un Centro Asociado	2
Estructura de procesos	4
Metodología REDER	4
Manual Virtual de Gestión (MVG)	5
Guías de requisitos del SGICG-CA	6
Certificación del SGICG-CA	8
Igualdad de género	10
ANEXOS	11
Estructura de procesos de un Centro Asociado	12
APENDICES	15
Referencia AUDIT	16
Glosario de Siglas	18
Glosario de conceptos	19
SGICG-CA	30
Soporte documental y autorizaciones	30
INFORME DE MODIFICACIONES: Guía introducción	31

Introducción

La **UNED**, a través del Vicerrectorado con competencias en materia de calidad, ha promovido un **Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión (SGICG-CA)** ajustado a las necesidades de funcionamiento de los Centros Asociados que optan por la vía de la Excelencia en la Gestión. Esta iniciativa forma parte de la estrategia de la UNED y está enmarcada en las acciones impulsadas por el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), el Ministerio de Educación o el que corresponda en cada momento y la **Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)**.

Con esta finalidad, el Comité de Calidad de Centros Asociados y la Cátedra de Calidad de la UNED "Ciudad de Tudela", han elaborado varias **guías** en las que se establecen los requisitos mínimos que deben cumplir los Centros Asociados para el desarrollo de su Sistema de Garantía de Calidad en cada uno de los niveles escalables del sistema de gestión. El diseño de las Guías está basado en los modelos ISO, CAF, AUDIT, RS-UNED y EFQM y tiene en cuenta, además, los planes de acción promovidos externamente a nivel general, como los derivados de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Las guías tienen carácter normativo e incluyen los elementos necesarios y obligatorios para poder acceder a la certificación del SGICG-CA de la UNED en cada uno de sus niveles. Todos los requisitos incluidos en las guías son aplicables en cualquier Centro Asociado, independientemente de su tamaño o ubicación. Dado que las guías del SGICG-CA recogen requisitos mínimos, los Centros Asociados podrán mejorar su contenido, siempre y cuando no sea contrario a lo recogido en las guías, a los requerimientos de la UNED y/o de otras instituciones. En las Guías no aparece legislación ni normativa de referencia dado que su cumplimiento es condición previa y obligatoria en el funcionamiento de los Centros Asociados. Los procesos desarrollados por los Centros Asociados integrados en los métodos informatizados de la UNED, tampoco son objeto de inclusión en ninguna de las Guías del SGICG-CA.

La información más operativa del SGICG-CA esta recogida en el **Manual Virtual de Gestión (MVG)** de los Centros Asociados, al que se accede cuando se inicia la implantación del SGICG-CA. Este Manual Virtual de Gestión supone una referencia genérica que pretende evitar el esfuerzo en la construcción de sistemas diferentes en cada uno de ellos. No obstante, como se señala en diversos capítulos, cada Centro Asociado puede aplicar la propuesta del Manual Virtual de Gestión (MVG) y/o adaptarla a su forma de funcionamiento, salvo aquellos procesos que tengan como referencia una normativa o directriz de obligado cumplimiento tanto de la UNED como de otras instituciones externas (p.ej. selección de tutores, matriculación, protección de datos personales, etc.).

Las ediciones de ésta como del resto de las guías son revisadas por la Comisión de Metodología de la UNED y aprobadas por el Consejo de Gobierno. El número de la edición queda registrado en el apéndice *Informe de Modificaciones* incluido al final de cada guía.

Objetivos del SGICG-CA

Los principales objetivos del SGICG-CA son:

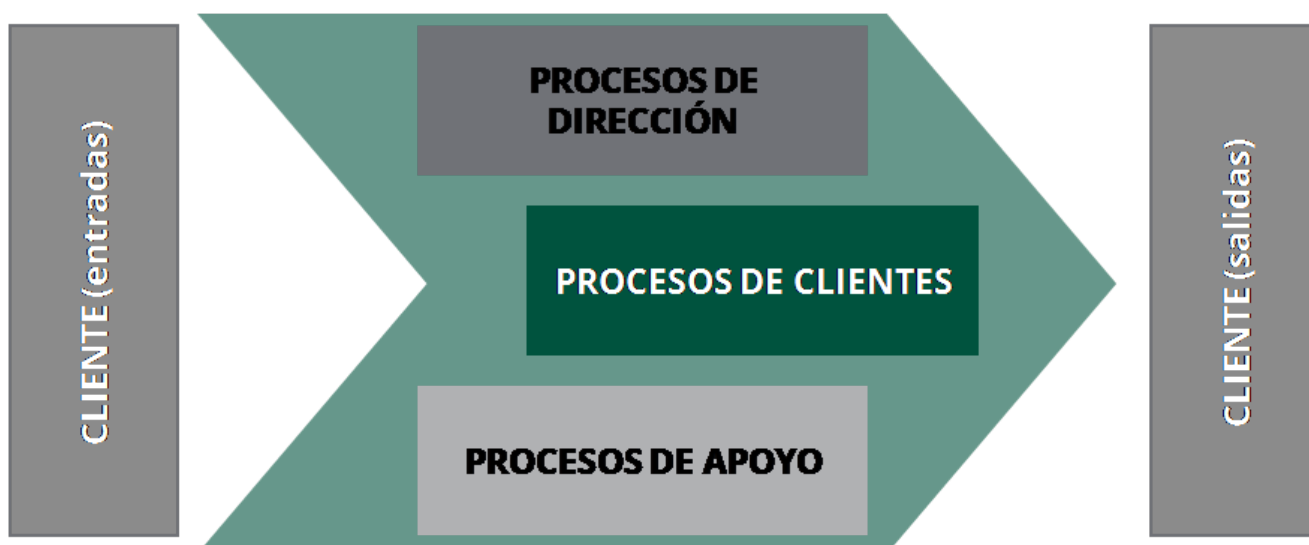
- Facilitar a los Centros Asociados una referencia común de gestión de sus procesos, que esté homologada por la UNED.
- Cultivar un lenguaje común, en la gestión de los Centros Asociados, que permita compartir información y conocimiento de interés.
- Tener en cuenta, en la gestión del Centro Asociado, las necesidades de los principales grupos de interés internos y externos, implicados en su dinámica.
- Avanzar hacia una mayor calidad de los servicios académicos.
- Permitir el acceso a certificaciones y reconocimientos que mejoren la imagen de los Centros Asociados y de la UNED en la sociedad.

Procesos de un Centro Asociado

El SGICG-CA se desarrolla mediante un enfoque basado en procesos. Técnicamente, se puede definir un **proceso** como un conjunto de actividades repetitivas y sistemáticas interrelacionadas entre sí, que consumen recursos, y que transforman elementos de entrada (requerimientos del cliente, normativas, información, etc.) en salidas (productos o servicios) que satisfacen las necesidades y expectativas de los grupos de interés.

Todos los Centros Asociados se gestionan por procesos estructurados en tres categorías en función de su finalidad:

- De **dirección**, cuyo funcionamiento condiciona a todos los demás.
- De **servicios**, son procesos orientados a los estudiantes y otros clientes
- De **apoyo**, que contienen los procesos que sirven de soporte a los anteriores.



Los procesos directivos (**procesos de dirección**) se centran en la planificación, liderazgo y relaciones externas que son actividades específicas del equipo directivo para orientar el funcionamiento del Centro Asociado. Los procesos de servicios (**procesos de clientes**) incluyen las actividades que realizan los Centros Asociados en relación con la formación de los estudiantes y la sociedad, y el desarrollo socio-económico del entorno.

Los procesos de apoyo, necesarios para el funcionamiento de los servicios, están subdivididos en tres categorías: **Procesos de conocimiento, gestión y tecnología, Procesos de gestión de recursos materiales y Procesos de gestión de los recursos humanos.**

A continuación, se recogen las características de estos procesos generales, o macroprocesos, que forman la columna vertebral del SGICG-CA tanto para su aplicación como para su certificación.

Dirección

Internamente, el Centro Asociado planifica a partir de una Política (**Misión, Visión y Valores**) y una Estrategia (principales líneas de desarrollo) claras que son comunicadas y desarrolladas a través de un **Plan de Gestión** anual. Para llevar a cabo el Plan de Gestión cuenta con la implicación de los líderes. El Centro cuida su **imagen** en el entorno y las **relaciones institucionales**, especialmente con el Órgano Rector, y colabora con entidades externas que añaden valor al Centro Asociado. Dada la influencia que tienen los procesos de Dirección en el sistema de gestión del Centro Asociado, cuentan con un enfoque hacia la **Responsabilidad Social** y la **Agenda 2030** con el fin de alcanzar una adecuada integración en el entorno.

Clientes

El Centro Asociado mantiene una relación profesional con los estudiantes durante la **matriculación**, la **acogida** y facilita la **comunicación** y su **participación** en los foros del Centro Asociado. El Centro Asociado establece una adecuada **organización académica** y ofrece soporte para el proceso de **enseñanza-aprendizaje**, de forma sistemática y eficaz, a través del desarrollo de tutorías y de prácticas, organizando las pruebas presenciales en coordinación con la Sede Central. Además, complementa la enseñanza oficial con actividades de **extensión universitaria** de interés para los estudiantes y la sociedad, así como con actividades de orientación profesional para los estudiantes.

También lleva a cabo proyectos y/o servicios que facilitan el **desarrollo socio-económico del entorno** en el que opera.

Conocimiento, gestión y tecnología

El Centro Asociado **documenta** y comparte el **conocimiento** adquirido en la gestión y los servicios e incorpora la **revisión** y mejora continua como parte habitual del trabajo, cumpliendo siempre la legislación y las normativas legales que le afectan. La **tecnología** avanzada forma parte de la actividad diaria de los procesos del Centro Asociado y se facilita a los estudiantes para su aprendizaje y el trabajo colaborativo en red.

Recursos materiales

El Centro Asociado optimiza el uso de los **recursos económicos, materiales y medioambientales**, y pone a disposición de los estudiantes el **fondo bibliográfico** y el acceso a la información virtual necesarios mientras duren sus estudios.

Personas

El Centro Asociado potencia el nivel de calidad e implicación de las **personas** partiendo de una adecuada **selección y acogida**, cuidando la **salud laboral** y facilitando su **participación, comunicación, formación y desarrollo profesional**, desde la igualdad de oportunidades.

Estructura de procesos

Los procesos del sistema de gestión de una organización se estructuran en tres niveles agrupados en función del tipo de actividad y de su importancia:

- **Procesos generales o macroprocesos.** Por ejemplo: 1 Dirección.
- **Procesos específicos.** Por ejemplo: 1.1 Planificación y liderazgo.
- **Procesos operativos:** aquellos que comprenden un conjunto de actividades interrelacionadas que transforman entradas en salidas. O bien, definen la información necesaria para operar. Por ejemplo: 1.1.2 Plan de Gestión.

Un Centro Asociado que disponga de un Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión (SGICG-CA) cuenta con la estructura de procesos recogida cómo anexo.

Es importante resaltar que, en un sistema de calidad, los procesos de gestión son explícitos y sus actividades se identifican mediante directrices, sistemas, normativas, diagramas de flujo y/o procedimientos, que deben incluir, al menos, las acciones necesarias para su gestión y los registros asociados.

Es recomendable que los Centros Asociados nombren a una persona que pueda dedicar un mínimo de tiempo a la formación, aplicación y actualización del SGICG-CA, debiendo mantener vigente, localizada y accesible su documentación.

Metodología REDER

El SGICG-CA desarrolla la metodología REDER en la gestión de cada proceso:

- **Resultados:** elección de objetivos a conseguir en función de las necesidades y expectativas de los clientes y de la capacidad de la propia organización. Los objetivos son cuantificados y medibles.
- **Enfoque:** planificación y organización de las acciones a realizar para lograr los resultados anteriormente previstos, teniendo en cuenta los recursos y las personas implicadas.
- **Despliegue:** realización de las acciones anteriormente planificadas.
- **Evaluación:** control de la realización de las acciones, de los resultados logrados y de la eficacia y eficiencia del planteamiento del proceso.
- **Revisión:** perfeccionamiento del planteamiento general y/u operativo del propio proceso en función de la evaluación anterior y del aprendizaje de buenas prácticas externas e internas.

Manual Virtual de Gestión (MVG)

El Manual Virtual de Gestión (MVG) recoge los procesos propuestos por la UNED y algunos ejemplos de registros documentales para su desarrollo. Está estructurado en los 3 niveles de agrupación definidos anteriormente (Macroprocesos, procesos específicos, procesos operativos). En cada proceso operativo está disponible la siguiente información.

a) Ficha del Proceso

Cada proceso tiene una ficha, en donde se identifican los siguientes elementos: denominación, propietario en la Sede Central y propietario en el Centro Asociado, objetivo, alcance, exigencias, recursos, personas / equipos del proceso y requisitos.

b) Directrices

En la segunda pestaña se recogen la o las directrices asociadas al proceso y determinados documentos que las complementan (formatos de apoyo...).

c) Indicadores

En la tercera pestaña se recogen todos los indicadores asociados al proceso. De estos, aquellos que desde la UNED Sede Central, se han considerado estratégicos se recogen en el Cuadro de Indicadores de Centros Asociados, el resto pueden ser utilizados individualmente por cada Centro.

d) Fuentes complementarias de conocimiento (benchmarking, publicaciones y soportes)

Estas pestañas recogen buenas prácticas asociadas al proceso, enlaces de interés y publicaciones.

El Manual Virtual de Gestión es una referencia documental de máximos que los Centros Asociados pueden utilizar y/o adaptar a su entorno y forma de funcionamiento, siempre y cuando se cumpla con el contenido de la Guía y la normativa de la UNED u otros organismos.

En el Manual Virtual de gestión aparecen desarrollados algunos procesos no incluidos en las guías de referencia. El Centro Asociado que los lleve a cabo podrá utilizar como referencia las fichas de estos procesos, y las directrices e indicadores que aparecen en este MVG (ejemplo de estos procesos son librería, publicaciones o innovación e investigación).

Guías de requisitos del SGICG-CA

Las guías del SGICG-CA tienen carácter **normativo** y presentan los requisitos de obligado cumplimiento para lograr una aplicación integrada y coherente del SGICG-CA y acceder a su certificación. Aunque, en algún caso, para facilitar la comprensión y aplicación por los profesionales que desempeñan su actividad profesional en el Centro Asociado, las guías de requisitos pueden incluir algunos consejos o **recomendaciones** cuya aplicación no es obligatoria, pero que el Centro Asociado podría adoptar en su sistema (bajo la expresión "se puede", "se recomienda", etc.).

Existe una guía por cada uno de los niveles escalables del SGICG-CA además de esta guía introducción y otra con requisitos previos:

- **Guía introducción del SGICG-CA:** realiza un planteamiento del SGICG-CA y de los recursos que dispone el Centro Asociado.
- **Guía de requisitos previos a la Certificación:** Identifica los requisitos necesarios para poder cursar la solicitud de certificación.
- **Guía Carta de Servicios (CS):** Identifica los requisitos necesarios para acometer la certificación del nivel carta de servicios. Este nivel incluye los requisitos necesarios para la gestión de los compromisos de calidad vinculados con los servicios prestados por el centro y recogidos en la propia Carta de Servicios. Es un sistema parcial ya que no recoge todos los procesos que se desarrollan en el Centro Asociado.
- **Guía del N1 Implantación** del SGICG-CA: Identifica los requisitos necesarios para acometer la certificación del nivel 1 Implantación del SGICG-CA.
- **Guía del N2 Consolidación** del SGICG-CA: Identifica los requisitos necesarios para acometer la certificación del nivel 2 consolidación del SGICG-CA.
- **Guía del N3 Avanzado con responsabilidad social y Agenda 2030** del SGICG-CA: Identifica los requisitos necesarios para acometer la certificación del nivel 3 Avanzado con Responsabilidad Social del SGICG-CA.

Los niveles del SGICG-CA (Carta de servicios, N1, N2 y N3) son acumulativos, es decir, los requisitos a cumplir en un nivel superior incluyen los requisitos de niveles inferiores (los requisitos nuevos con respecto al nivel inferior del SGICG-CA aparecen identificados en cada una de las guías).

Las guías del SGICG-CA recogen requisitos mínimos, los Centros Asociados pueden mejorar su contenido, siempre y cuando no sean contrario a lo recogido en estas guías, los requerimientos de la UNED y/o de otras instituciones.

Si existiera causa legal, y solo en este caso, podrá justificarse la exención de algún requisito; para ello, el Centro Asociado deberá justificar esa circunstancia durante la auditoría del sistema.

Los Centros Asociados que cuenten con situaciones especiales en su gestión, tales como la cesión de recursos físicos, tecnológicos y/o de personas, por parte de otras entidades externas, o no tengan responsabilidad directa sobre la contratación o la gestión de determinados elementos de un proceso, si esos procesos impactan directamente en la prestación de los servicios a los clientes del centro, éste deberá, cuando menos, disponer de toda la información necesaria sobre el cumplimiento legal, el mantenimiento o el estado del recurso cedido o gestionado por terceros, con el fin de poder tomar las decisiones necesarias, si fuera el caso, para que los servicios sean prestados de manera adecuada y con las mejores condiciones.

Las guías de los diferentes niveles del SGICG-CA se estructuran por procesos - salvo la de Cartas de Servicio-, la información recogida en cada proceso se

estructura de la siguiente manera:

- **Planteamiento:** explica el sentido de las actividades propias del proceso. El desarrollo en cada Centro Asociado vendrá condicionado por los requisitos incluidos en cada nivel del SGICG-CA.
- **Requisitos para el despliegue:** señala los elementos necesarios para gestionar el proceso y que resultan obligatorios para certificar el sistema de gestión del Centro Asociado (salvo que en la guía se indique que se trata de un requisito recomendable).
- **Requisitos para la Evaluación y Revisión:** establece los requisitos obligatorios sobre actuaciones de evaluación y revisión y los plazos de seguimiento y mejora de los procesos (salvo que en la guía se indique que la actuación es solo recomendable).

Además, las guías de los diferentes niveles del SGICG-CA incluyen los siguientes **Anexos**:

- **Procesos con requisitos nuevos para cada nivel:** consiste en una tabla resumen que recoge los requisitos nuevos según el nivel o contenido de las guías. El resto de requisitos, dado que los niveles del SGICG-CA son acumulativos, son obligatorios en las mismas condiciones que en el nivel inferior. Por ejemplo, en la Guía N2 los procesos que contienen N2 son aquellos que han ampliado y/o completado los requisitos con respecto a la Guía N1. Cuando un centro asociado incluya en su Carta de Servicios algún compromiso vinculado con algún servicio prestado no incluido en ninguna de las guías de referencia, será considerado como un requisito necesario y, como tal, será evaluado en el proceso de auditoría y certificación del SGICG-CA.
- **Evaluación y revisión:** se trata de una tabla resumen que recoge los plazos evaluación y revisión en los procesos en los que es necesario realizar este paso.
- **Elementos dinamizadores** del SGICG-CA: Recoge los requisitos considerados dinamizadores del SGICG-CA.

Por último, se incluye un Apéndice con las modificaciones y los cambios introducidos en cada una de las ediciones y versiones con respecto a la anterior.

El término Centro Asociado en la guía hace referencia a todas las sedes incluidas en el alcance de la aplicación del SGICG-CA y recogidas en la Solicitud de Certificación (Centro Asociado y aulas).

Corresponde a la Cátedra de Calidad de la UNED "Ciudad de Tudela" la interpretación del contenido de las guías que desarrollan el SGICG-CA, así como la resolución de las dudas que puedan surgir derivadas del proceso de certificación.

Certificación del SGICG-CA

La Cátedra de Calidad de la UNED "Ciudad de Tudela" es la entidad acreditada por la ANECA para la certificación del Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión puesto en marcha en los Centros Asociados. Este proceso de certificación implica solamente a los Centros Asociados de la UNED por lo que no deberá confundirse con la Acreditación Institucional de Centros desarrollada por la ANECA a la que podrán concurrir las Facultades y Escuelas de la Sede Central de la UNED.

El proceso de certificación del SGICG-CA se realizará mediante una **auditoría externa**. Durante el desarrollo de la auditoría, el Centro Asociado deberá evidenciar, es decir, hacer visible a través de la información y los documentos, los requisitos solicitados en la guía de referencia en todas las sedes incluidas en el alcance. La auditoría funcional se realizará por muestreo cubriendo el alcance completo del sistema. Si al final de la auditoría, el Comité de Certificación determina que el sistema implantado en el Centro Asociado es conforme a los requisitos especificados en la guía de referencia, la Cátedra de Calidad de la UNED emitirá un certificado del sistema de calidad para el Centro Asociado.

La Cátedra ofrece las siguientes líneas de certificación del Sistema:

CERTIFICACIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA POR NIVELES:

- **Nivel 1 Implantación del SGICG-CA:** Este nivel implica el desarrollo en el Centro Asociado de los procesos del SGICG-CA y su gestión mediante indicadores de resultados, la autocomprobación del SGICG-CA, la realización de una autoevaluación estratégica y de un plan de mejora, la publicación de una buena práctica de gestión y el registro de la Carta de Servicios del Centro Asociado.
- **Nivel 2 Consolidación del SGICG-CA:** conlleva, además de lo anterior, la realización de un programa de auditorías internas de los procesos, así como el control, revisión y mejora de algunos procesos clave en la gestión del Centro Asociado.
- **Nivel 3 Avanzado con Responsabilidad Social del SGICG-CA:** además de lo anterior, el Centro Asociado deberá desplegar el programa de Responsabilidad Social Universitaria y Agenda 2030.
- **Nivel 4 Excelente del SGICG-CA:** además de lo anterior contempla, fundamentalmente, el despliegue de planes estratégicos y operativos, el perfeccionamiento de todos los procesos clave y el desarrollo de procesos relacionados con la innovación en el Centro Asociado.

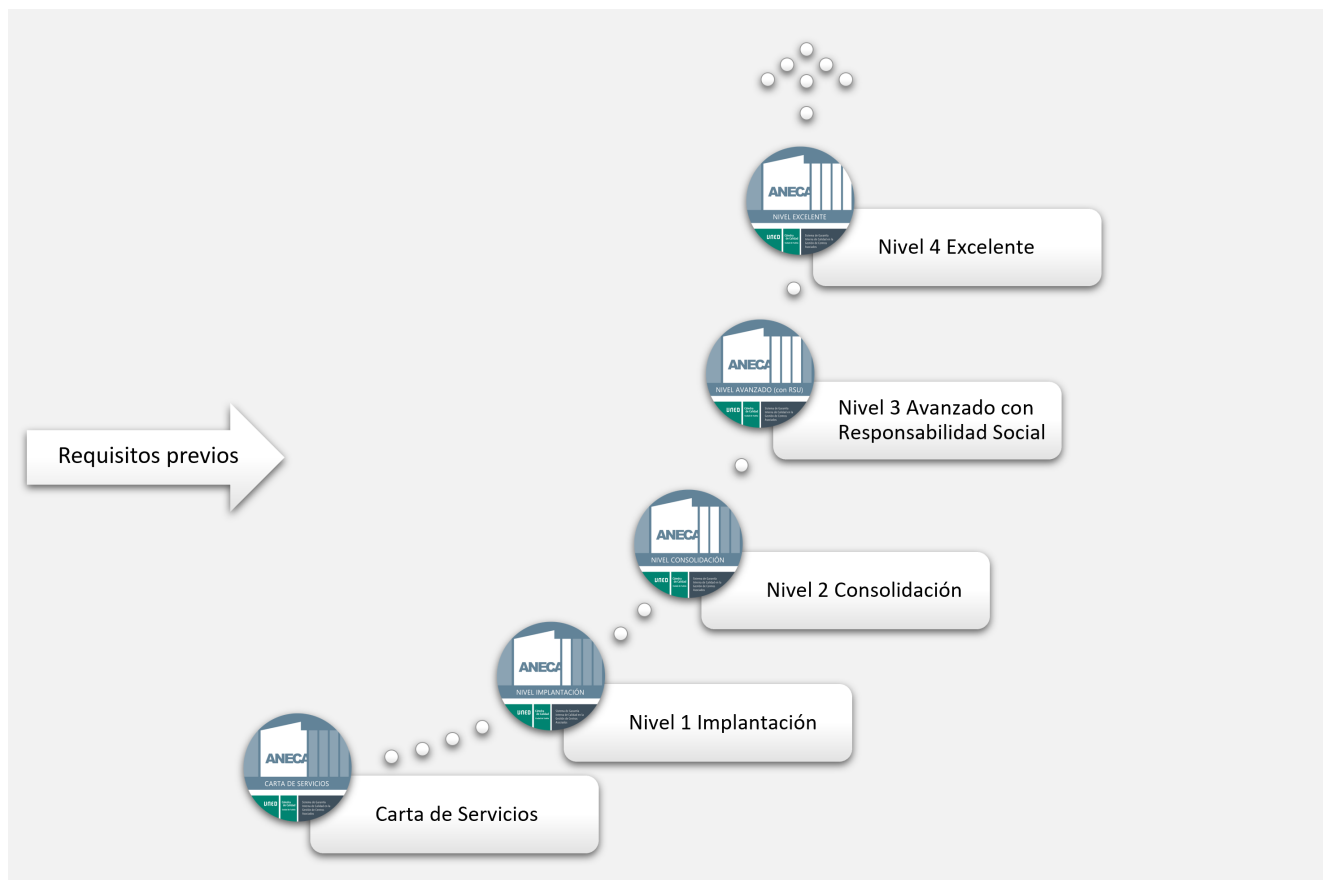
CERTIFICACIÓN PARCIAL DEL SISTEMA:

- **Carta de Servicios:** nivel de certificación básico. Esta certificación es opcional para el Centro Asociado y supone la certificación de la gestión de los compromisos de calidad vinculados con los servicios prestados por el centro y recogidos en la propia Carta de Servicios.

Toda la información sobre el proceso de certificación, así como los requisitos tanto para el desarrollo del Sistema de Garantía de la Calidad como para la solicitud de la certificación, están disponibles en la página web de la Cátedra de Calidad de la UNED "Ciudad de Tudela". (Véase el Epígrafe "Certificación" <https://catedra.uned.es/certificacion>).

La solicitud de la certificación integral debe cursarse sucesivamente, es decir, solo se puede optar a la certificación de un nivel si previamente se tiene certificado el SGICG-CA en el nivel inmediatamente inferior.

La certificación de la carta de servicios podrá solicitarse independientemente del nivel certificado del Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión de Centros Asociados (SGICG-CA) o en ausencia de este tipo de certificación.



La certificación tendrá una validez de 4 años, debiendo realizarse una **auditoría de mantenimiento** durante el periodo de validez del certificado en la que se revisará:

- La eficacia y adecuado mantenimiento de los elementos dinamizadores del Sistema de Calidad en la Gestión, del nivel de certificación obtenido.
- La implantación y eficacia de las correcciones relacionadas con las no conformidades detectadas en el proceso de certificación.
- La puesta en marcha de áreas de mejora voluntarias señaladas en los informes de certificaciones anteriores.
- Los cambios relevantes en cuanto a contenido y/o recursos vinculados con los procesos del sistema certificado.

- El respeto de las obligaciones resultantes de la certificación, el uso adecuado de la marca de certificación y el nivel de la colaboración con el equipo auditor en relación al desempeño de su actividad auditora.

Igualdad de género

Todas las denominaciones que en el texto hacen referencia a figuras y cargos y se efectúan en género masculino. Cuando no hayan sido sustituidos por términos genéricos, se entenderán englobando a ambos géneros, femenino y masculino, con la finalidad de facilitar la lectura y evitar desdoblamiento artificiosos.



ANEXOS

Estructura de procesos de un Centro Asociado

Un Centro Asociado que disponga de un Sistema de Garantía Interna de Calidad en la Gestión cuenta con la estructura de procesos recogida en la tabla.

En la tabla se identifican los procesos que incluyen requisitos nuevos en este nivel con respecto al nivel inferior. Las condiciones de estos requisitos vendrán establecidas en la guía del nivel correspondiente del SGICG-CA.

Las siglas utilizadas son: CS (Carta de Servicios), N1 (Nivel 1 del SGICG-CA), N2 (Nivel 2 del SGICG-CA) y N3 (Nivel 3 del SGICG-CA)

Aquellos procesos que no incluyen requisitos en algún nivel pasan a ser obligatorios si el Centro Asociado asume alguna obligación relacionada con los mismos. Sea el caso de aquellos procesos señalados con s/CS (según la Carta de Servicios de cada Centro Asociado), que corresponden a procesos que no incluyen requisitos en el nivel del SGICG-CA que corresponda, pero que pasan a ser obligatorios si el Centro Asociado contempla algún compromiso relacionado con los mismos en la Carta de Servicios.

Macroprocesos	procesos específicos	Procesos operativos	requisitos CS	requisitos N1	requisitos N2	requisitos N3
1. DIRECCIÓN (DI)	1.1 PLANIFICACIÓN Y LIDERAZGO	1.1.1 Estrategia		N1	N2	N3
		1.1.2 Plan de gestión		N1	N2	
		1.1.3 Liderazgo		N1	N2	N3
		1.1.4 Responsabilidad Social y ODS				N3
	1.2 DIFUSIÓN Y RELACIÓN EXTERNA	1.2.1 Imagen externa y transparencia		N1		N3
		1.2.2 Alianzas y colaboraciones		N1		N3
		1.2.3 Relaciones instituciones		N1		N3
2. CLIENTES (CL): Estudiantes, sociedad...	2.1 RELACIÓN CON CLIENTES	2.1.1 Matriculación de estudiantes	s/CS	N1		
		2.1.2 Acogida a nuevos estudiantes	s/CS	N1		
		2.1.3 Comunicación con estudiantes y otros clientes	s/CS	N1		N3
		2.1.4 Participación de estudiantes y otros clientes	CS	N1	N2	N3
	2.2 ENSEÑANZA APRENDIZAJE	2.2.1 Realización de tutorías	s/CS	N1		
		2.2.2 Realización de prácticas	s/CS	N1		
		2.2.3 Pruebas presenciales	s/CS	N1		
	2.3 ORIENTACIÓN ACADÉMICA, PROFESIONAL Y EMPRENDEDORA	2.3.1 Orientación académica, profesional y emprendedora (COIE)	s/CS	N1		N3
	2.4 ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA	2.4.1 Extensión universitaria	s/CS	N1		N3
	2.5 DESARROLLO SOCIOECONÓMICO	2.5.1 Servicios externos especiales	s/CS	s/CS	s/CS	s/CS
		2.5.2 Publicaciones	s/CS	s/CS	s/CS	s/CS
		2.5.3 Innovación e investigación	s/CS	s/CS	s/CS	s/CS

Macroprocesos	procesos específicos	Procesos operativos	requisitos CS	requisitos N1	requisitos N2	requisitos N3
3. CONOCIMIENTO, GESTIÓN Y TECNOLOGÍA (GE)	3.1 ORGANIZACIÓN DOCENTE	3.1.1 Organización docente		N1		N3
	3.2 DISEÑO, ESTRUCTURA Y ANÁLISIS DE CALIDAD	3.2.1 Gestión de la información		N1		
		3.2.2 Protección de datos		N1	N2	
		3.2.3 Revisión y mejora del sistema calidad			N2	
		3.2.4 Conocimiento y buenas prácticas				N3
		3.2.5 Diseño y gestión de servicios	CS	N1		N3
	3.3 TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	3.3.1 Tecnología y web	s/CS	N1		N3
	4. RECURSOS MATERIALES (RM)	4.1 RECURSOS GENERALES	4.1.1 Compras y contrataciones		N1	
4.1.2 Gestión presupuestaria				N1	N2	N3
4.1.3 Mantenimiento equipos e instalaciones				N1		N3
4.2 RECURSOS ACADÉMICOS		4.2.1 Biblioteca	s/CS	N1		
		4.2.2 Librería y material docente	s/CS	s/CS	s/CS	s/CS
5. PERSONAS (PE)		5.1 INCORPORACIÓN Y ORGANIZACIÓN	5.1.1 Política de personas e igualdad		N1	
	5.1.2 Organización de tareas			N1	N2	N3
	5.1.3 Selección y formalización de la vinculación			N1		N3
	5.1.4 Acogida de personal			N1		N3
	5.1.5 Salud laboral			N1		N3
	5.2 IMPLICACIÓN DE PERSONAS	5.2.1 Participación		N1	N2	
		5.2.2 Comunicación		N1		N3
		5.2.3 Reconocimiento		N1		N3
	5.3 DESARROLLO PROFESIONAL	5.3.1 Formación interna		N1	N2	N3
		5.3.2 Desempeño		N1	N2	N3



APENDICES

Referencia AUDIT

Macroprocesos	Procesos específicos / operativos	Referencia SGIC-U (Mayo 2018)	AUDIT (v1-2018)	
1. DIRECCIÓN (DI)	1.1 PLANIFICACIÓN Y LIDERAZGO	P-U-D1		
	1.1.1 Estrategia		Criterio 1	
	1.1.2 Plan de gestión		Criterio 3 y 7	
	1.1.3 Liderazgo		Criterio 8	
	1.1.4 Responsabilidad Social y ODS	P-U-D7	Criterio 7	
	1.2 DIFUSIÓN Y RELACIÓN EXTERNA			
	1.2.1 Imagen externa y transparencia	P-U-D7	Criterio 7	
	1.2.2 Alianzas y colaboraciones	P-U-D3-p6	Criterio 5 y 8	
	1.2.3 Relaciones instituciones		Criterio 8	
2. SERVICIO A CLIENTES (CL): Estudiantes, sociedad...	2.1 RELACIÓN CON ESTUDIANTES			
	2.1.1 Matriculación de estudiantes	P-U-D5-p2	Criterio 3	
	2.1.2 Acogida a nuevos estudiantes	P-U-D3-p1	Criterio 3	
	2.1.3 Comunicación con estudiantes y otros clientes	P-U-D3-p1 y P-U-D7	Criterio 3	
	2.1.4 Participación de estudiantes y otros clientes	P-U-D6-p3 y P-U-D3-p7	Criterio 5 y 8	
	2.2 ENSEÑANZA APRENDIZAJE			
	2.2.1 Realización de tutorías		Criterio 3	
	2.2.2 Realización de prácticas	P-U-D3-p6	Criterio 3	
	2.2.3 Pruebas presenciales	P-U-D3	Criterio 3	
	2.3 ORIENTACIÓN ACADÉMICA, PROFESIONAL Y EMPRENDEDORA			
	2.3.1 Orientación académica, profesional y emprendedora	P-U-D3-p2	Criterio 3	
	2.4 ACTIVIDADES DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA			
	2.4.1 Extensión universitaria		Criterio 7	
	2.5 SERVICIOS EXTERNOS ESPECIALES			
	2.5.1 Servicios externos especiales			
	2.5.2 Publicaciones			
	2.5.3 Innovación e investigación			
	3. CONOCIMIENTO, GESTIÓN Y TECNOLOGÍA (GE)	3.1 ORGANIZACIÓN DOCENTE		
		3.1.1 Organización docente	P-U-D4	Criterio 4
3.2 DISEÑO, ESTRUCTURA Y ANÁLISIS DE CALIDAD		Manual del SGIC-U		
3.2.1 Gestión de la información		Manual del SGIC-U	Criterio 8	
3.2.2 Protección de datos		Manual del SGIC-U	Criterio 8	
3.2.3 Revisión y mejora del sistema calidad		Manual del SGIC-U	Criterio 8	
3.2.4 Conocimiento y buenas prácticas		P-U-D4-p3	Criterio 8	
3.2.5 Diseño y gestión de servicios		Manual del SGIC-U	Criterio 8	
3.3 TECNOLOGÍA, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		P-U-D5-p2-p5		
3.3.1 Tecnología y web		P-U-D5-p2-3. P-U-D5-p2-4. P-U-D5-p2-5	Criterio 4	

Macroprocesos	Procesos específicos / operativos	Referencia SGIC-U (Mayo 2018)	AUDIT (v1-2018)
4. RECURSOS MATERIALES (RM)	4.1 RECURSOS GENERALES		
	4.1.1 Compras	P-U-D5-p1	Criterio 5
	4.1.2 Gestión presupuestaria	P-U-D5-p1	Criterio 5
	4.1.3 Mantenimiento equipos e instalaciones	P-U-D5-p1	Criterio 5
	4.2 RECURSOS ACADÉMICOS	P-U-D5	
	4.2.1 Biblioteca	P-U-D5-p2	Criterio 5
	4.2.2 Librería y material docente	P-U-D5-p2	
5. PERSONAS (PE)	5.1 INCORPORACIÓN Y ORGANIZACIÓN	P-U-D4	
	5.1.1 Política de personas e igualdad	P-U-D4-p1	Criterio 4 y 5
	5.1.2 Organización de tareas		Criterio 4 y 5
	5.1.3 Selección y formalización de la vinculación	P-U-D4-p2	Criterio 4 y 5
	5.1.4 Acogida	P-U-D4-p2	Criterio 4 y 5
	5.1.5 Salud laboral		Criterio 4 y 5
	5.2 INVOLUCRACIÓN DE PERSONAS		
	5.2.1 Participación	P-U-D6-p3 y P-U-D3-p7	Criterio 4 y 5
	5.2.2 Comunicación	P-U-D6-p3 y P-U-D3-p7	Criterio 4 y 5
	5.2.3 Reconocimiento y promoción	P-U-D4-p3	criterio 4 y 5
	5.3 DESARROLLO PROFESIONAL		
	5.3.1 Formación interna	P-U-D4-p4	Criterio 4 y 5
	5.3.2 Desempeño	P-U-D4-p3	Criterio 4 y 5

Glosario de Siglas

Siglas	Descripción
A	Contenidos con referencia al Programa Audit de la ANECA.
ACREDITA	Programa de la ANECA para la acreditación de títulos oficiales de Grado, Máster y Doctorado.
AUDIT	Programa de la ANECA sobre los sistemas de aseguramiento interno de la calidad (SAIC) de las Universidades (según la versión 1-2018 de AUDIT).
AVIP	Herramienta docente audio-visual sobre tecnología IP.
CAF	Marco Común de Evaluación.
EFQM	Fundación Europea para la Excelencia en la Gestión.
ENS	Esquema Nacional de Seguridad
EVAM	Sistema de evaluación, aprendizaje y mejora en la administración pública.
FIT	Formación Inicial de profesores tutores.
ISO	Normas internacionales de estandarización.
MVG	Manual virtual de gestión de Centros Asociados.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PAS	Personal de administración y servicios.
PAD	Plan académico docente
PAT	Plan de acción tutorial.
REDER	siglas de Resultado, Enfoque, Despliegue, Evaluación y Revisión.
ROFCA	Reglamento de organización y funcionamiento del Centro Asociado.
RSC	Responsabilidad social corporativa.
RS-UNED	Sistema de responsabilidad social de la UNED.
SGIC-U	Sistema de garantía interna de calidad de la UNED
SGICG-CA	Sistema de garantía Interna de Calidad en la Gestión de Centros Asociados
SROI	Social return on investmen. Retorno social de la inversión
UNED	Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Glosario de conceptos

Acción correctora

Es una acción que pretende evitar que ocurra, en el futuro, una No Conformidad que ya ha sucedido, interviniendo sobre las causas que la originaron.

Acción preventiva

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente no deseable.

Agenda 2030

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue aprobada por Naciones Unidas en el año 2015.

Constituye un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia.

La Agenda plantea 17 Objetivos (ODS) con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental a desarrollar hasta el año 2030.

Alianzas estratégicas

Fórmulas de cooperación empresarial, por las que dos o más empresas acuerdan voluntariamente compartir algún recurso para desarrollar una estrategia que redunde en ventajas competitivas para los miembros de la alianza.

Aspecto ambiental

Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente (*ISO 14001*).

Auditoría del Sistema de Garantía de Calidad

Metodología de trabajo que sirve para comprobar, de manera objetiva, si las disposiciones establecidas por la organización en relación con la gestión de la calidad se cumplen, y si resultan eficaces para alcanzar los objetivos previstos.

Autocomprobación

Proceso de evaluación y revisión del sistema implantado en un Centro Asociado con respecto a una guía, norma o modelo de referencia, donde se valora:

- La situación de su sistema de gestión propio con respecto a la guía, norma o modelo de referencia.
- La utilidad del sistema de gestión para el Centro Asociado y su eficacia para alcanzar los objetivos previstos.

Autoevaluación estratégica y plan de mejora

Evaluación interna del sistema de gestión donde tomando como referencia los resultados estratégicos a alcanzar, se identifican las mejoras necesarias en los procesos, para facilitar su consecución añadiendo valor competitivo a la organización.

Buenas prácticas

Son técnicas o métodos relativos a cualquiera de los procesos de una organización que, aplicados de forma sistemática y documentada, demuestran una superior efectividad en cuanto a la aportación de valor a los grupos de interés, o bien en cuanto al menor empleo de recursos para su realización.

Carta de Servicios

Documento escrito por medio del cual las organizaciones informan públicamente a los usuarios sobre los servicios que gestionan y acerca de los compromisos de calidad en la prestación y los derechos y obligaciones que los asisten (*UNE 93200:2008*).

Ciclo de gestión

Tiempo necesario para ejecutar enteramente un plan de gestión, normalmente, un año natural, y que permite hacer una evaluación/seguimiento de su despliegue.

Cliente

Receptor de los productos o servicios de la organización (*Modelo EFQM de Excelencia*). Es parte de los grupos de interés identificados.

Competencias

Conductas observables y medibles, generadas por conocimientos, aptitudes y habilidades necesarias para realiza un trabajo.

Compromiso

Obligación asumida por una organización en la prestación de un servicio (*UNE 93200:2008*). Debe cumplir con las siguientes características:

- Sencillo: Normalmente, cada compromiso deberá incluir una única cualidad del servicio.
- Claro: El compromiso debe ser redactado de forma comprensible para quienes va dirigido.

- Medible y observable: El compromiso de calidad debe reflejar condiciones del servicio objetivas, medibles y observables.
- Relevante: El compromiso de calidad debe responder a las expectativas de las personas usuarias de los servicios. Debe hacer referencia a condiciones del servicio que, para las personas usuarias, sean factores clave de calidad, es decir, que realmente aporten valor para ellas.
- Realista: El compromiso de calidad definido debe ser verdaderamente alcanzable por los equipos prestadores de dicho servicio.

Cuadro de Mando Integral

Conjunto de indicadores orientados a dotar a las organizaciones de las métricas (valores numéricos) para medir su éxito.

Desarrollo sostenible

Desarrollo que permite la satisfacción de las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades (Informe Brundtland, 1987).

Dinamizadores del SGICG-CA

Aquellos requisitos que influyen más directamente en la evolución del sistema de gestión porque impulsan ajustes, cambios o innovaciones a través de diferentes elementos, cómo objetivos, planes, revisiones, actualizaciones, mejoras, etc. que generan sinergias entre ellos para aportar valor al SGICG-CA.

Cada nivel del SGICG-CA tiene unos elementos dinamizadores específicos que se comprueban en la auditoría de mantenimiento para asegurar que siguen activos.

Directriz

Es una forma de expresar la secuencia de acciones de un proceso. Suele tener tres características:

- Incluye el ciclo REDER completo.
- Permite variar el orden de la secuencia en cada Organización, aunque su expresión original orienta sobre la lógica secuencial.
- Se complementa con otros aspectos del proceso como su ficha de contextualización, tabla de indicadores, buenas prácticas, enlaces a fuentes de conocimiento y textos complementarios.

Documento

Información y su medio de soporte (*ISO 9000*).

Equipo de mejora

Pequeño número de personas con habilidades complementarias que, con carácter temporal, están voluntariamente comprometidos con el propósito común de proponer mejoras en un proceso, utilizan métodos estructurados y parámetros de desempeño y son mutuamente responsables de su realización.

Encargado del tratamiento de datos

De acuerdo con la LOPD, es la persona física o jurídica, pública o privada, u órgano administrativo que, solo o conjuntamente con otros, trate datos personales por cuenta del responsable del tratamiento o del responsable del fichero, como consecuencia de la existencia de una relación jurídica que le vincula con el mismo y delimita el ámbito de su actuación para la prestación de un servicio.

Estrategia

Plan de alto nivel que describe las tácticas a utilizar para que la organización haga realidad su misión y visión (*Modelo EFQM de Excelencia*).

Estructura Documental

Jerarquía de documentos que forman parte del sistema de gestión de la calidad.

- **Mapas:** comprenden todos los soportes utilizados para gestionar la información a nivel superior (ejemplo de los mismos son Política, misión, visión y valores, mapa de procesos)
- **Planes:** recogen los objetivos y acciones a desarrollar dentro del sistema; ejemplo de los mismos son los *planes de gestión* o los *planes de mejora en la atención al estudiante*.
- **Procesos:** describen las actividades que se llevan a cabo en el Centro Asociado. Para la descripción de estas actividades pueden utilizarse directrices, sistemas y/o normativas.
- **Procedimientos e Instrucciones:** describen detalladamente las actividades protocolizadas, como puedan ser la cumplimentación de matrículas, conexión a videoconferencias o des-criptación de pruebas presenciales.
- **Registros:** permiten el control de las actividades especialmente críticas o cuya información es altamente importante en la toma de decisiones; un ejemplo de registro puede ser la ficha de un curso, de webex.

Evaluación de impacto

Proceso de identificar las consecuencias sociales, económicas y ambientales de una acción actual o propuesta.

Evaluación de riesgos laborales

La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el Centro Asociado esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

Evidencia objetiva

“Información obtenida por el auditor para llegar a las conclusiones en las que basa su opinión”. (*NIA 500*). Debe ser objetiva y, para ello, “su veracidad puede demostrarse, basada en hechos y obtenida por observación, medición, ensayo u otro medio” (*ISO 8402*).

La naturaleza de la evidencia está constituida por la información recogida por el auditor, que es susceptible de ser verificada, y que tiene relación con los criterios requeridos para dar conformidad al Sistema de Gestión auditado.

Factores críticos de éxito

Número limitado (generalmente entre 3 y 8) de características, condiciones o variables, que inciden directamente sobre la eficacia, eficiencia y viabilidad de una organización, programa o proyecto (*Modelo EFQM de Excelencia 2010*).

Factores de calidad

Características relevantes de un servicio que más importancia tienen para las personas a quienes va dirigido el servicio. Se encuentran relacionados con las expectativas de los usuarios y en consecuencia, deben detectarse, a través de encuestas, sistemas de quejas o sugerencias, opinión del personal en contacto directo con el cliente, etc.

Gestión del cambio

Enfoque que apoya el logro de los objetivos estratégicos por el que los cambios de una organización o sistema se implantan de manera controlada siguiendo un esquema o unos procesos predefinidos. La gestión del cambio permite la transición entre la situación o estado actual de la organización y la deseada (*Modelo EFQM de Excelencia 2010*).

Gestión del riesgo

Actividades coordinadas para dirigir y controlar la organización con relación al riesgo.

Gestión por Procesos

Estilo o esquema organizativo basado en la identificación, sistematización, control y gestión de procesos transversales y multi-departamentales orientados al cliente.

Grupos de interés

Persona, grupo u organización que tiene un interés directo o indirecto en la organización porque puede afectar a la organización o ser afectado por ella (*Modelo EFQM de Excelencia 2010*). Dentro de los grupos de interés destacan los clientes externos, personas u organizaciones que reciben, financian y/o se

benefician de los servicios y/o productos del Centro Asociado.

Impacto de una organización

Cambio positivo o negativo que se genera en la sociedad, la economía o el medio ambiente producido, en su totalidad o parcialmente, como consecuencia de las decisiones y actividades pasadas y presentes de una organización (ISO 26000).

Impacto ambiental

Cualquier cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización. (*ISO 14001*).

Indicadores

Datos o conjunto de datos relevantes que ayudan a medir objetivamente la evolución de actividades y resultados (rendimiento y/o percepción) de cualquier tipo de organización.

Inspección reglamentaria

Actividad por la que se examinan diseños, productos, instalaciones, procesos productivos y servicios para verificar el cumplimiento de los requisitos que le sean de aplicación a una organización.

Líderes

Personas que coordinan y equilibran los intereses y actividades de todos aquellos que tienen interés legítimo en la organización (*Modelo EFQM de Excelencia 2010*).

Mantenimiento correctivo

Mantenimiento orientado a reparar o poner en condiciones de funcionamiento aquellos equipos/ instalaciones que dejaron de funcionar o están dañados.

Mantenimiento preventivo

Conjunto de intervenciones realizadas de forma periódica en un equipo o instalación, con la finalidad de optimizar su funcionamiento y evitar paradas imprevistas.

Mantenimiento técnico-legal

Conjunto de actividades preventivas necesarias para dar cumplimiento a las especificaciones establecidas por Reglamentos o Normas de obligado cumplimiento.

Mapa estratégico

Herramienta que permite una descripción gráfica de la estrategia.

Medición del desempeño

Técnica o procedimiento que pretende apreciar de la forma más sistemática y objetiva posible, el rendimiento de los empleados en una organización.

Medio ambiente

Entorno en el cual una organización opera, incluidos el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones. (ISO 14001). Según nuestro marco constitucional (Art. 45 de la Constitución):

1. *Todos tienen el derecho a disfrutar de un medio ambiente adecuado para el desarrollo de la persona, así como el deber de conservarlo.*
2. *Los poderes públicos velarán por la utilización racional de todos los recursos naturales, con el fin de proteger y mejorar la calidad de la vida y defender y restaurar el medio ambiente, apoyándose en la indispensable solidaridad colectiva.*

Misión

Declaración que describe el objeto principal o razón de ser de la organización, confirmada por sus grupos de interés. (Modelo EFQM de excelencia 2010)

Modelo

Es un sistema que se utiliza como marco de referencia con la intención de que sirva para aplicar sus propuestas.

No Conformidad

Incumplimiento total o sistemático de algún requisito de la norma o sistema de calidad que se toma como referencia, de la legislación aplicable al producto o servicio u otro requisito que la organización suscriba formalmente. Si se desea discriminar la importancia de la No Conformidad en relación al Sistema de Gestión auditado, se pueden tener en cuenta tres aspectos, como son su alcance, efecto y consecuencias previsibles. Esta valoración puede ayudar a clasificar las No Conformidades (NC) identificadas como NC mayores o NC menores.

- **No Conformidad Mayor:**

1. Alcance: el incumplimiento afecta, de forma clara y/o sistemática, a uno o más requisitos de la norma, sistema o directriz de referencia.
2. Efecto: puede poner en riesgo la calidad del producto o servicio
3. Consecuencia: puede influir en el logro de resultados planificados

- **No Conformidad Menor:**

1. Alcance: el incumplimiento afecta, de forma parcial y/o puntual, a un requisito de la norma, sistema o directriz de referencia.
2. Efecto: no pone en riesgo significativo la calidad del producto o servicio
3. Consecuencia: tiene una influencia limitada en el logro de resultados planificado

Objetivo

Fin último que persigue la organización en la prestación del servicio en el ámbito de sus competencias (*UNE 93200:2008*).

Enunciado cuantitativo de expectativas futuras que debe cumplir con cinco características (SMART): *Specific* (Específico), *Measurables* (Cuantificable), *Achievable* (Conseguido), *Realistic* (Realista) y *Time Bound* (Periódico).

Participación de los estudiantes

Conjunto de procedimientos, actividades y recursos que hacen posible la implicación de los estudiantes en el gobierno de la Universidad contribuyendo al carácter democrático de la misma y a la mejora de la calidad universitaria. La participación en el ámbito universitario se articula en dos ámbitos:

- Participación como presencia activa de los estudiantes en los órganos de gobierno y representación de la Universidad.
- Participación como contribución de los estudiantes al progreso de la Universidad, en la medida en que facilitan datos que conducen al establecimiento de planes de mejora, a través de encuestas de valoración, o buzones de quejas y sugerencias.

Plan

Documento que especifica qué actuaciones, responsables y plazos deben aplicarse a un proyecto, producto, proceso o contrato específico. En caso de existir recursos especiales es conveniente tenerlos en cuenta.

En su forma más completa incluye objetivos y seguimiento de resultados.

Plan Académico Docente (PAD)

Documento que contiene la programación académica anual (tutorías, videoconferencias, prácticas, seminarios,...) de un Centro Asociado.

Plan de gestión

Concreción anual de la estrategia.

Planificación

Conjunto de acciones organizadas durante un periodo de tiempo en relación a un área de actividad. En su forma más amplia, incluye la definición de acciones, responsables y periodo temporal de realización.

Política de calidad

La política de la calidad es el documento base para la implementación de un sistema de gestión de la calidad, marcará las directrices generales para la planificación del sistema y orientará a toda la organización hacia la satisfacción del cliente (*norma ISO 9001*).

Prácticas internas

Actividades formativas que desarrollan los estudiantes para complementar los aspectos teóricos de una determinada asignatura o materia.

Prácticas externas

Actividades formativas que realizan los estudiantes con el objeto de aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación académica, desarrollando competencias que los preparen para el ejercicio futuro de la actividad profesional y faciliten su empleabilidad. Dentro de estas se incluyen dos tipos (RD592 -artículo 4-, 2014):

- prácticas académicas externas, prácticas curriculares o prácticas profesionales que forman parte del plan de estudios (anteriormente conocidas como prácticum).
- prácticas extracurriculares, que los estudiantes desarrollan de forma voluntaria.

Proceso

Conjunto de actividades repetitivas y sistemáticas interrelacionadas entre sí, que consumen recursos, y que transforman elementos de entrada (requerimientos del cliente, normativas, información, etc.) en salidas (productos o servicios) que satisfacen las necesidades y expectativas de los clientes.

Procesos Clave

Procesos que revisten la máxima importancia para la organización al hacer realidad y apoyar su estrategia y servir de palanca a la cadena de valor (*Modelo EFQM de excelencia*).

REDER

El acrónimo REDER es una herramienta de gestión y una manera estructurada de evaluar el rendimiento de una organización (*Modelo EFQM de excelencia*). Según la lógica REDER, toda organización necesita:

- Establecer los Resultados que quiere lograr como parte de su estrategia.
- Planificar y desarrollar una serie de Enfoques sólidamente fundamentados e integrados que la lleven a obtener los resultados requeridos ahora y en el futuro.
- Desplegar los enfoques de manera sistemática para asegurar su implantación.
- Evaluar, revisar y perfeccionar los enfoques desplegados, basándose en el seguimiento y análisis de los resultados alcanzados y en las actividades continuas de aprendizaje.

Registro

Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas. (*ISO 9000*)

Responsabilidad Social

La responsabilidad de las empresas con sus impactos en la sociedad (Comunicación titulada “*Una renovada estrategia de la Unión Europea 2011-2014 para la RSC*”).

Servicio

Resultado de llevar a cabo una actividad, generalmente intangible, por parte de la organización dirigida a los usuarios.

Sistema

Es un conjunto de elementos relacionados entre sí, orientados hacia una finalidad específica, que tiene unos límites y consume unos recursos determinados.

Sistema de acogida de estudiantes

Planificación institucional destinada a informar, orientar, entrenar y hacer un seguimiento del estudiante, desde que es un estudiante potencial hasta que culmina su primer año en la universidad, con especial hincapié en los primeros meses.

Sistema de gestión

Esquema general de procesos, indicadores de rendimiento o de resultado, y sistemas de gestión de procesos y de mejora, que se emplea para garantizar que la organización puede llevar a cabo su misión y visión (*Modelo EFQM de Excelencia*).

Sistema de gestión medioambiental

La parte del sistema general de gestión que incluye la estructura organizativa, las actividades de planificación, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos para desarrollar, aplicar, alcanzar, revisar y mantener la política medioambiental y gestionar los aspectos medioambientales (EMAS)

Transparencia

Obligación legal para que el Centro Asociado dé a conocer la información relativa a sus ámbitos de actuación y obligaciones, con carácter permanente y actualizado, de forma que resulte comprensible para las personas y mediante instrumentos de difusión que les permitan un amplio y fácil acceso a la información.

Valores

Filosofía o principios operativos que rigen la conducta interna de una organización y su relación con el mundo exterior. Los valores aportan directrices a las personas sobre lo que es bueno o deseable y lo que no. Ejercen una influencia fundamental en el comportamiento de individuos y equipos y sirven como directrices generales en todas las situaciones (*Modelo EFQM de Excelencia*).

Visión

Lo que la organización trata de alcanzar en el futuro a largo plazo. Su objetivo es servir de guía clara para escoger lo que hay que hacer en la actualidad y en el futuro. Constituye junto con la misión la base de las estratégicas y políticas. (*Modelo EFQM de excelencia*).

El registro de auditoría del SGICG-CA será realizado a través de la aplicación qProcesos (Auditorías) de la plataforma Quid.

Soporte documental y autorizaciones

Soporte	Ubicación	Autorización de acceso	Autorización de comentarios de cambio	Autorización de modificación
Original informático	qProcesos (SGICG). Normas de calidad internas	Equipo de Cátedra de Calidad	Comité de Calidad de Centros Asociados. Equipos de mejora del SGICG-CA	Dirección de Cátedra de Calidad
Copia de uso informático	Manual Virtual de Gestión de Centros Asociados (MVG)	Directivos de Sede Central. Responsables de procesos de Sede Central. Dirección de cada Centro Asociado (y personas a las que otorguen permiso). Comité de Calidad de Centros Asociados.	Directivos de Sede Central. Responsables de procesos de Sede Central. Dirección de cada Centro Asociado (y personas a las que otorguen permiso). Comité de Calidad de Centros Asociados	Dirección de Cátedra de Calidad

INFORME DE MODIFICACIONES: Guía introducción

Edición	Fecha	Modificación	Capítulo	Redacta	Revisa	Aprueba
1.v1	Marzo 2015	Primera edición de la guía. Separación de la introducción a las guías del sistema de calidad del resto de requisitos.	Toda la guía	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad). Jose Miguel Laco (Subdirector UNED Tudela). Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)	Comisión de metodología de la UNED. Consejo de Gobierno de la UNED
1.v2	Abril 2015	Se actualiza alcance de las sedes de auditoría	Certificación del SGICG-CA	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad).	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)
1.v3	Septiembre 2015	Inclusión de glosario de términos de N2	Apéndice 1: glosario de siglas y conceptos	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad)	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)
1.v4	Marzo 2016	Cambio a una única auditoría de mantenimiento. Inclusión de tabla resumen de requisitos de certificación	Certificación del SGICG-CA	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad)	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)
2.v1	junio 2016	Actualización de las referencias al programa Audit y al SGIC-U. Inclusión de referencias a la certificación de las Cartas de Servicios	Referencia AUDIT. Certificación del SGICG-CA	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Ángel Minondo (Subdirector Técnico Cátedra de Calidad). Mar Arranz Peña (Oficina Calidad de la UNED). Luis Fernández Rodríguez (Director de la Cátedra)	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad). Comisión de metodología. Consejo de Gobierno de la UNED
2.v2	Junio 2016	Corrección referente al registro de cartas de servicios.	Certificación del SGICG-CA	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Mar Arranz (Oficina de Calidad). Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad). Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)
2.v3	Marzo 2017	Referencia a los Criterios de valoración para el proceso de certificación de los Sistemas de garantía Interna de calidad implantados en los Centros Asociados de la UNED. Inclusión del glosario de términos de carta de servicios. Modificación del apartado Certificación del sistema para dar cobertura a los sistemas integrales y parciales.	Certificación del SGICG-CA. Apéndice 1: glosario de siglas y conceptos	Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad). Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)
2.v4	Febrero 2019	Cambio formato guía. Referencia a la Responsabilidad Social en los procesos de Dirección. Aclaración en relación con la obligatoriedad de los requisitos en los apartados de las guías. Niveles de registro y certificación. Validez del certificado 4 años. Aclaración en el glosario. Acreditación titulaciones	Toda la guía	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad). Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Esther Juan Oliva (Vicerrectora Adjunta de Calidad). Mar Arranza (Oficina de Calidad). Susana Blanco (Subdirectora Académica de la Cátedra). Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)	Luis Fernández (Director Cátedra de Calidad)
2.v5	Diciembre 2022	Cambio en la estructura de procesos. Referencia a la Agenda 2030. Explicación de la nueva estructura de las guías de requisitos. Ampliación del glosario con términos del desarrollo sostenible. Redacción accesible	Toda la guía	Ángel Minondo (Subdirector Cátedra de Calidad). Ruth Arrechea Enériz (Técnico Cátedra de Calidad)	Mar Arranz Peña (Oficina de Calidad). Luis J. Fernández (Director Cátedra de Calidad)	Luis J. Fernández (Director Cátedra de Calidad)