



UNIVERSIDAD DE SANCTI SPIRITUS "JOSÉ MARTÍ PÉREZ"  
FACULTAD DE CONTABILIDAD Y FINANZAS  
CENTRO DE ESTUDIOS DE TÉCNICAS AVANZADAS DE DIRECCIÓN



---

---

# TRABAJO DE DIPLOMA

---

---

**Título:** Diseño del sistema de gestión de calidad (SGC) de la Uniss.

**Autora:** Lilia Cira Martín Guzmán

**Tutor:** MSc. Omar Pérez García.  
Profesor Auxiliar.

**Curso 2011 - 2012**  
**Sancti Spíritus / 2012.**

***“Si un día nuestro trabajo no nos pareciera bueno, debemos luchar por hacerlo mejor. Si un día nos pareciera mejor debemos luchar por hacerlo perfecto”***

*Fidel Castro Ruz*

## RESUMEN

El presente trabajo investigativo tiene como objetivo diseñar el sistema de gestión de calidad para la Universidad de Sancti Spíritus ``José Martí Pérez`` que contribuya a su acreditación. A partir de la conformación del marco teórico referencial se desarrolla un procedimiento general y un conjunto de procedimientos específicos para elaborar el manual de calidad de la UNISS, utilizando para ello la realización de encuestas, entrevistas y la tormenta de ideas, se define la política y objetivos de calidad, se realiza el diseño de un sistema de indicadores para la contribución a la estrategia de acreditación de las carreras y maestrías, así como de la institución, con el propósito de cumplir con los requisitos especificados en la NC ISO 9001:2008 y la Resolución 60/2011. De esta forma se obtiene el Mapa de Procesos de la UNISS, lo que favorece el control de los procesos y la evaluación de los riesgos. Esta investigación contribuye a lograr una organización más integrada y avanzar hacia la certificación, persiguiendo con ello crear una cultura organizacional distinta, más abierta, menos jerárquica, cruzar los límites funcionales e implementar políticas y estrategias que contribuyan a obtener mejores resultados.

## ABSTRACT

The present investigative work has as objective to design the system of administration of quality for the University of Sancti Spíritus "José Martí Pérez" that contributes to its accreditation. Starting from the conformation of the mark theoretical referential it is developed a general procedure and a group of specific procedures to elaborate the manual of quality of the UNISS, using for it the realization of surveys, interviews and the storm of ideas, it is defined the politics and objectives of quality, it is carried out the design of a system of indicators for the contribution to the strategy of accreditations of the careers and masters, as well as of the institution, with the purpose of fulfilling the requirements specified in the NC ISO 9001:2008 and the Resolution 60/2011. This way the Map of Processes of the UNISS is obtained, what favors the control of the processes and the evaluation of the risks. This investigation contributes to achieve a more integrated organization and to advance toward the certification, pursuing with it to create a different, and more open, less hierarchical organizational culture, to cross the functional limits and to implement political and strategies that contribute to obtain better results.

## DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi familia, a mi abuela que aunque se encuentre lejos de mí está presente.

A mi madre eslabón fundamental en mi carrera porque sin ella no estaría al nivel que estoy en estos momentos.

A mi esposo pieza clave en mi desempeño, por su dedicación, amor y paciencia.

A mis hijos por haber sido condescendientes conmigo.

A mi tutor por haber confiado en mí para este trabajo.

A mis profesores que a lo largo de estos 6 años me han dado la superación con que cuento hoy.

A mis compañeros de estudio y mis compañeros de trabajo.

Y a todos los que de una forma u otra han tenido que ver en la realización de este trabajo investigativo.

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>8</b>
1.1 Introducción.....	8
1.2 Conceptualización de “calidad” .....	9
1.2.1 La calidad de la educación universitaria.....	12
1.3 Sistema de gestión de calidad (SGC) .....	24
1.3.1 Principios de gestión de la calidad.....	28
1.3.2 Enfoque de sistemas de gestión de la calidad.....	30
1.4 Procesos de evaluación y acreditación.....	31
1.4.1 ¿Qué es la acreditación institucional? .....	32
1.4.2 Objetivos de la acreditación .....	33
1.4.3 Pasos del proceso de acreditación: .....	34
1.4.4 Modelos empleados para evaluación de la calidad en IES.....	34
1.5 Sistema de indicadores de calidad: eficiencia, eficacia y efectividad.....	37
1.6 Conclusiones del capítulo .....	40
<b>CAPÍTULO NO. 2: PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR.....</b>	<b>42</b>
2.1 Introducción.....	42
2.2 Procedimiento para diseñar e implementar un SGC.....	42
2.2.1 Diagnóstico de la organización y esclarecimiento de su misión .....	46
2.2.2 Evidenciar el compromiso de la alta dirección .....	49
2.2.3 Relaciones externas de la organización .....	49
2.2.4 Confirmación del alcance y objetivos del sistema a diseñar.....	50
2.2.5 Determinación de los procesos del sistema y sus responsables.....	50
2.2.6 Determinación de la secuencia e interacción de los procesos .....	52
2.2.7 Detectar los riesgos de los procesos y diseñar los controles .....	53
2.2.8 Análisis de la disponibilidad de recursos necesarios .....	54
2.2.9 Determinar la documentación necesaria y su planificación .....	56
2.2.10 Implantación y seguimiento del sistema documentado .....	60
2.3 Conclusiones del capítulo .....	62
<b>CAPÍTULO NO. 3: APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PROPUESTO PARA EL DISEÑO DEL SGC EN LA UNISS.....</b>	<b>63</b>
3.1 Introducción.....	63
3.2 Resultados de la aplicación del procedimiento: diagnóstico del sistema de calidad de la organización .....	63
3.2.1 Compromiso de la alta dirección.....	68
3.2.2 Estudio de las relaciones externas de la organización .....	68
3.2.3 Confirmación del alcance y objetivos del sistema a diseñar.....	74
3.2.5 Determinación de la secuencia e interacción de los procesos.....	86
3.2.6 Detectar los riesgos de los procesos y diseñar los controles .....	87
3.2.7 Análisis de la disponibilidad de los recursos necesarios .....	90
3.2.8 Determinar la documentación necesaria y su planificación.....	91
3.2.9 Implantación y seguimiento del sistema documentado .....	93
3.3 Conclusiones del capítulo III .....	96
<b>CONCLUSIONES GENERALES.....</b>	<b>91</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>98</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>99</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>104</b>

## INTRODUCCIÓN

**“Si un día nuestro trabajo no nos pareciera bueno, debemos luchar por hacerlo mejor. Si un día nos pareciera mejor debemos luchar por hacerlo perfecto” Fidel Castro Ruz**

En la actualidad la búsqueda de niveles superiores de calidad se ha convertido en un imperativo para las organizaciones, responsabilizadas con el cumplimiento de las exigencias del desarrollo de la sociedad. Esto es especialmente cierto en las Instituciones de Educación Superior (I.E.S), llamadas a poner todos sus recursos al servicio de lo que es pertinente para la persona y para la sociedad en general (UNESCO, 1998); ello implica adaptarse a las mutaciones del mundo laboral, ser más sensibles a las preocupaciones y necesidades de los estudiantes y profesores, de manera que puedan cumplir con las funciones que les corresponden.

Por tanto, las I.E.S tienen la responsabilidad social, no solo de formar profesionales de calidad, sino de responder con ética y pertinencia al complejo de competitividad y globalización. Estas nuevas características, impuestas por el mundo moderno, hacen que las instituciones creen, organicen y promuevan sistemas de autoevaluación orientados al mejoramiento de la calidad, de tal manera que puedan ubicarse en un alto nivel de pertinencia social y epistemológica, además de tratar de encarnar un estilo de trabajo autorregulado, la creación de una cultura de autorregulación.

Este tipo de cultura favorece la sinergia entre las diferentes unidades que configuran la organización, con el fin de realizar de manera integrada las tres funciones sustantivas de la universidad: docencia, investigación y extensión, con el propósito de aportar al desarrollo humano y socio-económico.

Es por ello que las I.E.S deben ser estratégicas para alcanzar la eficiencia, la cual constituye el resultado del logro de los objetivos planificados con un mínimo de recursos, optimizándolos en beneficio de la misma organización; por lo tanto, se medirá en cuanto se desarrollen las actividades correctamente.

A partir de lo anterior se debe señalar que en Cuba, el sistema de Educación Superior tiene como objetivo primordial dar una formación de la mejor calidad<sup>1</sup>, en la cual se combinen elementos de índole humanista, científico y técnico. Por esto, el sistema debe ser abierto y flexible, el proceso de autoevaluación debe ser permanente, con un plan de acción para rectificar, reafirmar y adaptarse, con el fin de responder con oportunidad, eficiencia y calidad, a las demandas de la sociedad, tanto en el ámbito nacional como internacional. El esfuerzo deberá ser integral y sostenido, en pro de mejorar la calidad del sistema universitario, esto implica una gestión eficiente, oportuna y transparente.

Todo ello permite afirmar que la consolidación del sistema de autoevaluación y acreditación sirve para dar seguridad de la calidad de los programas académicos e impulsar el aseguramiento y permanencia de esta. La propuesta de este sistema parte de la idea de que una transformación sólo se puede lograr con el compromiso de todos y cada uno de los miembros de la comunidad académica, indispensable que lo asuman como propia en el ámbito de su responsabilidad y creen sus planes, inmersos en la dinámica institucional, pero asumidos dentro de sus tareas.

El análisis de lo anterior y del documento “Seminario Nacional de preparación del curso 2011-2012 del Ministerio de Educación Superior” (MES, 2011) permite a la autora de la presente investigación hacer alusión al hecho de que en el mundo los sistemas de gestionar la calidad, la satisfacción del cliente, el control de los procesos, y las certificaciones externas son términos habitualmente utilizados en el ámbito empresarial y cada vez más incorporados a las culturas de las empresas e instituciones sin fines de lucro, particularmente las educativas, donde adquieren matices particulares dada la naturaleza no pecuniaria de los fines que se proponen y la carencia de características de las organizaciones con fines de lucro, como son: el suministro controlado de insumos, el desarrollo de procesos lineales, secuenciales e interdependientes y la facilidad de cuantificación de los productos. (H. Kells, 1997)<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> MES (2011): Seminario Nacional de preparación del curso 2011-2012 del Ministerio de Educación Superior. Documentos. La Habana, 10 y 11 de junio de 2011.

<sup>2</sup> Kells, H (1997): Procesos de autoevaluación. Pontificia Universidad Católica del Perú. P. 19.



En la actualidad, la concepción sobre calidad que existe en las universidades, tanto en el ámbito mundial como local, obedece a cambios internos y externos que las han afectado, fundamentalmente en los últimos 30 a 40 años del siglo pasado.

De lo anterior se deduce que el concepto de calidad en la educación superior cambia de contenido en cada época, no es estable y duradero.

Hasta comienzos de la década del 60 del siglo pasado, existía una visión tradicional y estática de la calidad de la educación universitaria, se presuponía la calidad de la enseñanza y el aprendizaje como constitutivos del sistema, se basaba ante todo en la tradición de la institución, en la exclusividad de profesores, alumnos y en los recursos materiales. Se daba por sentado que más años de escolaridad tenían necesariamente como corolario que producir ciudadanos mejor instruidos, educados y productivos así como más democracia y participación ciudadana.

Sin embargo, lo que sucedía en el interior del sistema educativo universitario no era objeto de análisis ni por el Estado ni por la sociedad. La universidad era la única guardiana, poseedora y transmisora de los conocimientos. La sociedad asumía que eso era bueno.

Han transcurrido más de 50 años y actualmente la calidad de la educación universitaria no se entiende, ni se mide como en épocas anteriores. La educación universitaria está influida directamente por el fenómeno de la globalización, que hace propicio el surgimiento y progresión de una serie de situaciones derivadas de la misma, tales como:

- La masificación de los ingresos y mantenimiento de los mismos métodos y recursos materiales y humanos, insuficientes en las actuales condiciones, situación que exige cambios radicales en las concepciones de la universidad muy vinculadas a su pertinencia.<sup>3</sup>
- La expansión incontrolada de las universidades y otras instituciones, mayoritariamente las privadas, y la realización de funciones básicas de las universidades por otras instituciones, lo que contribuye al fin del monopolio del

---

<sup>3</sup> UNESCO (1998). Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. Tomo I, Informe final. UNESCO, París, 5–9 de octubre de 1998.

conocimiento de las primeras y provoca la competencia, por lo que exige a las universidades ser competitivas, demostrar su calidad, pero no a la usanza tradicional, sino a través de su acreditación.

- La desconfianza mostrada por la sociedad y el Estado sobre la pertinencia de las universidades que trae como consecuencia la necesidad de establecer un nuevo sistema de relaciones de la universidad con la sociedad y el Estado, basado en la rendición de cuentas de la primera.
- Disminución o desaparición del financiamiento incremental.

Todo lo anteriormente descrito ha afectado sensiblemente la concepción de la calidad existente hasta el momento, la sociedad está exigiendo de forma diferente a la universidad; ya no basta con que ésta sea el lugar donde se atesora el conocimiento universal, pues la globalización de la información le sustrajo a la universidad esa prerrogativa. La sociedad demanda con mucha fuerza que ese conocimiento creado sea aplicado a su entorno, que esté en función del desarrollo socioeconómico territorial, que sea pertinente y que provoque un impacto.

Tampoco es suficiente que la universidad posea tradición pues esta no siempre es sinónimo de calidad, o que sea una institución de elite, pues la masificación es un fenómeno que, nos guste o no, es irreversible y está presente en todo el sistema universitario latinoamericano; cierto que hay que enfrentarlo, pero no luchando contra él, lo cual es imposible, sino asumiéndolo como una oportunidad de la universidad para elevar su pertinencia en la sociedad.

Es evidente que el concepto de calidad de la educación universitaria ha variado, se ha perfeccionado, muchos factores lo han afectado y esto significa una oportunidad y un reto para las universidades, ya que las que no sean capaces de orientarse y adecuarse a las nuevas exigencias sociales, sencillamente desaparecerán o se convertirán en instituciones arcaicas.

La UNESCO ha definido tres aspectos esenciales que influyen y determinan la posición estratégica de la educación universitaria. Estos son: la pertinencia y la calidad junto a la internacionalización.

En este sentido es importante señalar que el tema de la exportación - importación de educación superior hace más relevante la necesidad de pensar en términos de gestión, porque a futuro va a incidir sobre los grados de competencias de este tipo de instituciones.

Por otra parte es muy positivo la existencia de beneplácito en cuanto a que el grado de pertinencia social de un programa o institución sea medido a través del impacto social que genera, por el flujo de repercusiones y de transformaciones de sentido que se producen objetivamente en la sociedad de su entorno, presumiblemente como efecto del conjunto de aportes que realiza dicho programa o institución.

En el presente trabajo de diploma se abordará el tema referente al proceso de gestión de calidad de la educación superior en la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”. La investigación facilitará el proceso de evaluación y acreditación de la institución y los programas que en ella se desarrollan. Lo anterior está sustentado en que no se puede considerar la calidad si no es refiriéndola a la evaluación externa y la acreditación.

A partir de la aplicación de técnicas de recopilación de información y del análisis documental se obtuvo la siguiente situación problemática:

- No existe experiencia acumulada en la aplicación de sistemas de evaluación y acreditación.
- Existe resistencia a la actividad de evaluación y acreditación.
- No existe un sistema de gestión de calidad.
- No están definidos la política y objetivos de calidad institucionales.
- No están definidas las responsabilidades para con la calidad en los diferentes niveles de dirección.
- No existe un sistema de indicadores para medir la calidad institucional.
- La globalización impone a las universidades poseer calidad y que esta sea reconocida a partir de que esté acreditada.

Por lo que el problema científico se formula de la siguiente manera:

¿Cómo contribuir a que la calidad de los procesos que se desarrollan en la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez” sea acreditada?

Luego del análisis de los elementos anteriormente señalados se define como objetivo general de la presente investigación "... diseñar el sistema de gestión de calidad para los procesos que se desarrollan en la Universidad de Sancti Spiritus "José Martí Pérez" que contribuya a su acreditación...".

De este objetivo general se derivan los siguientes objetivos específicos:

1. Elaborar el marco teórico-referencial que responda a la gestión de la calidad en Instituciones de Educación Superior, enfatizando en aspectos como: la calidad de la educación universitaria, gestión de la calidad en Instituciones de educación superior (IES), procesos de evaluación y acreditación, sistema de indicadores de calidad, política y estrategia de calidad.
2. Elaborar un procedimiento general, y un conjunto de procedimientos específicos, para el diseño del sistema de gestión de la calidad [SGC] de la Universidad de Sancti Spiritus "José Martí Pérez".
3. Implementar un procedimiento general, y un conjunto de procedimientos específicos, para el diseño del SGC de la Universidad de Sancti Spiritus "José Martí Pérez".

Como hipótesis de investigación se tiene que "... Si se desarrolla un procedimiento general, y un conjunto de procedimientos específicos, se puede contribuir al diseño del sistema de gestión de calidad para la Universidad de Sancti Spiritus "José Martí Pérez"..."

Los resultados logrados con esta investigación se relacionan a continuación:

- Elaboración del manual de calidad de la Uniss.
- Definición de la política y objetivos de calidad.
- Diseño de un sistema de indicadores de calidad para la Uniss.
- Contribución a la estrategia de acreditación de las carreras y maestrías, así como de la institución.

Para desarrollar la presente trabajo investigativo se utilizaron los siguientes métodos de investigación.

- Métodos teóricos: histórico-lógico, dialéctico, inducción – deducción, análisis y síntesis.

- Métodos y técnicas empíricas: la encuesta, la entrevista y la revisión de documentos, la observación simple, entrevistas y encuestas a directivos de la Universidad, estudiantes y profesores para conocer sus valoraciones acerca de la calidad imperante en la Universidad, técnicas de consenso, tormenta de ideas y método de grupo nominal (NGT) para el desarrollo de la estrategia de diagnóstico.
- Los métodos matemáticos serán utilizados para el procesamiento de la información obtenida a través de los métodos y las técnicas del nivel empírico.

El presente trabajo de diploma se estructura en tres capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos. En el capítulo I se analiza la problemática de la gestión de la calidad en Instituciones de educación superior (IES), particularmente en la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”, enfatizando en aspectos como: la calidad de la educación universitaria, procesos de evaluación y acreditación, sistema de indicadores de calidad, política y objetivos de calidad, así como estrategia de calidad. El capítulo II brinda el procedimiento seguido para el diseño del sistema de gestión de calidad (S.G.C) en la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”, así como un análisis de las principales relaciones entre los indicadores de calidad y los niveles de acreditación institucional. El capítulo III permite mostrar el sistema de gestión de calidad diseñado para la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones pertinentes, así como los anexos correspondientes y la bibliografía utilizada.

## **CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Introducción**

La educación es uno de los principales logros de la Revolución Cubana desde su triunfo en enero de 1959. Muchos han sido los retos enfrentados por el sector educacional, sin embargo, en el país se han dado pasos sólidos en favor de crear y desarrollar una cultura de la calidad. Las instituciones de educación superior (IES) no han sido la excepción, siendo la finalidad ineludible lograr mejoras en el desempeño de estas en favor de un desarrollo social y económico sostenibles. Al respecto el Ministro de Educación Superior, compañero Miguel Díaz-Canel Bermúdez, ha expresado que “(...) el país para lograr todo lo que se ha propuesto a partir del debate del VI Congreso del PCC necesita una universidad más activa, más proactiva, más agresiva en su participación y en su aporte a la solución de problemas, generando conocimientos, formando, educando, investigando, innovando, implementando, aportando y extendiendo todo el conocimiento a la sociedad”<sup>4</sup>

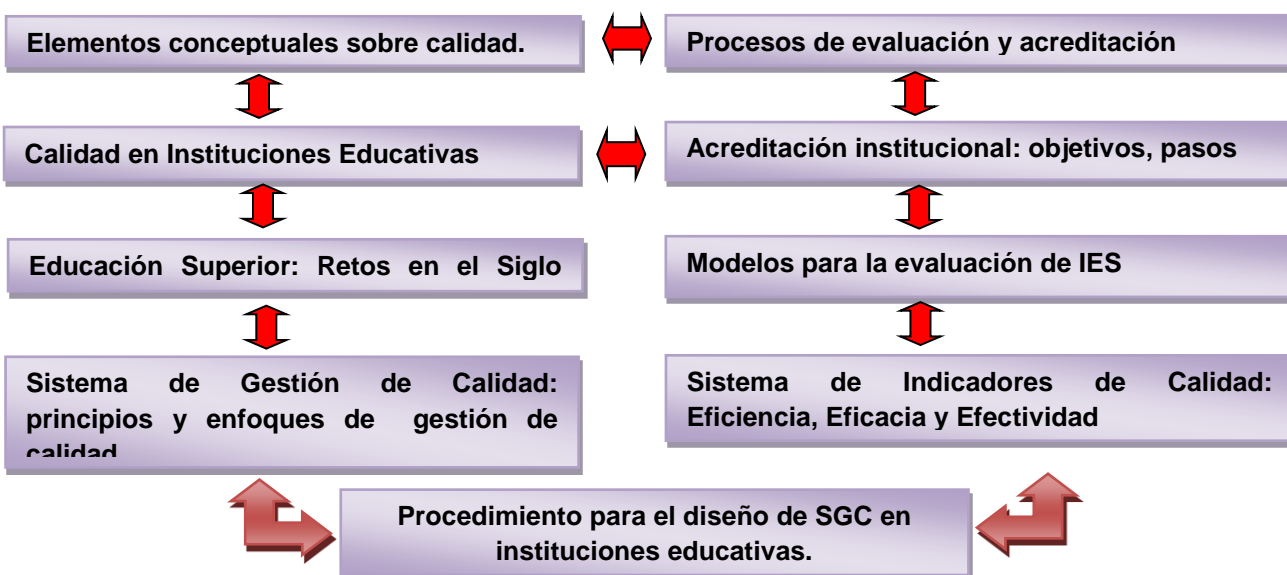
Para llegar a esta meta los nuevos modelos de gestión abogan por la introducción de los principios de gestión de la calidad en las organizaciones<sup>5</sup>, el desarrollo de procesos de evaluación y acreditación de las instituciones y de los programas que en su seno se desarrollan. Por tanto, para procurar el “salto adelante” en las cuestiones calidad es imprescindible garantizar la mejora continua en la organización y una forma de lograrlo es identificar, interiorizar, satisfacer y superar de forma continua las expectativas de los agentes relacionados con la organización (clientes, proveedores, empleados, directivos, propietarios y la propia sociedad) en relación con los productos y servicios que aquella proporciona.

A partir de estas primeras ideas, en el presente capítulo, se establecen las bases conceptuales y referenciales respecto al tema objeto de estudio, reflejado todo ello en el siguiente hilo conductor. (Ver figura 1.1)

---

<sup>4</sup> Díaz-Canel Bermúdez, M. Intervención en el II Taller Nacional (II Etapa) del Programa Ramal GUCID, 18 de mayo de 2011, Yaguajay, Sancti Spiritus.

<sup>5</sup> Se está haciendo referencia a las instituciones de educación superior (IES)



**Figura 1.1: Hilo conductor del marco teórico referencial. Fuente: Elaboración propia.**

## 1.2 Conceptualización de “calidad”

Para analizar el concepto calidad es necesario revisar la definición contenida en el Diccionario de la Real Academia Española, donde se expresa que es “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”. Por otra parte, se define el concepto de excelencia como la “superior calidad o bondad que hace digna de singular aprecio y estimación una cosa“. En otras palabras, la excelencia consiste en calidad de grado o nivel superior.

Se deduce de la definición que ofrece el Diccionario de la Real Academia Española para “calidad” y “excelencia”, que estos conceptos comparten la misma esencia, relacionada con aquella propiedad o conjunto de propiedades, que hacen que una cosa se distinga de otras de su misma especie.

Existen numerosas definiciones acerca de lo que significa la calidad dentro de una organización, básicamente, la calidad se refiere a la excelencia relativa de un producto para satisfacer o exceder las necesidades y expectativas razonables de un cliente.

La mayoría de los autores y organizaciones que trabajan en el tema coinciden en asegurar que Deming (1989), Juran (1996), Crosby (1998) e Ishikawa (1980) han sido los autores que más han investigado, aportado y legado a la teoría de la calidad en el contexto empresarial.

A continuación, se presentan conceptualizaciones de los más conocidos autores en esta materia.

Edward Deming: "Es un grado de uniformidad y confianza previsible a un costo bajo adecuado para el mercado". Deming, ideó un modelo de gerencia de calidad, fundamentado en 14 principios gerenciales<sup>6</sup> para el mejoramiento de la productividad y la calidad, y en el uso de las herramientas estadísticas de control de procesos.

Joseph Juran (1996): "Aptitud para el uso a nivel de empresas y conformidad con los requerimientos a nivel individual o de departamento, la calidad es medida por el usuario". Para lograr un índice elevado de calidad, Juran expone la trilogía de la calidad, la cuál consiste en planificar, controlar y mejorar. Juran propone la creación de un sistema de contabilidad que mida los costos de los desperdicios y de los productos defectuosos, denominados por él como Costos de Baja Calidad. Una de las contribuciones más importantes de Juran es la Secuencia Universal de Mejoramiento, según la cuál toda mejora o descubrimiento sigue la siguiente secuencia: prueba de la necesidad, identificación de proyectos, organización para la mejora, diagnóstico de causas, búsqueda de soluciones, implantación de soluciones y control al nuevo nivel.

Phillips Crosby (1998): El modelo de este autor enfatiza la actitud hacia el cambio y está marcado por los lemas: "cero defectos", "conforme a los requerimientos". Dicho modelo presenta básicamente cuatro aspectos de la calidad, que son: definición de calidad, sistema de prevención de calidad, estándar de calidad, medición de calidad, todos los procesos están definidos y sus entradas y salidas son medibles, todo el personal ha sido entrenado, cada persona conoce a su cliente y cuáles son las formas de satisfacerlo.

---

<sup>6</sup> Ver en: Stoner, James (s/a): Administración. V Edición, Página 8.



Feigenbaum (1971) define la calidad como "la resultante de una combinación de características de ingeniería y de fabricación determinantes del grado de satisfacción que el producto proporcione al consumidor durante su uso", más tarde Feigenbaum (1996; 1997) plantea que calidad es "un sistema eficaz para integrar los esfuerzos de mejora de la gestión de los distintos grupos de la organización para proporcionar productos y servicios a niveles que permitan la satisfacción del cliente". La filosofía de Feigenbaum parte de un nuevo enfoque que requiere el liderazgo directo y continuo de la dirección, pues la calidad se obtiene a partir de un esfuerzo efectivo de los diferentes grupos de una organización, proyectándose hacia la obtención de la excelencia. Expone que la calidad y los costos, no son antagónicos y que alta calidad significa bajo costo.

Los dos anteriores autores consideran que es preciso partir de un sistema con el cual se obtenga la calidad y le dan mucha responsabilidad a la alta dirección.

Ishikawa (1980) manifiesta que "... calidad es aquella que cumple los requisitos de los consumidores..." e incluye el costo entre estos requisitos. Además, plantea que "... cuando la gerencia resuelve implantar el control de calidad en toda la empresa, tiene que normalizar todos los procesos y procedimientos y luego valerosamente delegar la autoridad en los subalternos. El principio fundamental de una administración acertada, es permitir que los subalternos aprovechen la totalidad de sus capacidades...".

Trabaja por la búsqueda continua de la excelencia, mediante la prevención de las causas que originan los defectos y las clasifica para ordenar el trabajo, con sus diagramas de causa efecto. Plantea que practicar el control de la calidad es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor y sostiene que para alcanzar esta meta es preciso que en la empresa todos promuevan y participen en el control de calidad incluyendo en esto a los altos ejecutivos, así como a todas las divisiones de la empresa y todos los empleados.

La calidad para Yamaguchi (1989) es "... el conjunto de propiedades o características que definen su aptitud para satisfacer necesidades establecidas...". La filosofía de este autor está fundada en que el objetivo principal de las actividades productivas radica en la elevación de la productividad, es decir con el valor mínimo de input, alcanzar el valor máximo de output. Esto se logra, en primer lugar, con la mecanización y la automatización, el llamado hardware; y en segundo lugar apoderándose de la técnica del control de la calidad, el llamado software.

A manera de conclusión se debe apuntar que el concepto de "calidad" ha sufrido modificaciones en el tiempo, algunos autores consideran la calidad referida al producto y dependiente de sus atributos o características, otros consideran que la calidad no es solamente atribuible al producto o servicio, sino que la calidad la conforma el sistema que tenga la organización, y en el caso más amplio, será una actividad o proceso, un producto o servicio, una organización, un sistema, una persona, o alguna combinación de los anteriores. No obstante, todos los autores consideran que con la "calidad" se debe satisfacer las necesidades de los clientes.

Para alcanzar la calidad de un producto, todas las partes del sistema, que elaboran el producto o servicio, poseerán características que le confieran la aptitud para obtenerlo con calidad.

### **1.2.1 La calidad de la educación universitaria.**

El movimiento actual en pro de la elevación de los niveles de calidad de la Educación Superior propone, en primer lugar, un esfuerzo clarificador del concepto de calidad y sus implicaciones. La primera aproximación específica a la calidad educativa, además de la permanente y tradicional referencia a una "buena educación", a un "buen plan de estudios" o a una "buena Universidad", corresponde históricamente al periodo de la década de los años sesenta y el concepto es utilizado sin claras connotaciones teóricas.

Autores como Diez Hochleitner (1969)<sup>7</sup> y Beeby (1970)<sup>8</sup> plantearon que la calidad se atribuye a la acción de factores cualitativos, elementos que están relacionados esencialmente con los procesos que determinan la llamada eficacia interna del sistema o calidad de la educación. Recientemente, y en relación con este tema, la calidad como eficacia interna de los sistemas e instituciones de educación universitaria aparece como reacción a la insuficiencia de los indicadores cuantitativos de eficacia y productividad, y se vincula con las características, consideradas cualitativas, de los procesos y productos de la Universidad.

Sin embargo, en nuestros días la educación superior no sólo preocupa a los participantes en el proceso educativo (profesores, alumnos, investigadores y directivos universitarios) y, a los gobiernos y sus agencias, sino también a los empresarios y empleadores que consideran a las instituciones universitarias como centros de capacitación de profesionales de alto nivel y de producción de conocimiento y tecnología esenciales para mantener el ritmo de desarrollo económico. Por esto, se ponen de manifiesto nuevas vinculaciones de la calidad universitaria con factores de costo-efectividad y costo-beneficio.

A pesar de la gran masa de literatura sobre calidad de la educación en la perspectiva de la gestión (control de calidad, auditoría, valoración, políticas y asignación de fondos públicos, entre otros), el concepto de calidad ha quedado en la penumbra. Partiendo de esto, Harvey y Green<sup>9</sup> (1993), analizaron cinco diferentes concepciones de calidad y su relevancia para la educación superior, tales como: fenómeno excepcional, logro de un propósito, perfección o coherencia, relación valor – costo, transformación (cambio cualitativo).

---

<sup>7</sup> Diez Hochleitner, R. (1969). Rendimiento social en la educación. En la educación actual: Problemas y técnicas. Madrid: C.S.I.C.

<sup>8</sup> Beeby, C.E. (1970). Les aspects qualitatifs de la planification de l'éducation. Institute International de Planification de l'Education. UNESCO, París.

<sup>9</sup> Harvey, L. y Green, D. (1993). Defining quality. Assesment and evaluation in higher education. Vol. 18, N°1, Bath, UK.

Calidad como fenómeno excepcional: Esta concepción acepta como axiomático que la calidad es algo especial. Y se pueden distinguir tres variantes de esta noción: la idea tradicional, la calidad como excelencia y la satisfacción de un conjunto de requisitos. La noción tradicional de calidad implica distinción, clase, exclusividad, elitismo y, en gran medida, un aspecto inaccesible para la mayoría. La calidad, según esta concepción, no puede ser juzgada ni medida, y es contrastada con un conjunto de criterios. No se intenta definir la calidad así concebida, simplemente se reconoce cuando existe.

La calidad como excelencia implica la superación de altos estándares, está muy vinculada con la concepción tradicional, pero se identifica los componentes de la excelencia. Ésta radica en los insumos y los productos o resultados. Una Universidad que atrae a los mejores estudiantes, los mejores profesores, los mejores recursos físicos y tecnológicos, por su propia naturaleza, es de calidad, es excelente y producirá graduados de alta calidad.

El énfasis de esta concepción en los “niveles de entrada y salida” constituye una medida absoluta de la calidad y la noción de “centros de excelencia” se apoya en esta concepción. Alexander Astin<sup>10</sup> (1990) señala que la excelencia, en este sentido, a menudo es juzgada por la reputación de la institución y el nivel de sus recursos. Ambos elementos se refuerzan, puesto que un alto nivel de recursos respalda la buena reputación institucional, y a la vez que ésta atrae nuevos bienes.

Por consiguiente, la excelencia abarca tanto los elementos de entrada al sistema como los de salida y puede ser definida como “hacer bien las cosas adecuadas” donde el nivel de la salida es función del nivel de la entrada. De modo que, cuando se habla de “centros de excelencia” se está utilizando esta noción de calidad excepcional.

---

<sup>10</sup> Astin, A. (1990). Assessment as a tool for institution renewal and reform. En AAHE Assessment Forum, Assessment, Accreditation and Renewal. Washington DC.

Calidad como satisfacción de un conjunto de requisitos: se identifica, generalmente, con la de los productos que superan el "control de calidad". Los contrastes se basan en criterios alcanzables destinados a "rechazar" los productos defectuosos, es el resultado del "control científico de calidad", pues supone la conformación de acuerdo con unos estándares, la cual implica que la calidad mejora conforme se elevan los estándares.

Esta forma de concebir la calidad presupone que los estándares son objetivos y estáticos; no obstante, éstos son acordados y sujetos a nuevas negociaciones, a la luz de cambios en las circunstancias. También implica que existen cualidades comunes susceptibles de ser medidas y evaluar el grado de desempeño.

Sin embargo, desde los años 80 los estándares se están viendo como un punto de preocupación en diversos países, por cuanto parecen opacar la creatividad e innovación institucional tan importantes en un mercado interinstitucional altamente competitivo.

Por otra parte, se ha visto que es posible la provisión de estándares no universales para la educación superior, pues dan a las instituciones una oportunidad de aspirar a tener calidad en la medida que distintos conjuntos de estándares sean formulados para distintos tipos de instituciones (Crawford<sup>11</sup>, 1992).

Sin embargo, la introducción de estándares relativos versus absolutos para juzgar las instituciones provoca inquietud en relación con grados de comparación, además de que muchas veces no se sabe mucho respecto de los criterios utilizados para formular dichos estándares. De manera que podría no estarse de acuerdo respecto de la calidad de un producto, aun cuando esté conforme con ciertos estándares. Es posible que esto se deba al hecho de que calidad, según estándares relativos, parece subestimar la noción de que ésta implica un aspecto por encima de lo común y el cumplimiento de estándares podría ser visto como común u ordinario y en ningún caso excepcional.

---

<sup>11</sup> Crawford, F. W. (1992). Total quality management. CVCP Occasional Paper. Londres, CVCP.

Calidad como perfección o coherencia: Esta segunda aproximación se fundamenta en dos premisas: una implica cero defectos y la otra, hacer las cosas bien desde la primera vez. En calidad igual a cero defectos, la excelencia se define en términos de conformación con una particular especificación. Ésta no es un estándar ni es evaluada contra ningún estándar. El producto o servicio es juzgado por su conformidad con la especificación, la cual es predefinida y medible, pues perfección consiste en asegurar que todo esté correcto, carente de errores; aún más, este enfoque exige que dicha perfección sea entregada de manera consistente.

El concepto de excelencia involucrado en este enfoque también implica una filosofía de prevención, en vez de inspección. El énfasis está en asegurarse de que en cada etapa del proceso productivo no ocurran fallas, aún más que en esperar la inspección del producto final para identificar defectos.

Peters y Waterman, (1982)<sup>12</sup> consideran que el enfoque “cero defectos” está íntimamente ligado con la noción de “cultura de calidad”, la cual se da en la organización donde la responsabilidad recae sobre todo y no solamente en los controladores de calidad (Crosby, 1986)<sup>13</sup>. El hacer las cosas bien la primera vez implica que en cada etapa del proceso las personas involucradas se aseguran de que el producto va saliendo y entrando libre de defectos. No hay chequeo de productos terminados, por el contrario, el énfasis está en asegurarse de que todo se hace bien desde el inicio y que la calidad es responsabilidad de todos. De cierta manera puede hablarse, de una democratización de la calidad.

Calidad como logro de un propósito: Este enfoque va más allá de los procesos y los productos o servicios. La calidad tiene sentido en relación con el propósito del producto o servicio, lo cual implica una definición funcional. De modo que existe

---

<sup>12</sup> Peters, T. J., y Waterman, R. H. (1982). In search of excellence: lessons from americas. Best Run Companies. New York, Harper and Row.

<sup>13</sup> Crosby, P. B. (1986). Running things. The art of making things happen. Milwaukee, American Society for Quality Control.

calidad en la medida en que un producto o un servicio se ajustan a las exigencias del cliente, es decir la dimensión más importante de la calidad es la funcionalidad. Por lo tanto un producto o servicio “perfecto” es totalmente inútil si no sirve para satisfacer la necesidad para la que fue creado.

En el contexto de la educación superior, el concepto de calidad, según los requerimientos del cliente, provoca varias interrogantes según sea el contexto. Primero, ¿Quién es el cliente de la educación superior?; ¿Son clientes los estudiantes o las agencias que aportan recursos; los empleadores o los padres que velan por la educación de sus hijos? ¿Qué son los estudiantes?, ¿Son clientes, productos o ambos? O quizás se debería hablar de los estudiantes como “consumidores” de la educación, pues son ellos quienes ingresan al sistema, “sobrellevan” el proceso y emergen “educados”.

Calidad como relación costo-valor: Esta posición es mantenida por algunos gobiernos, cuando exigen a las universidades que justifiquen los costos (de inversiones y de operación). La idea de eficiencia económica está en la base de esta noción, pues incluye como eje central el mecanismo de "accountability" (rendición de cuentas) al público contribuyente de los sistemas públicos. La efectividad, desde esta perspectiva, es considerada en términos de mecanismos de control (auditorías de calidad), resultados cuantificables (indicadores de desempeño) y evaluaciones de la enseñanza y de la investigación. La idea no es utilizar los recursos para mejorar una calidad mediocre, sino en que es necesario retirar los recursos del desempeño mediocre y estimular la búsqueda de lo mejor. Aquellos que creen en esta idea esperan enrolar a más gente en educación superior con una mínima inversión disminuyendo así el costo - efectividad y aumentando la competencia por recursos y buenos estudiantes.

Calidad como transformación: Esta noción se basa en el “cambio cualitativo”, cuestiona la idea de calidad centrada en el producto, pues considera que la calidad radica, por un lado, en desarrollar las capacidades del consumidor (estudiante) y, por otro, en posibilitarle para influir en su propia transformación.

En el primer caso, el “valor agregado” es una medida de calidad en términos del grado en que la experiencia educativa incrementa el conocimiento, las capacidades y las destrezas de los estudiantes.

En el segundo, supone una implicación del estudiante en la toma de decisiones que afectan su transformación que, a la vez, proporciona la oportunidad de ampliar sus posibilidades para participar en la vida profesional.

Esta idea de calidad como transformación cuestiona la relevancia del enfoque de calidad centrado en el producto (Elton, 1992<sup>14</sup>), dado que la educación no es un servicio para un cliente, sino que un proceso continuo de transformación del participante, sea estudiante o investigador. Por ende esto lleva a dos conceptos de calidad transformacional en educación: el enriquecimiento del consumidor y el reforzamiento del consumidor.

Una educación de calidad es aquella que efectúa cambios en el participante y presumiblemente lo enriquece. Esta noción de “valor agregado” otorga un sentido sumativo a este enriquecimiento (Astin, 1985<sup>15</sup>), pues el “valor agregado” es una medida de calidad en tanto la experiencia educacional enriquezca el conocimiento, las habilidades y destrezas de los estudiantes (HM Government, 1991<sup>16</sup>). Por lo tanto, una institución de alta calidad es aquella que en gran medida, enriquece a sus estudiantes (Astin, 1990<sup>17</sup>).

De modo que la determinación del valor agregado depende de la metodología y lo que se define como valor. Cuando se mide el “valor agregado”, por ejemplo, en términos de la formación o conocimientos a la entrada y salida del proceso, se

---

<sup>14</sup> Elton, L. (1992). University teaching: a professional model for quality and excellence. Ponencia en la Conferencia Quality by Degrees, efectuada en Aston University.

<sup>15</sup> Astin, A. (1985). Achieving educational excellence: a critical assessment of priorities and practices in higher education. San Francisco, Jossey Bass

<sup>16</sup> Government. (1991). Higher education: a new framework. White Paper Londres, HMSO.

<sup>17</sup> Astin, A. (1990). Assessment as a tool for institution renewal and reform. En AAHE Assessment Forum, Assessment, Accreditation and Renewal. Washington DC.



obtiene un indicador cuantificable de “valor agregado”, pero se ignora la naturaleza de la transformación cualitativa.

El segundo elemento de la calidad transformativa es la entrega de poder que se da al alumno (Harvey y Burrows, 1992<sup>18</sup>), lo cual implica otorgar poder a los estudiantes para influir en su propia transformación. Ello permite, por una parte, involucrar al estudiante en el proceso de toma de decisiones que afecta su propia transformación. Tal como señala Müller y Funnell<sup>19</sup> (1992), "en cierta medida el que aprende debe apropiarse del proceso de aprendizaje y adquirir responsabilidad en la determinación del estilo y forma de entrega del aprendizaje". Además, el proceso de transformación provee la oportunidad de auto fortalecimiento con consecuencias positivas en el propio proceso de toma de decisiones.

El trabajo de Arthur Chickering sobre el impacto que tiene la educación universitaria en jóvenes adultos, avala también esta afirmación (Chickering<sup>20</sup>, 1978). Algunas maneras de otorgar poder a los estudiantes y hacerlos protagonistas de su propia transformación son: la evaluación de la docencia de los estudiantes, la selección de algunas actividades curriculares como cursos de libre elección o estudio dirigido, la utilización de contratos de aprendizaje y el desarrollo de pensamiento creativo. Esto requiere que el joven sea tratado como actor intelectual y no como un simple receptor de información.

El otorgar poder al estudiante implica transformar la habilidad conceptual y la conciencia del alumno, lo cual conlleva un grado de amenaza para el docente, puesto que, como señalan Harley y Burrows, (1992)<sup>21</sup>, provoca no sólo la pérdida de control

---

<sup>18</sup> Burrows, A. Y Harvey, L. (1992). Defining quality in higher education: the stakeholder approach. Ponencia presentada en AETT Conference on Quality in Education University of York, 6-8 Abril.

<sup>19</sup> Müller, D. y Funnell, P. (1992). Exploring learners perceptions of quality. Ponencia presentada en la Conferencia Quality in Education, Universidad de York.

<sup>20</sup> Chickering, A. (1978). Education and identity. San Francisco, Jossey Bass.

<sup>21</sup> Burrows, A. Y Harvey, L. (1992). Defining quality in higher education: the stakeholder approach. Ponencia presentada en AETT Conference on Quality in Education University of York, 6-8 Abril.

sobre la organización estructural de la actividad académica, sino de los procesos intelectuales. El investir de poder a los estudiantes equivale a involucrar al consumidor en fijar estándares, y la calidad es juzgada en términos de la democratización del proceso y no solamente del resultado.

Desde otro ángulo, es posible afirmar que el dotar de poder al estudiante, junto con la noción de “valor agregado”, se acerca a la definición de excelencia que se dio antes, es decir hacer las cosas bien, puesto que una institución excelente es aquella que tiene el mayor impacto o agrega el mayor valor al desarrollo personal e intelectual de la estudiantes (Astin, 1990).

A partir de lo anterior se puede hacer un resumen sobre calidad en educación superior. Así pues, calidad es un concepto filosófico, sus definiciones varían reflejando diferentes perspectivas del individuo y la sociedad. Por eso, es posible que sea definido según un abanico de cualidades. No obstante, se podría tratar de definir los criterios que cada actor interesado utiliza cuando juzga la calidad de una institución. Este enfoque pragmático llama a establecer un conjunto de criterios que reflejen aspectos de calidad de sentido común y busque formas convenientes para cuantificar dicha calidad (sin que estas formas se conviertan en fines).

Disponer de un conjunto de criterios desde la perspectiva de distintos grupos y no sustentar una definición unívoca de calidad puede ofrecer una solución práctica a un asunto filosófico altamente complejo, no porque se carezca de una teoría subyacente, sino porque diferentes grupos tienen el derecho de ostentar distintas perspectivas.

Por tanto, es perfectamente legítimo que las agencias gubernamentales demanden eficiencia en los recursos invertidos, que los padres y estudiantes exijan excelencia, que los empleadores esperen un producto con aptitud para un propósito y que la comunidad en general considere que en la educación superior debe haber calidad total. Por consiguiente este enfoque involucra las cinco concepciones analizadas.

La caracterización del concepto de "calidad universitaria" requiere superar la tendencia a considerar en sí mismas las características específicas de acuerdo con el contexto, entrada, proceso, producto y propósito de la educación en cada institución y tratar de identificar los rasgos comunes en todas. Parece evidente que si se consideran de alta calidad dos o más instituciones universitarias con culturas y valores diferentes, no es posible vincular la calidad de la educación con los valores, metas y objetivos, programas, formación del profesorado, entre otros, específicos de cada institución.

La calidad debe radicar, más allá de estos elementos en que difieren, en alguna característica común a todos ellos. En consecuencia, para conceptualizar la calidad de la educación es preciso superar la consideración aislada de las características específicas de los distintos elementos o componentes y centrar la atención en las relaciones entre ellos. El esfuerzo de mejoramiento se debe dar en busca de una educación integral como proceso que asegure la adquisición de conocimientos significativos, y el desarrollo de capacidades que permitan al estudiante universitario concebirse como inmerso en una realidad social de la que es parte activa y, frente a la cual se desempeña no sólo como experto del conocimiento en un ámbito específico, sino como ciudadano competente. Es decir, se debe entender como calidad de la educación la interrelación entre planes de estudio actualizados y contenidos curriculares orientados a la metodología participativa.

La tendencia a nivel mundial a fomentar los mecanismos de acreditación dada la globalización de mercados, pasa de ser "voluntaria" a ser "indispensable" para la subsistencia de la universidad, por lo tanto, este tema debe ser de especial interés para la comunidad académica. El proyecto de una nueva universidad se está gestando en el marco de las políticas y sociales en el país, tiene como sus ejes la "calidad" y la "excelencia académica", muy ligado con el debate tanto al interior de la sociedad cubana como en el ámbito de los organismos internacionales.

En este sentido, el documento del Banco Mundial "La enseñanza superior: las lecciones derivadas de la experiencia" (Washington, D.C., junio 1995) examina la

situación actual y las perspectivas de la educación, haciendo énfasis en su calidad, pertinencia y financiamiento. Este documento tiene impacto sobre el objeto de estudio de esta investigación, dado que las tesis formuladas por el Banco Mundial influyen directamente en las políticas gubernamentales, y se convierten en requisito exigido para el otorgamiento de créditos. Algunos temas de interés son los siguientes: reconocer la importancia de la educación superior para el desarrollo económico y social, estimular una mayor diversificación de las instituciones públicas de educación superior, e incluir el desarrollo de instituciones privadas, proporcionar incentivos a las instituciones públicas, con la finalidad de que diversifiquen sus fuentes de financiamiento, incluyendo el cobro de aranceles a los estudiantes y la vinculación del financiamiento del Estado a la mejora del rendimiento académico e institucional, introducir políticas explícitamente diseñadas para dar prioridad al mejoramiento de la calidad y al fomento de la equidad, establecer sistemas de competencia o concursos sobre la base de la calidad y eficiencia, tanto en universidades públicas como privadas, para el financiamiento de la investigación; establecer como objetivos prioritarios en la reforma de la educación superior: a) incrementar la calidad de la enseñanza y la investigación; b) mejorar la respuesta de la educación superior a las demandas del mercado laboral y a las cambiantes demandas económicas; c) incrementar la equidad; dirigir el financiamiento del Banco a apoyar los esfuerzos para hacer la educación superior más eficiente a menor costo; orientar los préstamos a la reforma de los sistemas de educación superior, el desarrollo institucional y el mejoramiento de la calidad

Otro documento de la UNESCO “Documento de política para el cambio y el desarrollo de la educación superior” (París, febrero, 1995), pretende poner en un lugar prioritario de la agenda nacional el tema de la educación y suscitar una renovación del apoyo a la educación superior, a nivel mundial, como el instrumento por excelencia para alcanzar el desarrollo humano sustentable.

El documento es explícito en solicitar a las I.E.S que elaboren, en consulta y coordinación con todos los sectores que tienen que ver con ella, “una nueva visión” de sus objetivos, tareas y funcionamiento, de cara al nuevo siglo. Los temas de

interés para el objeto de estudio son: una de las tendencias que debe ser apoyada por todos los medios disponibles es la diversificación, pero para obtener el apoyo se debe garantizar la calidad de las instituciones y programas; se deben reexaminar las relaciones entre la educación superior y la sociedad civil y, de manera particular, entre la educación superior - universo de trabajo - sector productivo; flexibilidad del sistema de educación superior para hacerle frente a los retos de un mercado de trabajo rápidamente cambiante; las IES deben resaltar los valores éticos y morales en la sociedad, procurando despertar un espíritu cívico activo y participativo entre los futuros graduados; deben existir relaciones constructivas entre Estado y Universidad, como requisito para el proceso de transformación de la educación superior, estas relaciones se fundamentan en el respeto a la libertad académica y a la autonomía institucional, como tarea relevante se destaca el esfuerzo especial para renovar los métodos de enseñanza - aprendizaje y destacar el lugar de la docencia; la universidad debe ser un lugar donde se imparta una formación de alta calidad, que prepare a los estudiantes para desenvolverse de manera eficiente y efectiva en una amplia gama de funciones y actividades cívicas y profesionales; un ámbito de aprendizaje fundamentado solo en la calidad y conocimiento, que le inculque a los futuros graduados el compromiso de seguir buscando el conocimiento y el sentido de responsabilidad para poner su formación al servicio del desarrollo social

Estos aportes documentales enfocan tres elementos comunes:

1. La diversificación: la universidad deberá flexibilizar sus estructuras académicas y métodos de enseñanza, además, evolucionar hacia la integración de un sistema nacional de educación superior universitaria. La educación superior como sistema debe ser un centro de educación permanente para la formación, actualización y el reentrenamiento.
2. Innovación: el paradigma de la educación superior actual responde a la sociedad industrial, que está en proceso de profunda mutación, pero que aún no da paso a

la sociedad postmoderna, que Alvin Toffler<sup>22</sup> (1994), denomina “la sociedad del conocimiento”, otros autores se refieren en este sentido a “la sociedad de la información”. La innovación implica un sistema de educación superior al servicio de la imaginación y de la creatividad, lo cual representa promover la transformación curricular y en los métodos de enseñanza - aprendizaje.

3. Demanda de mercado: respecto de la relevancia y competitividad de los graduados. La relación con el mercado de trabajo se basa en la naturaleza cambiante de los empleos, que demandan conocimientos y destrezas en constante renovación y evolución. Se requiere un sistema de educación superior lo suficientemente flexible para hacer frente a un mercado de trabajo rápidamente cambiante. El documento de UNESCO sostiene, “nos encontramos en una época en que ya no se puede aplicar más la ecuación “título = trabajo”, se espera que la educación superior produzca egresados que no sólo puedan ser buscadores de trabajo, sino también empresarios de éxito y creadores de empleo”.

A tono con todo lo anterior, el Dr. Carlos Tünnermann, (1996)<sup>23</sup> señala que “... La instalación en el futuro y la incorporación de la visión prospectiva, harán que la educación superior contribuya a la elaboración de los proyectos futuros de la sociedad, inspirados en la solidaridad, en la equidad y en el respeto del ambiente...”. Por tal razón se asume que las universidades no tienen otra opción real sino atender estas nuevas necesidades porque si dejan de hacerlo se hallarán otras maneras de atender estas demandas y las universidades que funcionen mal y no respondan a estas presiones terminarán, como los dinosaurios, siendo piezas de museo.

### **1.3 Sistema de gestión de calidad (SGC)**

Corresponde hacer una interrogante: ¿qué es la gestión de calidad?. La Norma ISO 9001:2008 la define como las actividades coordinadas para dirigir y controlar una

---

<sup>22</sup> Toffler, A. (1995). La creación de la nueva civilización. La política de la tercera ola. Plaza & Janes Editores, S.A, Barcelona, España.

<sup>23</sup> Tünnermann, C. (1996). La educación superior en el umbral del siglo XXI. CRESALC/ UNESCO. Caracas, Venezuela.

organización en lo relativo a la calidad. Es decir, implica la determinación y aplicación de la política organizacional de calidad con el objetivo de orientar las actividades de la organización para obtener y mantener el nivel de calidad del producto o servicio que produce de acuerdo con las necesidades de sus clientes internos o externos.

Ahora bien, ¿cuál debe ser la estructura del S.G.C?. Este debe estar conformado por los procesos, procedimientos, instrucciones de trabajo, mediciones y controles de las propias actividades u operaciones que se realizan en la organización. Por tal razón se constituye como un sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad (ISO 9001:2008), así como para asegurar su buen funcionamiento y control en todo momento; proporcionado herramientas para la implantación de acciones de prevención y corrección de deficiencias, defectos o problemas. (Procedimiento de acciones preventivas). Incluye también los recursos humanos y materiales, así como las responsabilidades de los primeros, todo ello organizado adecuadamente para cumplir con sus objetivos funcionales.

La adopción de un SGC surge por una decisión estratégica de la alta dirección de la organización, motivada por intenciones de mejorar su desempeño, por medio de un sistema de mejora continua, para dar una guía de actuación clara y definida a su empleomanía sobre aspectos específicos del trabajo; para obtener la certificación por una tercera parte de su sistema de gestión, o por exigencias del entorno.

El proceso de diseño, desarrollo e implantación de un SGC posee ventajas. Desde el punto de vista externo potencia la imagen corporativa frente a sus clientes internos y externos al mejorar su nivel de satisfacción de manera continua; aumenta la confianza de grupos implicados del entorno en la propia organización y los procesos que en su interior se desarrollan; facilita las relaciones comerciales, la salida de sus productos o servicios al exterior a partir del aseguramiento del cumplimiento de los requisitos de calidad. Desde el punto de vista interno mejora la calidad de los productos o servicios derivada de procesos más eficientes para diferentes funciones de la organización, introduce la visión de la calidad fomentando la mejora continua de las estructuras de funcionamiento interno y externo; exige ciertos niveles de calidad

en los sistemas de gestión, productos y servicios, decrecen los costos de no calidad.<sup>24</sup>

Además, posee riesgos relacionados con el hecho que el desarrollo de estos sistemas proporciona elementos de detección de actividades generadoras de no calidad, pero si no se utilizan y desarrollan teniendo en cuenta todas las circunstancias de la actividad, pueden ser generadores de burocracia inútil y complicaciones innecesarias para las actividades, no obtener el compromiso y colaboración de todos los afectados. Se deben comunicar objetivos y responsabilidades ya que una mala comunicación conlleva la generación de importantes barreras en el desarrollo del análisis e implantación de medidas por temores infundados.

Teniendo presente la revisión bibliográfica se puede concluir que la Norma ISO 9000 describe los fundamentos de los sistemas de gestión de la calidad y especifica la terminología para los sistemas de gestión de la calidad; mientras que la Norma ISO 9001 especifica los requisitos para los sistemas de gestión de la calidad aplicables a toda organización que necesite demostrar su capacidad para proporcionar productos que cumplan los requisitos de sus clientes y los reglamentarios que le sean de aplicación y su objetivo es aumentar la satisfacción del cliente. La Norma ISO 9004 proporciona directrices que consideran tanto la eficacia y eficiencia del sistema de gestión de la calidad. El objetivo de esta norma es la mejora del desempeño de la organización y la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas; y la Norma ISO 19011 proporciona orientación relativa a las auditorías de sistemas de gestión de la calidad y de gestión ambiental.

---

<sup>24</sup> Monzón Quintana Iliana (2004): **“Implantación de los Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9000”** Accesible en: <http://www.monografias.com/trabajos27/implantacion-sistemas/implantacion-sistemas.shtml>. (Consultado 8 /12/ 2011)



La ISO 9001<sup>25</sup> se estructura en cinco partes fundamentales en los capítulos del 4 al 8 (sistema de gestión de la calidad; responsabilidad de la dirección; gestión de los recursos; realización del producto y medición, análisis y mejora).

La implantación de un SGC es un proceso que se desarrolla por etapas, ellas son:

1. Diagnóstico: Comparar las prácticas actuales con los requisitos de la Norma ISO 9001, determinar puntos fuertes y débiles, identificar lo que hay que hacer y establecer un plan de acción.
2. Compromiso y responsabilidades de la dirección: Formalización del compromiso y demostrarlo con el día a día.
3. Formación inicial: Preparación para el cambio, concientización e implicación del personal a través de charlas, preparación especializada en gestión de la calidad de acuerdo a las necesidades de cada puesto.
4. Gestión de los procesos: Identificar, definir, controlar y mejorar los procesos de la organización.
5. Documentación de los elementos del sistema: Escribir lo que se hace
6. Implantación de los elementos del sistema: Hacer lo que se ha escrito, requiere formación específica de los documentos preparados y montaje y preparación de los registros que lo requieran.
7. Seguimiento y mejoramiento: Implica hacer auditorías internas y revisiones al sistema de gestión de la calidad, corrección y puesta a punto: Comprobar qué se está haciendo, evaluar su conformidad y efectividad; mejora continua)
8. Certificación del sistema de calidad: Reconocimiento formal por terceras partes de la efectividad del sistema de calidad diseñado para cumplir los objetivos propuestos.

Su diseño e implementación en una organización está influenciado por diferentes necesidades, objetivos particulares, los productos que proporciona, los procesos que emplea y el tamaño y estructura de la organización.

---

<sup>25</sup> ISO 9001: 2008 Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos generales.

### **1.3.1 Principios de gestión de la calidad**

Para conducir y operar una organización en forma exitosa se requiere que ésta se dirija y controle en forma sistemática y transparente. La gestión de una organización comprende la gestión de la calidad entre otras disciplinas de gestión.

Se han identificado ocho principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño. Un principio de gestión de la calidad es una regla o creencia profunda y fundamental, para dirigir y hacer funcionar una organización, enfocada a una mejora continua de la ejecución a largo plazo y centrándose en los clientes.

Estos principios son los que a continuación se refieren:

1. **Enfoque al cliente:** Las organizaciones dependen de sus clientes y por lo tanto deberían comprender las necesidades actuales y futuras de los clientes, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse en exceder sus expectativas. Para esto deben realizarse las actividades siguientes:
2. **Liderazgo:** Los líderes establecen la unidad de propósito y la orientación de la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno, en el cual el personal pueda llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la organización. Requiere las siguientes acciones: establecer una clara visión del futuro de la organización (objetivos y metas desafiantes), crear y mantener valores compartidos y modelos éticos de comportamiento en todos los niveles de la organización, proporcionar al personal los recursos necesarios, la formación y la libertad para actuar con responsabilidad y autoridad, inspirar, animar y reconocer las contribuciones del personal.

La Alta Dirección presentará evidencias de su compromiso con el desarrollo, la aplicación y el mejoramiento del SGC: comunicando a la organización la importancia de cumplir tanto los requisitos del cliente como los obligatorios; estableciendo la política de la calidad; garantizando que se definan los objetivos de la calidad realizando la revisión de la dirección; y garantizando la disponibilidad de los recursos

3. Participación del personal: El personal, a todos los niveles, es la esencia de una organización y su total compromiso posibilita que sus habilidades sean usadas para el beneficio de la organización. El personal deberá: comprender la importancia de su papel y su contribución en la organización, identificar las limitaciones en su trabajo, aceptar sus competencias y la responsabilidad en la resolución de problemas, evaluar su actuación de acuerdo a sus objetivos y metas personales, realizar la búsqueda activa de oportunidades para aumentar sus competencias, conocimiento y experiencias, compartir libremente conocimientos y experiencias.
4. Enfoque basado en procesos: Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.
5. Enfoque de sistema para la gestión: Identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema, contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos. Lo anterior requiere estructurar un sistema para alcanzar los objetivos de la organización de la forma más eficaz, entender las interdependencias existentes entre los diferentes procesos del sistema, definir cómo las actividades específicas dentro del sistema deberían de funcionar y establecerlo como objetivo y mejorar continuamente el sistema a través de la medición y la evaluación.
6. Mejora continua: La mejora continua del desempeño global de la organización debería ser un objetivo permanente de ésta. Esto requiere análisis y evaluación de la situación existente para identificar áreas de mejor, establecimiento de objetivos de mejora, búsqueda de soluciones para alcanzar los objetivos, evaluación de soluciones y selección de las más óptimas, implantar la solución(es) seleccionada, evaluación de los resultados y la formalización de cambios
7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: Las decisiones eficaces se basan en el análisis de los datos y la información. Ello permitirá asegurar, a través del análisis, que los datos y la información son suficientemente precisos y fiables, que los datos sean accesibles para aquellos que los necesiten. Además, es

importante tomar decisiones y emprender acciones en base al análisis de los hechos, la experiencia y la intuición.

8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Una organización y sus proveedores son interdependientes, y una relación mutuamente beneficiosa aumenta la capacidad de ambos para crear valor. Ello presupone identificar y seleccionar los suministradores clave, establecer relaciones que equilibren los beneficios a corto plazo con las consideraciones a largo plazo, hacer un fondo común de competencias y recursos con los asociados clave, crear comunicaciones claras y abiertas, establecer actividades conjuntas de mejora, así como inspirar, animar y reconocer las mejoras y los logros.

### **1.3.2 Enfoque de sistemas de gestión de la calidad**

Un enfoque para desarrollar e implementar un sistema de gestión de la calidad comprende diferentes etapas tales como: determinar las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas; establecer la política y objetivos de la calidad de la organización; determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad; determinar y proporcionar los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la calidad; establecer los métodos para medir la eficacia y eficiencia de cada proceso; aplicar estas medidas para determinar la eficacia y eficiencia de cada proceso; determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas; establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

Un enfoque similar es también aplicable para mantener y mejorar un sistema de gestión de la calidad ya existente. Una organización que adopte el enfoque anterior genera confianza en la capacidad de sus procesos y en la calidad de sus productos/servicios, y proporciona una base para la mejora continua. Esto puede conducir a un aumento de la satisfacción de los clientes y de otras partes interesadas y al éxito de la organización.

#### **1.4 Procesos de evaluación y acreditación**

El mundo moderno impone a las IES la responsabilidad social, no solamente de formar profesionales de calidad, sino de responder con ética y pertinencia al complejo de competitividad y globalización. Esto implica que dichas instituciones creen, organicen y promuevan sistemas de autoevaluación orientados al mejoramiento de la calidad, de tal manera que puedan ubicarse en un alto nivel de pertinencia social, además de tratar de encarnar un estilo de trabajo autorregulado.

La cultura de la autorregulación propicia sinergia entre las diferentes unidades que configuran la organización, con el fin de realizar de manera integrada las tres funciones sustantivas de la universidad: docencia, investigación y extensión, con el propósito de aportar al desarrollo humano y social. El trabajo autorregulado debe crear y consolidar hábitos y prácticas laborales que propicien la actividad académica reflexiva para potenciar las fortalezas y trabajar sobre las debilidades, para responder a los retos de la época y proponer formas creativas y humanizadas, de realización personal y social.

Por esto, el sistema debe ser abierto y flexible, el proceso de autoevaluación debe ser permanente, con un plan de acción para rectificar, reafirmar y adaptarse, con el fin de responder con oportunidad, eficiencia y calidad, a las demandas de la sociedad, tanto en el ámbito nacional como internacional. El esfuerzo deberá ser integral y sostenido, en pro de mejorar la calidad del sistema universitario, esto implica una gestión eficiente, oportuna y transparente.

La consolidación del sistema de autoevaluación y acreditación sirve para dar seguridad, crédito de la calidad de los programas académicos e impulsar el aseguramiento y permanencia de esta. La propuesta de este sistema parte de la idea de que una transformación sólo se puede lograr con el compromiso de todos y cada uno de los miembros de la comunidad académica, siendo indispensable que lo asuman como propia en el ámbito de su responsabilidad y creen sus planes, inmersos en la dinámica institucional, pero asumidos dentro de sus tareas.

### **1.4.1 ¿Qué es la acreditación institucional?**

Se debe precisar que la acreditación institucional define la evaluación extrínseca de la calidad en la necesidad de demostrar procesos responsables a uno o más grupos sociales interesados en los resultados institucionales. Dichos resultados buscan definir por una parte las misiones encomendadas por los sistemas sociales a las universidades y por la otra, demostrar que estas instituciones han cumplido efectivamente dicha misión.

Es un proceso por el cual una institución voluntariamente acuerda someterse a una entidad evaluadora con el propósito de promover la calidad de los servicios y productos que ofrece. Estar acreditada significa que una I.E.S se ha sometido voluntariamente a un examen comprensivo para determinar si opera en un nivel de calidad adecuado. Acreditar significa dar confianza. Por tanto, la acreditación no es otra cosa que la certificación de la calidad de los procesos que se desarrollan en la IES y los productos o servicios que de ellos emanan.

Es un resultado del proceso sistemático y voluntario de evaluación total (supone el vencimiento de la autoevaluación y evaluación externa por pares académicos), pues no se puede certificar honestamente la calidad si tal certificación no está sólidamente fundamentada en los resultados objetivos de la evaluación. Esta acreditación deberá ser hecha por una instancia idónea de la comunidad científica y/o tecnológica nacional, que incluya a varias instituciones vinculadas con el quehacer de la unidad de información, quienes constituirían la instancia acreditadora.

Resumiendo, se puede concluir que la acreditación es un proceso en el cual un grupo externo juzga el nivel de calidad de uno o más programas específicos de una institución de educación superior, mediante el uso de estándares preestablecidos.

En el proceso de acreditación se distinguen dos aspectos: la evaluación de la calidad realizada por la institución misma, por agentes externos que pueden penetrar en la naturaleza de lo que se evalúa y por una institución de acreditación; y el reconocimiento público de la calidad.

Todo lo anterior se traduce en tres etapas dentro del proceso de acreditación. Ellas son: la autoevaluación, que consiste en el estudio llevado a cabo por las instituciones sobre la base de los criterios, características, variables e indicadores definidos por instituciones de acreditación. La institución debe asumir el liderazgo de este proceso y propiciar la participación amplia de la comunidad, la evaluación externa o evaluación por pares, que utiliza como punto de partida la autoevaluación, verifica sus resultados, identifica las condiciones internas de operación de la institución o de los programas y concluye en un juicio sobre la calidad de una u otros, así como la evaluación final que se realiza a partir de los resultados de la autoevaluación y de la evaluación externa.

#### **1.4.2 Objetivos de la acreditación**

El proceso de acreditación, integralmente considerado, tiene los objetivos siguientes:

1. Ser un mecanismo para que las instituciones rindan cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio/producto que prestan.
2. Ser un instrumento mediante el cual el Estado o la institución acreditadora da fe pública de la calidad de las instituciones.
3. Brindar información confiable a los usuarios.
4. Propiciar el mejoramiento de la calidad de la unidad de información.
5. Propiciar la idoneidad y la solidez de las instituciones que prestan el servicio.
6. Ser un incentivo para los académicos, en la medida en que permita objetivar el sentido y la credibilidad de su trabajo y propiciar el reconocimiento de sus realizaciones.
7. Ser un incentivo para que las instituciones verifiquen el cumplimiento de su misión, sus propósitos y sus objetivos.
8. Propiciar el autoexamen permanente de instituciones y programas académicos en el contexto de una cultura de la evaluación.

### **1.4.3 Pasos del proceso de acreditación:**

1. El organismo que acredita establece los estándares e indica los procedimientos para tomar las decisiones relativas al proceso. Para ello se utilizan comisiones de pares que otorgan la acreditación correspondiente.
2. La institución o el programa se describe, analiza y se valora a sí mismo en un proceso de autoevaluación.
3. Un equipo de evaluación conformado por pares examina los resultados de la autoevaluación con los estándares preestablecidos.
4. La institución evaluada analiza y responde el informe de la comisión.
5. La comisión evaluadora que acredita decide si otorga, niega o reafirma la acreditación.

### **1.4.4 Modelos empleados para evaluación de la calidad en IES.**

Uno de los modelos empleados para evaluación de la calidad en IES es el realizado por el Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA). Dicho modelo identifica seis dimensiones básicas para medir la calidad como lo son: relevancia, efectividad, disponibilidad de recursos, eficiencia, eficacia y procesos, así como los indicadores, la función universitaria que involucra, el nivel en que se aplica y la fuente de donde se recogen los datos provenientes de los actores participantes en el proceso.

En el caso de Cuba, el Ministerio de Educación Superior ha implementado desde hace alrededor de doce años el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA), que ha venido a perfeccionar el sistema de inspección y evaluación de las IES realizado por medio de inspecciones estatales de carácter general o parcial, dirigidos a los principales procesos del subsistema como la formación de profesionales, la actividad científico-técnica, la educación de postgrado y la extensión universitaria. Vale significar que la Junta de Acreditación Nacional (JAN) surge en el año 2000.

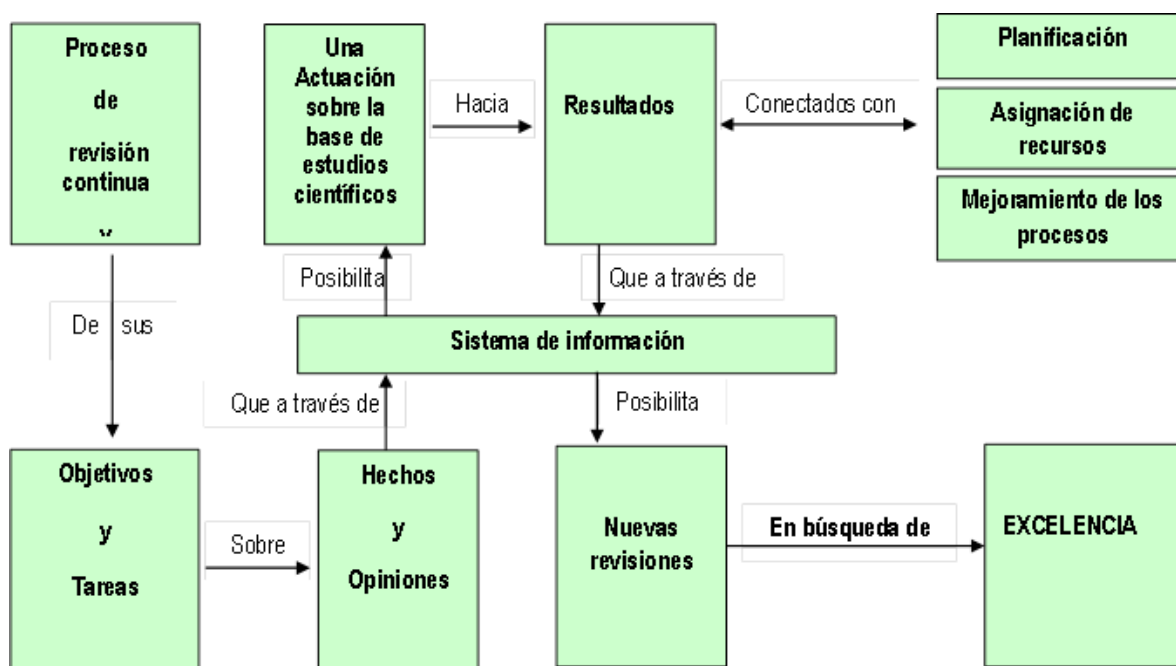
Todo lo anterior se fundamenta en que una institución educativa autorregulada debe necesariamente revisar de manera continua y sistemática los objetivos de sus tareas, establecer un sistema eficiente de información que se fundamente en hechos y



opiniones de los distintos elementos del sistema, actuar sobre la base de estudios científicos, y conectar los resultados con la planificación, la asignación de recursos y el mejoramiento de los procesos institucionales.

Para todo ello la institución debe revisarse a sí misma de manera sistémica y organizada, lo que implica la realización de procesos de autoevaluación. Sí, la autoevaluación es principalmente un medio o herramienta que la institución utiliza en la búsqueda de la excelencia.<sup>26</sup>

Para tener una mejor representación de lo expresado anteriormente se recomienda ver la figura 1.2.



**Figura 1.2: Sistema para desencadenar procesos que fundamenten una cultura de la evaluación y autorregulación. Fuente: CINDA, 1994.**

<sup>26</sup> CINDA (1994). Centro Interuniversitario de Desarrollo. **Manual Autoevaluación para Instituciones de Educación Superior. Pautas y Procedimientos.** Santiago de Chile: Colección Gestión Universitaria.

En otro orden de análisis es necesario referirse a la evaluación como instrumento de gestión. Las instituciones educativas la utilizan para asegurarse que sus procesos internos permiten que realice óptimamente su misión, ya que permite describir y corregir las debilidades y también identificar las fortalezas, su primer objetivo es el mejoramiento, no es un mecanismo para sancionar

La evaluación guarda estrecha relación con la autoevaluación, que es considerada un instrumento fundamental en el mejoramiento institucional por cuanto permite el análisis interno de la calidad del objeto de estudio, que es y desea ser, y que de hecho realiza; cómo opera y cómo se organiza y administra. Carlos Tunnermann señala que es "... un proceso formativo, que proporciona un marco adecuado para la planificación y ejecución de acciones correctivas dentro de la institución. Esta característica la convierte en un proceso dinamizador del mejoramiento y crecimiento institucional.

Por otra parte, al ser un trabajo eminentemente participativo, estimula el autoanálisis introspectivo en toda la gama de actores institucionales, administradores, profesores, personal administrativo, estudiantes, etc., contribuyendo a su mejor conocimiento mutuo y de su propia responsabilidad en la institución, proporcionándoles orientación y motivación para su perfeccionamiento."<sup>27</sup>

Por otra parte la evaluación externa es aquel proceso realizado por agentes externos a la organización, a quienes se les conoce como pares académicos. La evaluación externa consiste en el análisis de la autoevaluación, con el fin de validar el proceso, sus resultados y brindar retroalimentación tanto a la autoevaluación como al plan de mejoramiento propuesto. La evaluación externa le da credibilidad al proceso realizado.

A manera de resumen se debe significar que tres etapas caracterizan el proceso de acreditación en casi todos los sistemas, la autoevaluación que la realiza la institución que ingresa al sistema siguiendo generalmente las orientaciones definidas por el

---

<sup>27</sup> Tunnermann B. Carlos. **La autoevaluación, calidad y acreditación en la Educación Superior**. Accesible en: [www.ilaedes.org/documentos/articulos/evaluaciónyacreditación](http://www.ilaedes.org/documentos/articulos/evaluaciónyacreditación). (Consultado 07 / 11 / 2011)

organismo de acreditación; la evaluación externa que realizan los equipos de pares evaluadores, y la evaluación final a cargo del ente que conduce la acreditación. La acreditación puede ser institucional (evaluada toda la institución), o puede versar sobre programas específicos en funcionamiento. La acreditación mide la calidad, pero no en forma de ordenamiento jerárquico, sino respecto de niveles o estándares. Es una medida que debe complementarse con cambios organizativos y de eficacia de los programas de estudio, que lógicamente varían con el avance del conocimiento. La tendencia es que la información derivada de la acreditación de un programa se incluya en la información creciente que se coloca en la red, accesible a cualquier persona interesada. Esta información debe incluir decisiones sobre la transferencia de créditos entre instituciones acreditadas. La existencia de una acreditación favorece ese intercambio de créditos. A veces se habla de alta calidad (calidad alta), otras veces de excelencia (RIACES, 2004)<sup>28</sup>

### **1.5 Sistema de indicadores de calidad: eficiencia, eficacia y efectividad**

Tradicionalmente, las empresas han medido su desempeño basándose exclusivamente en indicadores financieros clásicos (aumento de ventas, disminución de costos, etc.). La gerencia moderna, sin embargo, exige al gerente realizar un seguimiento mucho más amplio, que incluya otras variables de interés para la organización. Por tanto, se hace necesario precisar que en relación con la gestión los indicadores constituyen medidas que se utilizan para determinar el éxito de un proyecto o una organización.

Estos indicadores suelen establecerse por los líderes de un proyecto u organización, y son posteriormente utilizados continuamente a lo largo del ciclo de vida, para evaluar el desempeño y los resultados. Existen disímiles clasificaciones de los indicadores de gestión. Según los expertos en Contabilidad Gerencial, por ejemplo, los indicadores de gestión se clasifican en seis tipos: de ventaja competitiva, de desempeño financiero, de flexibilidad, de utilización de recursos, de calidad de

---

<sup>28</sup> Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior. (2004). Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid: RIACES.

servicio y de innovación. Los dos primeros son de "resultados", y los otros cuatro tienen que ver con los "medios" para lograr esos resultados.

A los efectos del presente trabajo se utilizará la clasificación de estos en las dimensiones: economía (obtención de recursos), eficiencia (producir los mejores resultados posibles con los recursos disponibles) y efectividad (el nivel de logro de los requerimientos u objetivos).<sup>29</sup>

Otro acercamiento al tema de los indicadores de gestión es el Balanced Scorecard, que plantea la necesidad de hacer seguimiento, además de los tradicionales indicadores financieros, de otros tres tipos: perspectiva del cliente, perspectiva de los procesos y perspectiva de mejora continua.

Un aspecto insoslayable al análisis es el referente a los criterios para establecer indicadores de gestión. Para que un indicador de gestión sea útil y efectivo es esencial que cumpla con una serie de características, entre las que destacan: relevancia (que tenga que ver con los objetivos estratégicos de la organización), claridad en su definición (que asegure su correcta recopilación y justa comparación), facilidad para comprenderlo y usarlo, comparable (se pueda comparar sus valores entre organizaciones, y en la misma organización a lo largo del tiempo), verificable y relación costo-efectivo (que no haya que incurrir en costos excesivos para obtenerlo).

En el documento "Seminario Nacional de preparación del curso 2011-2012 del Ministerio de Educación Superior" (MES, 2011)<sup>30</sup> se hace referencia a las cuatro áreas claves de resultados (ARC) que se deben trabajar en todos los centros adscritos al mismo. Específicamente, el ARC relacionada con la "Gestión de la Educación Superior" posee varios criterios de medida. El tercero de estos hace

---

<sup>29</sup> ¿Qué son los indicadores de gestión?. Accesible en:  
[http://www.degerencia.com/tema/indicadores\\_de\\_gestion](http://www.degerencia.com/tema/indicadores_de_gestion). Consultado 12 / 10 / 2011

<sup>30</sup> MES (2011): Seminario Nacional de preparación del curso 2011-2012 del Ministerio de Educación Superior. Documentos. La Habana, 10 y 11 de junio de 2011.

alusión a que es diseñado y aplicado un sistema de indicadores de la gestión de las instituciones.

El referido documento precisa que este sistema de indicadores deberá contribuir a la integración de los procesos universitarios y es un objetivo imprescindible que los Centros de Educación Superior (CES) deben lograr.

Este sistema de indicadores debe dar respuesta a: la planeación estratégica, la evaluación y mejora continua de los procesos y la realización de una gestión eficiente y racional; todo ello con la finalidad de garantizar su utilización en la toma de decisiones.

A continuación se hará alusión a los indicadores determinados según las dimensiones planteadas anteriormente:

1. **Indicadores de eficiencia:** Permiten analizar si la transformación de recursos en bienes y servicios se realiza con un rendimiento adecuado o no. Se orientan a la mejora del rendimiento de la entidad. Dentro de estos pueden estar los siguientes: eficiencia académica, publicaciones per cápita, participación en eventos, presentación de proyectos, proyectos financiados, proyectos en ejecución, investigaciones terminadas, investigaciones implementadas, manifestaciones culturales existentes, participación en eventos deportivos y culturales, premios obtenidos en eventos deportivos y culturales, TAI cumplidas, tiempo de avería de equipos, consumo energético, rapidez de respuesta ante peticiones, quejas y reclamaciones, cuidado y limpieza de los locales y las zonas externas del centro y de su entorno, oportunidad de entrega o prestación del servicio, grado de participación en actividades de formación y desarrollo profesional, estabilidad del personal en el CES, profesionales superados, implantación de criterios y procesos de mejora continua, funcionamiento y gestión de la biblioteca del CES, colaboraciones externas establecidas por el centro, incidencias disciplinarias, accesibilidad a Internet, tiempo de servicio de la red e Intranet, acreditación de programas de pre y postgrado, disponibilidad y acceso a recursos bibliográficos y materiales para la docencia. Inversión en capacitación,

ensanchamiento de la plataforma tecnológica, convenios de internacionalización, publicaciones (Artículos en la web of science), premios (ACC, FCT, IT, Nacionales, Internacionales), patentes, eventos.

2. Indicadores de economía: Aquellos que permiten detectar si los recursos (financieros, humanos y materiales) se han adquirido al menor coste y en el tiempo oportuno, así como en cuantía precisa y calidad deseada. Dentro de estos pueden estar los siguientes: gastos de mantenimiento, obsolescencia del equipamiento, eficiencia económica.
3. Indicadores de eficacia: Valora el impacto de lo que hacemos, del producto o servicio que prestamos. Permiten medir el grado en que son alcanzados los objetivos. Por tanto, están relacionados con la definición de objetivos y metas claras. Dentro de estos pueden estar los siguientes: promoción, publicidad, retención estudiantil, ejecución presupuestal, cumplimiento de los objetivos previstos en la Programación Anual, incidencia de los planes de formación en la consecución de los objetivos del centro, reconocimientos explícitos recibidos por el CES, impacto del CES en el nivel cultural del entorno y de la localidad, utilización de instalaciones del CES para fines sociales y culturales del entorno, acciones sociales en el entorno por parte de la comunidad universitaria, institucionalización de actividades formales de comunicación interna y externa.

### **1.6 Conclusiones del capítulo**

1. En el país se dan pasos sólidos en favor de crear y desarrollar una cultura de la calidad. Las IES no han sido la excepción y los nuevos modelos de gestión abogan por la introducción de los principios de gestión de la calidad en las mismas.
2. Para conceptualizar la calidad de la educación es preciso superar la consideración aislada de las características específicas de los distintos elementos o componentes y centrar la atención en las relaciones entre ellos. El esfuerzo de mejoramiento se debe dar en busca de una educación integral como proceso que asegure la adquisición de conocimientos significativos, y el desarrollo de capacidades que permitan al estudiante universitario concebirse

como inmerso en una realidad social de la que es parte activa y, frente a la cual se desempeña no sólo como experto del conocimiento en un ámbito específico, sino como ciudadano competente. Es decir, se debe entender como calidad de la educación la interrelación entre planes de estudio actualizados y contenidos curriculares orientados a la metodología participativa.

3. La tendencia a nivel mundial a fomentar los mecanismos de acreditación dada la globalización de mercados, pasa de ser “voluntaria” a ser “indispensable” para la subsistencia de la universidad, por lo tanto, este tema debe ser de especial interés para la comunidad académica. El proyecto de una nueva universidad se está gestando en el marco de las políticas y sociales en el país, tiene como sus ejes la “calidad” y la “excelencia académica”, muy ligado con el debate tanto al interior de la sociedad cubana como en el ámbito de los organismos internacionales. Estar acreditada significa que una I.E.S se ha sometido voluntariamente a un examen comprensivo para determinar si opera en un nivel de calidad adecuado. Acreditar significa dar confianza.
4. La adopción de un SGC surge por una decisión estratégica de la alta dirección de la organización, motivada por intenciones de mejorar su desempeño, por medio de un sistema de mejora continua, para dar una guía de actuación clara y definida a su empleomanía sobre aspectos específicos del trabajo; para obtener la certificación por una tercera parte de su sistema de gestión, o por exigencias del entorno.
5. Existen principios de gestión de la calidad que pueden ser utilizados por la alta dirección con el fin de conducir a la organización hacia una mejora en el desempeño. Estos son: enfoque al cliente, liderazgo, participación del personal, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisión, relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedo

## **CAPÍTULO NO. 2: PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR.**

### **2.1 Introducción**

La gestión de la calidad de cualquier sistema organizativo necesita un sistema de apoyo para poder ejecutarla con efectividad. Tal sistema de apoyo es el Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), el cual no puede existir por sí mismo, sino que debe estar integrado en los procesos, procedimientos, instrucciones de trabajo, mediciones y controles, etc., de las propias operaciones de la organización<sup>31</sup>.

Según la ISO 9000:2000 un SGC es el sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad. Por lo tanto, está integrado en las operaciones de la organización y es utilizado para asegurar su buen funcionamiento y control en todo momento. Proporciona además herramientas para la implantación de acciones de prevención de defectos o problemas [procedimiento de acciones preventivas], así como de corrección de los mismos [procedimiento de acciones correctoras]. Incluye también los recursos, humanos y materiales, las responsabilidades de los primeros; todo ello organizado adecuadamente para cumplir con sus objetivos funcionales.

### **2.2 Procedimiento para diseñar e implementar un SGC.**

Al definir un plan de acción para el diseño de un Sistema de Gestión de la Calidad la ISO 9001:2008 señala que es necesario lo siguiente:

- a) Determinar las necesidades y expectativas de los clientes y de otras partes interesadas;
- b) Establecer la política y los objetivos de la calidad de la organización;
- c) Determinar los procesos y las responsabilidades necesarias para el logro de los objetivos de la calidad;

---

<sup>31</sup> MES (2011): Bases conceptuales para el sistema de gestión de la calidad. La Habana, junio de 2011.



- d) Determinar y proporcionar los recursos necesarios para el logro de los objetivos de la calidad;
- e) Establecer las medidas de la eficiencia y eficacia de cada proceso;
- f) Aplicar las medidas necesarias para determinar la eficiencia y la eficacia de cada proceso;
- g) Determinar los medios para prevenir no conformidades y eliminar sus causas;
- h) Establecer y aplicar un proceso para la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.

Sin embargo, a la hora de diseñar e implantar sistemas de la calidad, las organizaciones se enfrentan a la carencia de un procedimiento que le permita asumir esta compleja tarea. Autores como Pérez, Z (2006) y Gutiérrez, A (2007)<sup>32</sup> hacen referencia en sus investigaciones a procedimientos compuestos por los siguientes pasos:

1. Implantación de un proceso de cambio organizacional encaminado a crear cultura de calidad.
2. Creación del grupo gestor de calidad y procesamiento de los resultados del diagnóstico interno.
3. Diseño del sistema de la calidad de acuerdo con la estrategia seleccionada.
4. Implantación del sistema de calidad.
5. Ejecución de auditorías internas y revisión del Sistema de la Calidad
6. Certificación.

Este procedimiento está antecedido por un diagnóstico que implica hacer un análisis externo e interno de la organización para clarificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, que luego son llevadas a la matriz DAFO y a partir del resultado obtenido se identifican y seleccionan estrategias de calidad. Es válido señalar que este procedimiento opera para el sector empresarial.

---

<sup>32</sup> Gutiérrez Rodríguez, A y Esquivel García, R (2007). Diseño e implementación de un programa de mejora de la calidad para mejorar los resultados empresariales de las producciones en la Empresa Cárnica Sancti Spiritus. CUSS, 2007.

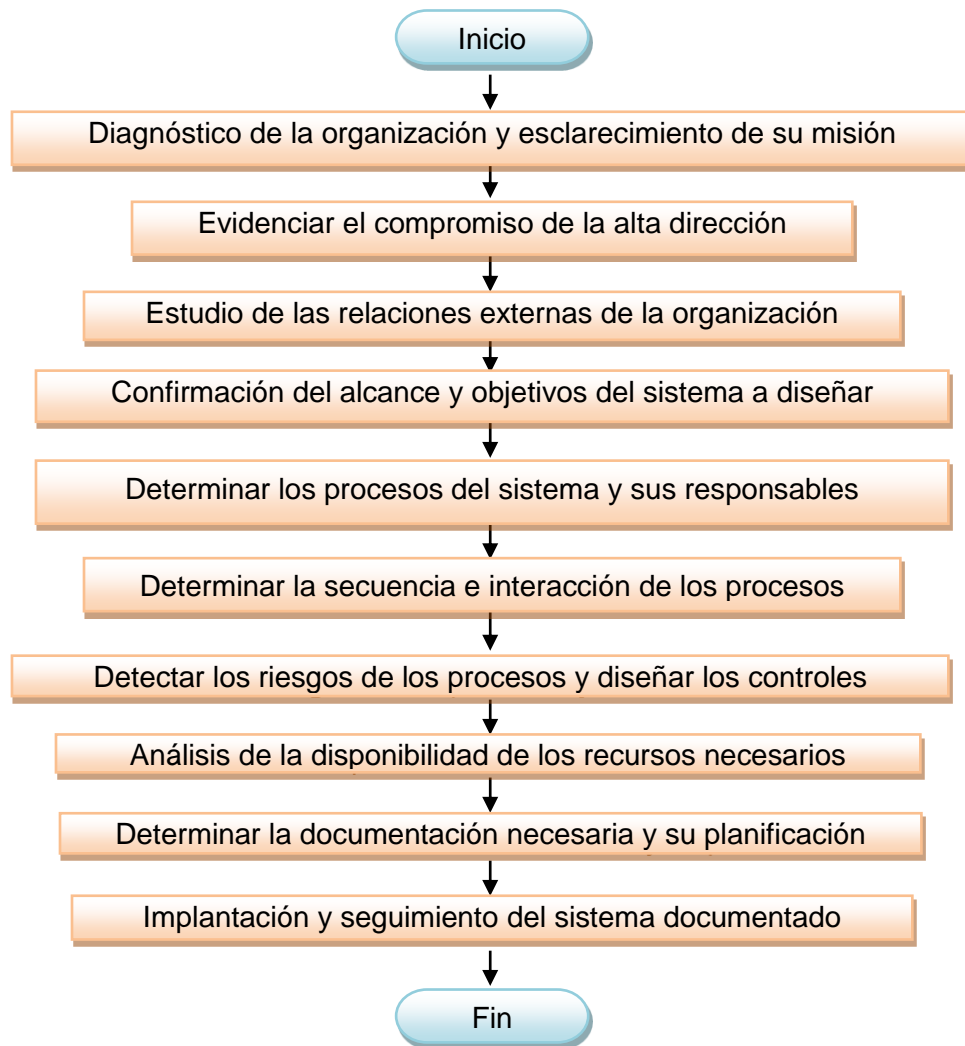
Gutiérrez, A (2007) en su tesis de maestría aborda el análisis realizado por Michelena E. et al (2001) con respecto al plan de acción propuesto para el diseño e implantación de un SGC según las Normas de la serie ISO 9001:2008.

Estas acciones comprenden lo siguiente:

- Asignación del Jefe del Grupo Gestor (representante de la dirección) y del grupo.
- Definición y aprobación de la política de calidad y los objetivos.
- Investigación de la capacidad interna existente para desarrollar el sistema y determinación de la ayuda externa necesaria.
- Divulgación de la estrategia y explicación de la política de calidad y los objetivos.
- Incorporación de aquellos que sean afectados y asignarles tareas.
- Formación, sensibilización y motivación del personal con respecto a:
  - Conceptos de calidad y definiciones relacionadas.
  - Gestión de la calidad.
  - Mejoramiento de la calidad.
  - El Sistema de Gestión de la Calidad. Normas de la serie ISO 9000.
- Realización del diagnóstico. Revisión de la documentación existente y toma de datos.
- Capacitación en el diseño del sistema y la preparación de los procedimientos.
- Elaboración del diseño de la estructura documental del sistema.
- Organización y diseño de los manuales y los otros documentos a desarrollar.
- Elaboración y revisión del Manual de Calidad.
- Elaboración y revisión de los procedimientos operativos de calidad y de las instrucciones de trabajo, especificaciones, etc.
- Aprobación del manual de calidad y de la documentación complementaria.
- Explicación e implantación de los procedimientos.
- Distribución y control de los documentos.
- Retroalimentación y ajuste del sistema.
- Auditorías internas (como mínimo dos antes de la certificación).
- Aplicación de las acciones correctoras y verificación de su efectividad.

- Revisión del sistema por la dirección (como mínimo una vez antes de la certificación).
- Auditoría externa previa a la certificación.
- Acciones correctoras y verificación de su efectividad.
- Auditoría de certificación.

Por tanto, teniendo en cuenta el análisis anterior y tomando en consideración las características de la organización objeto de estudio se sugiere hacer uso del siguiente procedimiento para lograr el diseño del SGC en instituciones educativas.



**Figura 2.1. Procedimiento para el diseño de Sistema de Gestión de Calidad.**  
 Fuente: Elaboración propia.

### **2.2.1 Diagnóstico de la organización y esclarecimiento de su misión**

Es preciso comenzar señalando que la adopción de un SGC es una decisión estratégica de cualquier organización, por lo que para iniciar el diseño adecuado es importante realizar un diagnóstico de la organización como punto de partida y dejar bien esclarecida su misión.

Al realizar el diagnóstico se conoce el estado general en que se encuentra la organización. Para ello se deberá analizar los siguientes aspectos:

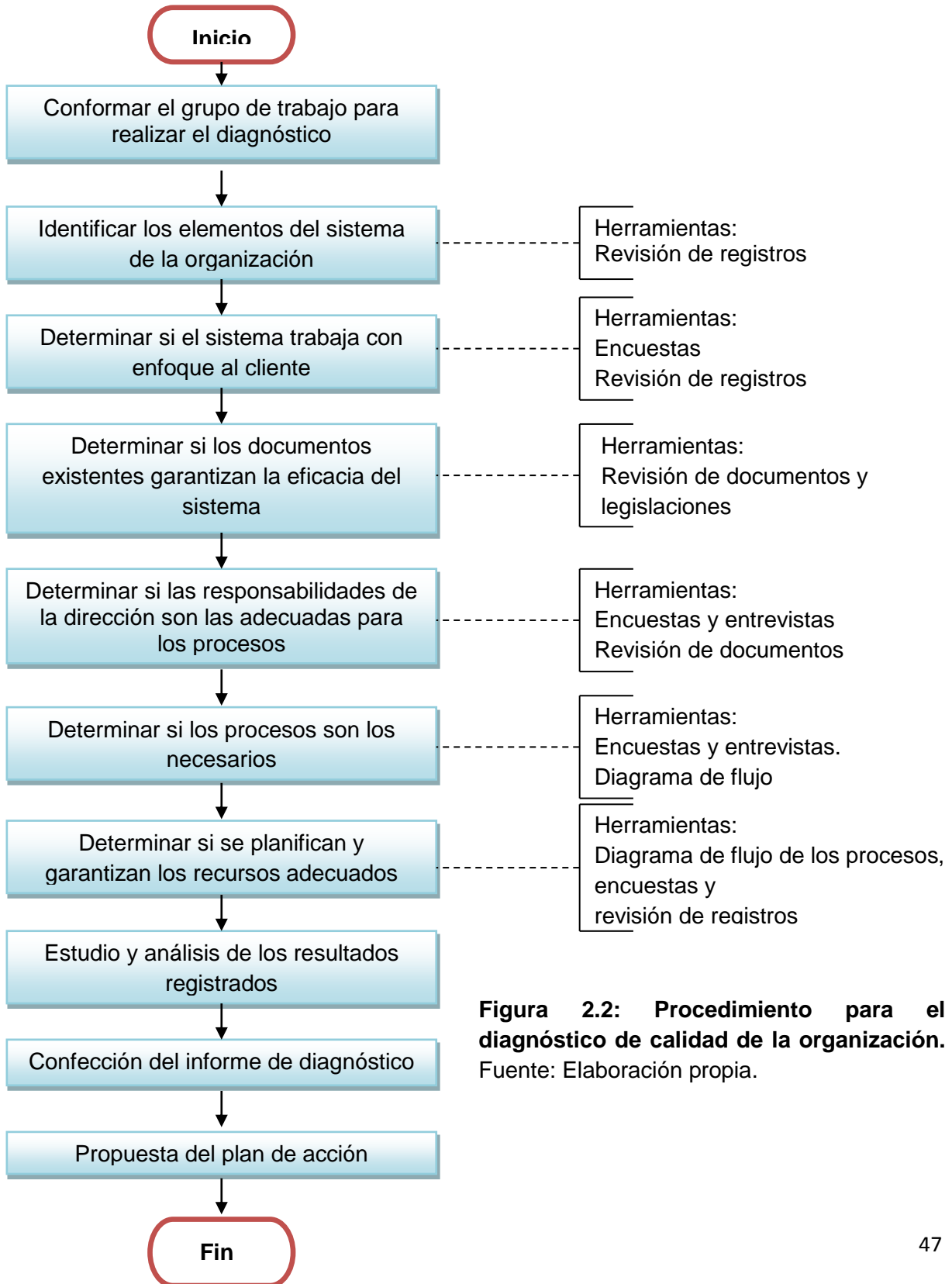
- Nivel de desempeño de la organización y su capacidad para la gestión en procesos,
- Si están definidos la política y objetivos de calidad,
- Si se cumple con los principios de la ISO 9000, los estándares vigentes,
- Si el propio diagnóstico responde a las necesidades de la organización y de sus clientes internos y externos.

En la figura 2.2 se propone el procedimiento para el diagnóstico del sistema de calidad de la organización, teniendo en cuenta los principales aspectos exigidos para cada requisito en la documentación básica (NC ISO 9001:2008) a través de la lista de chequeo elaborada para aplicar en la Uniss y el procedimiento para el diagnóstico del sistema de la organización educacional planteado por Rivero Aragón M. F. y Aragón González, N (2006) y que se anexan (Ver Anexos 1 y 2).

Para la realización del diagnóstico de calidad y para acometer el diseño del Sistema de Gestión de Calidad se debe crear un grupo multidisciplinario denominado GRUPO GESTOR (Grupo de Calidad) que se integra por especialistas de la institución. La determinación del número de expertos se realiza con la utilización de criterios basados en la distribución binomial de probabilidad (Fernández, 2003). (Ver Anexo 3)

Se parte de la identificación de los elementos que conforman el sistema de la organización, sus interrelaciones y responsabilidades asignadas y la estructura organizativa con que cuenta la organización. Se determina si se trabaja con enfoque a los clientes, tanto internos como externos, si cada uno de los elementos tiene

identificado a quién le entrega sus resultados y si están definidos los requisitos de dichos resultados.



**Figura 2.2: Procedimiento para el diagnóstico de calidad de la organización.**  
Fuente: Elaboración propia.

Cada uno de los elementos o actividades se analiza para determinar si son actividades independientes o forman parte de un proceso, si se identifican el inicio y fin de los procesos; si dichos procesos son inter-funcionales o inter-departamentales; si tiene uno o varios jefes o si cumplen con el enfoque de proceso.

Se deberá indagar sobre la existencia de documentación de las actividades que se realizan en cada proceso. Estos documentos se deben analizar buscando que los mismos hagan una descripción del sistema, garanticen su eficacia y respondan a las necesidades de la institución y de sus clientes (profesores, estudiantes, trabajadores)

Se debe hacer un estudio de la estructura organizativa, con el interés de conocer si da respuesta al enfoque de procesos; si cada proceso o actividad tiene un responsable único, si las responsabilidades definidas se adecuan a los proceso y si están asignadas y documentadas las autoridades correspondientes a cada puesto de trabajo.

Se determinan las responsabilidades, adquiridas con la tecnología básica instalada, debido a las herramientas que se utilicen para trabajar en las diferentes operaciones que componen los procesos que dependen de los datos que se puedan obtener de cada una de las tecnologías y por tanto serán diferentes las herramientas a aplicar.

Se observa si los procesos determinados dan respuesta a las necesidades de los clientes y si están establecidos todos los necesarios, si son definidas adecuadamente sus interrelaciones y diseñados de forma tal que garanticen su medición y mejora continua a través del control. Se verifica la documentación que los describe y si los recursos están identificados y definidos sus requisitos.

Por otra parte se revisa que los recursos indispensables para cada proceso estén identificados, al igual que sus requisitos y si se planifican y entregan para garantizar el buen funcionamiento del sistema además de que exista un proceso para su aseguramiento, el que tenga criterios definidos para evaluar y seleccionar a los proveedores, criterios para la aceptación y liberación de dichos recursos, así como, condiciones y requisitos para su almacenamiento.

Se consideran todos los aspectos necesarios internos para la implantación de la Resolución No. 60/2011 y se realiza un diagnóstico según las indicaciones de la guía del control interno de la Contraloría de la República de Cuba y se esclarecerá la misión de la organización teniendo en cuenta el objeto social y las nuevas condiciones del entorno. Con la información que se recopile se prepara un informe de la situación existente y se proponen las acciones necesarias para mejorar el desempeño del sistema.

En una primera etapa, el diagnóstico, se utiliza para determinar los cambios o mejoras necesarias para implementar en la organización el SGC, posteriormente se emplea para identificar mejoras que permitan el mantenimiento y mejoramiento del sistema.

Una vez que se cuente con la información suficiente se analiza su comportamiento y se determina si existen o no problemas y a partir de la identificación del problema se proponen las posibles mejoras y se registran para su aprobación y posterior implementación.

### **2.2.2 Evidenciar el compromiso de la alta dirección**

Para determinar si la alta dirección está consciente de lo que implica el diseño e implementación de un SGC es preciso evidenciar sus pretensiones, el nivel de responsabilidad y compromiso asumido por la misma para alcanzar lo que se propone, con qué se cuenta, cómo y qué se quiere ser. Para ello se debe revisar la política y objetivos de calidad de la organización y su nivel de implementación en todas las unidades organizativas de la misma. En todo este proceso debe estar presente un elemento esencial: la capacitación.

### **2.2.3 Relaciones externas de la organización**

El grupo gestor de la calidad realiza un estudio para determinar los clientes internos y externos más representativos, las disposiciones eficaces para la comunicación con estos clientes, relativos a los requisitos del cliente, contratos, retroalimentación con los clientes, quejas y reclamaciones. También analizará las interfaces organizativas y

técnicas de la organización con sus clientes, proveedores y otras partes interesadas. A su vez establecerá criterios para la selección, evaluación y reevaluación de los proveedores, la comunicación con los proveedores y su calificación. Para ello se aplica como técnica el diseño de modelos de toma de datos y recolección de datos. Sin embargo, lo anterior no constituye objetivo de la presente investigación.

#### **2.2.4 Confirmación del alcance y objetivos del sistema a diseñar**

Se confirmará el alcance y el objetivo del sistema de gestión de calidad como resultado del análisis que se efectúa con los miembros del Consejo de Dirección (Cúspide estratégica) y principales responsables de los procesos de pertinencia e impacto y procesos de existencia. Se precisará además con los principales clientes el alcance previsto. En este momento no se debe olvidar cuáles productos y/o servicios, así como cuáles procesos de realización se controlaran dentro del SGC.

#### **2.2.5 Determinación de los procesos del sistema y sus responsables**

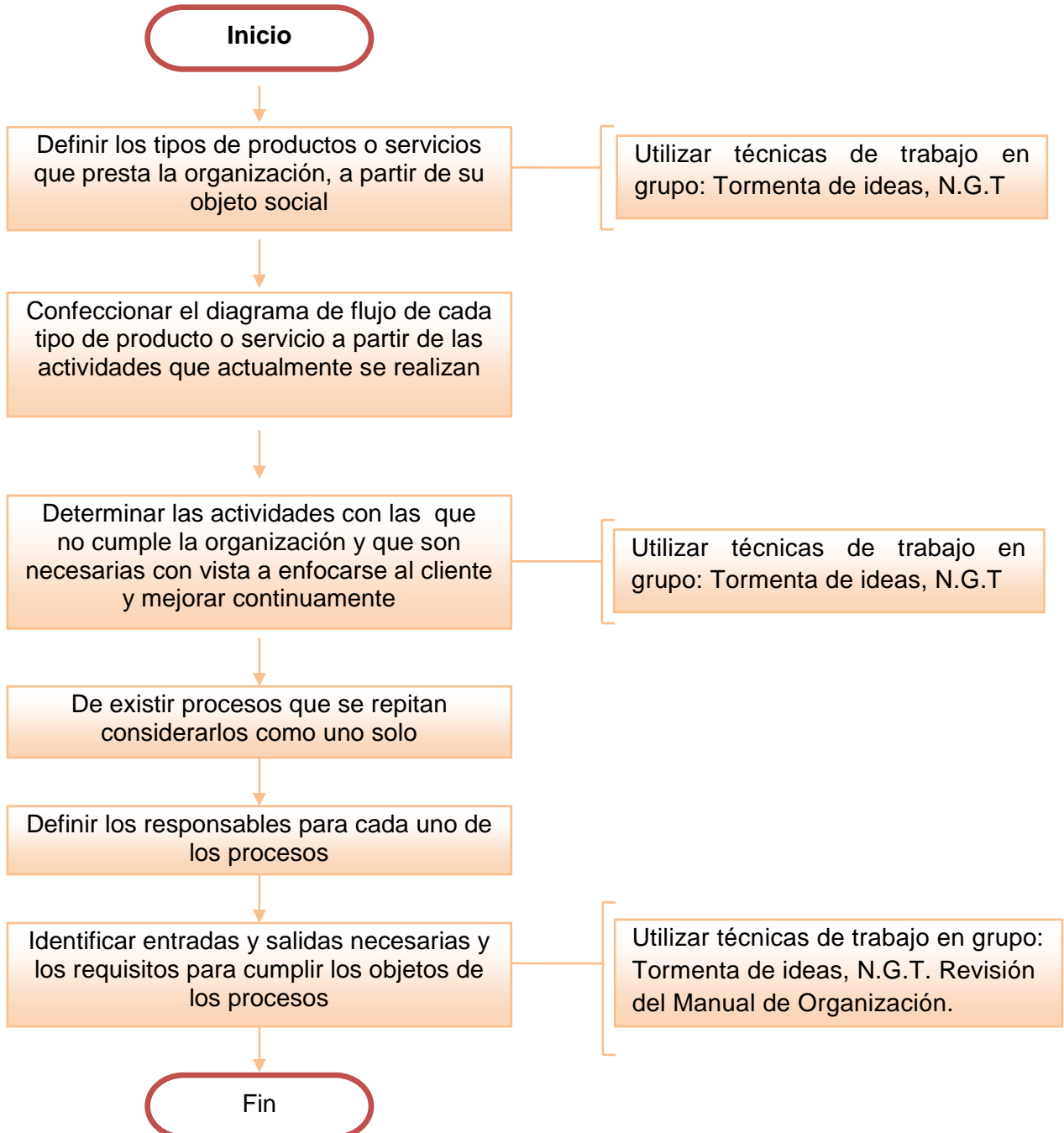
La identificación, comprensión y gestión de un sistema de procesos interrelacionados en aras de un objetivo dado, contribuye a la obtención de los resultados de la organización y a la eficacia y eficiencia de la misma. Es preciso que la organización enfoque sus esfuerzos y recursos en los procesos fundamentales, pero sin perder de vista los de apoyo y una vez que se definen los procesos y sus responsables, los mismos se revisan para que den respuesta a la misión de la organización y las necesidades de los clientes internos y externos.

La literatura básicamente lo que propone son clasificaciones de procesos o metodologías para revisar los procesos ya existentes; Harrington (1993), ISO/TC 176/SC 2/N 544 R2. 2003. Sin embargo, se constató que Aragón & Rivero (2003) plantean cómo analizar una organización específica y determinar los procesos que ella necesita para el sistema y su posterior gestión.

En la figura 2.3 se muestran los pasos a seguir para identificar los procesos de la organización, que den respuesta a los principios de enfoque al cliente, enfoque sobre la base de procesos y la mejora continua.



Con la finalidad de definir los productos o servicios que se prestan y determinar los procesos que aportan valor o son fundamentales para los clientes externos de la organización se analiza el objeto social y se definen los mismos.



**Figura 2.3: Procedimiento para alcanzar la organización en procesos.** Aragón & Rivero, 2003.

Con la determinación de estos procesos se confecciona el diagrama de flujo de cada uno de ellos, a partir de las actividades que actualmente se realizan con el respeto de la secuencia que siguen en la actualidad.

Es muy importante que se haga un análisis riguroso de las actividades con las cuales su organización no cumple y que son necesarias con vistas a enfocarse al cliente y mejorar continuamente.

También se definirán los responsables para cada uno de los procesos e identifican las entradas y salidas, con sus requisitos asociados además de los requisitos del proceso para cumplir con sus objetivos.

### **2.2.6 Determinación de la secuencia e interacción de los procesos**

La sección 4 de la Norma ISO 9001:2008, específicamente el epígrafe 4.1 se dedica a los requisitos generales de un sistema de gestión de calidad, que consiste en que la organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de calidad y mejorar continuamente su eficacia, la organización debe:

- a) determinar los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad y su aplicación a través de la organización,
- b) determinar la secuencia e interacción de estos procesos,
- c) determinar los criterios y los métodos necesarios para asegurarse de que tanto la operación como el control de estos procesos sean eficaces,
- d) asegurarse de la disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y el seguimiento de estos procesos,
- e) realizar el seguimiento, la medición cuando sea aplicable y el análisis de estos procesos,
- f) implementar las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos.

Una vez efectuada la determinación y la selección de los procesos según el alcance, surge la necesidad de definir y reflejar esta estructura de forma que facilite la determinación e interpretación de las interrelaciones existentes entre los mismos.

La manera más representativa de reflejar los procesos que se identifiquen y sus interrelaciones, es precisamente a través de un mapa de procesos que es la representación gráfica de la estructura de procesos que conforman el sistema de gestión.

Para elaborar el mapa de procesos y con el fin de facilitar la interpretación del mismo, previamente se agrupan los distintos procesos. La agrupación de estos procesos dentro del mapa permite establecer analogías entre procesos, al tiempo que facilita la interrelación y la interpretación del mapa en su conjunto. El tipo de agrupación se establece por la propia organización. Para plantear adecuadamente las interrelaciones entre los procesos, se reflexiona y se determina qué salidas produce cada proceso y hacia quién va, qué entradas necesita el proceso, de dónde vienen, qué recursos consume el proceso y de dónde proceden.

### **2.2.7 Detectar los riesgos de los procesos y diseñar los controles**

En correspondencia con la Resolución 60/2011 de la Contraloría General de la República (CGR) de Cuba, que establece las Normas del Sistema de Control Interno, se deberá identificar los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de trabajo de la UNISS para el año 2012, en cada proceso, actividad y operaciones a desarrollar; particularmente en el componente “Gestión y Prevención de Riesgos”.

Para ejecutar estas acciones se deberá conformar un Grupo de Trabajo para la elaboración del plan de prevención, partiendo de la identificación, análisis y clasificación de los riesgos; por procesos, actividades y operaciones; que pueden afectar el cumplimiento de las funciones y objetivos de trabajo de nuestra entidad, en cumplimiento de la Resolución 60/2011 de la CGR, realizar distintas actividades de capacitación y orientación acerca de la implementación del Sistema de Control Interno; particularizando en la elaboración de los planes de prevención de riesgos, a partir de la identificación, análisis y calificación de los riesgos por procesos y actividades en cada una de las áreas definidas, evaluar el proceso de elaboración de estos planes de prevención de riesgos en las áreas definidas, realizar la evaluación de los planes en las reuniones del Comité de Prevención y Control de la Uniss,

aprobar dichos planes una vez que reciban el visto bueno del Comité de Prevención y Control de la institución.

Lo anterior constituye una actuación compatible con la necesidad de demostrar la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados que se esperan. En el caso de no alcanzar los resultados previstos se debe introducir un sistema de acciones correctivas y/o preventivas para asegurar la conformidad del producto o servicio que deriva de cada proceso particular. Lo anterior es muy importante ya que cualquier falla es percibida por el cliente o beneficiario de cada proceso.

Para facilitar la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos se debe hacer la evaluación de las consecuencias en el cumplimiento de los objetivos de trabajo de la UNISS (que puede ser: Alta, Moderada, Baja), así como de la probabilidad o frecuencia de ocurrencia del riesgo (Alta: Ocurre casi siempre, Media: Ocurre en algunas ocasiones, Baja: El problema es posible, pero es difícil que se produzca). Lo anterior se ilustra en la tabla 2.1

**Tabla 2.1 Identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos.**

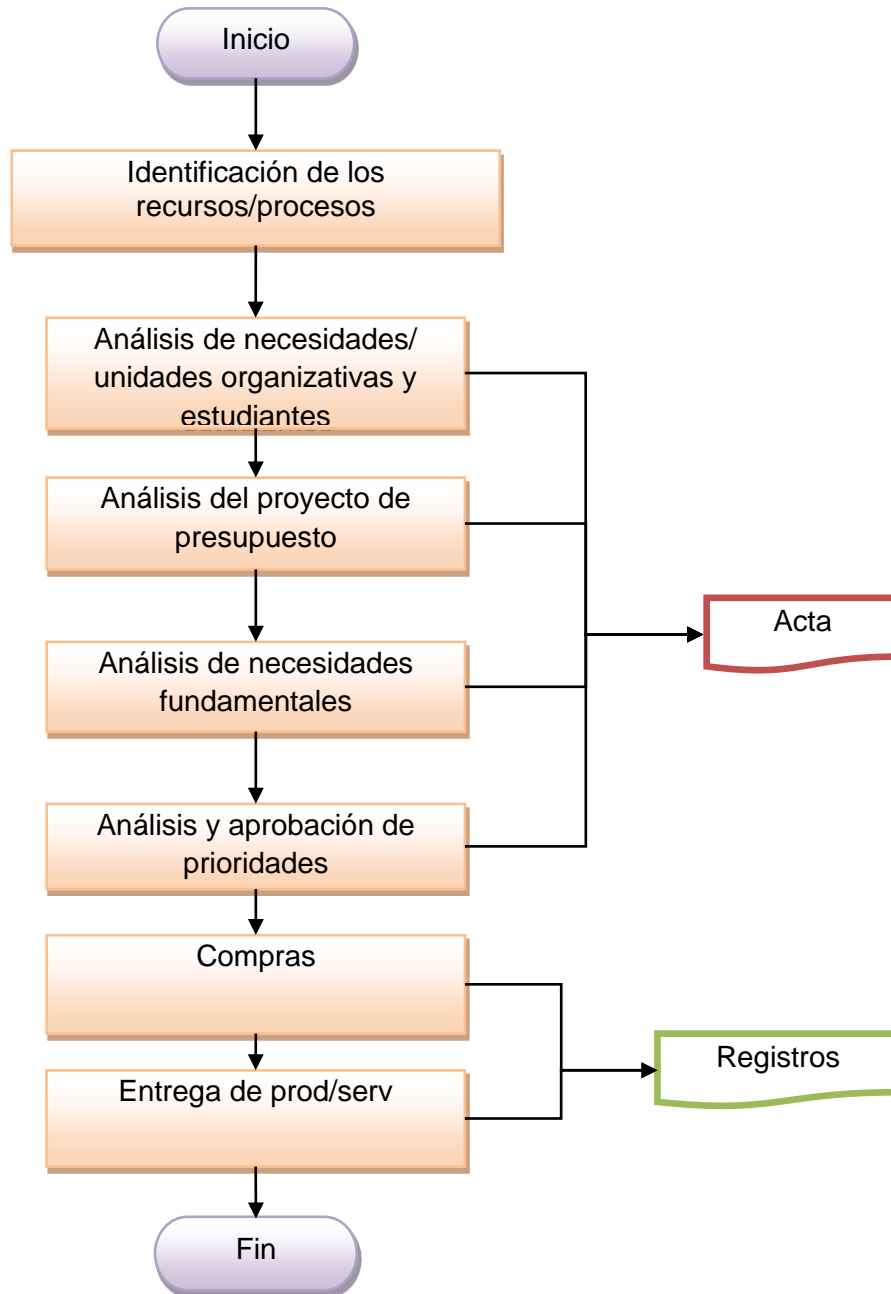
<b>PROBABILIDAD</b>	<b>A L T A</b>			
	<b>M E D I A</b>			
	<b>B A J A</b>			
		<b>B A J O</b>	<b>M E D I O</b>	<b>A L T O</b>
		<b>IMPACTO</b>		

Fuente: Plan de riesgos Uniss.

### **2.2.8 Análisis de la disponibilidad de recursos necesarios**

La dirección de la organización define y proporciona los recursos suficientes y necesarios para la aplicación de las políticas, el logro de las metas y los objetivos. Para ello se necesitan recursos: humanos, financieros, materiales, tecnológicos,

naturales, de infraestructuras y ambiente de trabajo. Es preciso verificar si el diseño realizado es factible y acorde a la tecnología instalada.



**Figura 2.4: Diagrama de secuencia de operaciones para la gestión de los recursos.** Fuente: Elaboración propia

Para la gestión de los recursos materiales, tecnológicos y financieros se utiliza como herramienta el diagrama de flujo donde se describe la secuencia de operaciones

para la gestión de los mismos como se propone en la figura 2.4 y se elabora una ficha de proceso para la gestión de estos.

Los recursos humanos se gestionan con el empleo de los procedimientos para la captación, selección, ingreso, formación, desarrollo de la competencia laboral, evaluación del desempeño y capacitación del personal.

La organización determina y evalúa las competencias laborales, lo que traerá como resultado programas de formación; establece la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto o servicio, asegura un ambiente de trabajo con influencia positiva en la motivación, satisfacción y desempeño del personal; planifica los recursos financieros necesarios para implantar y mantener el sistema de gestión deseado, así como los recursos tecnológicos para llevar a cabo los procesos y actividades que realiza la organización.

### **2.2.9 Determinar la documentación necesaria y su planificación**

La sección 4 de la Norma ISO 9001:2008, específicamente el epígrafe 4.2 se dedica a los requisitos de la documentación; mientras que el 4.2.1 refiere que la documentación del sistema de gestión de la calidad debe incluir:

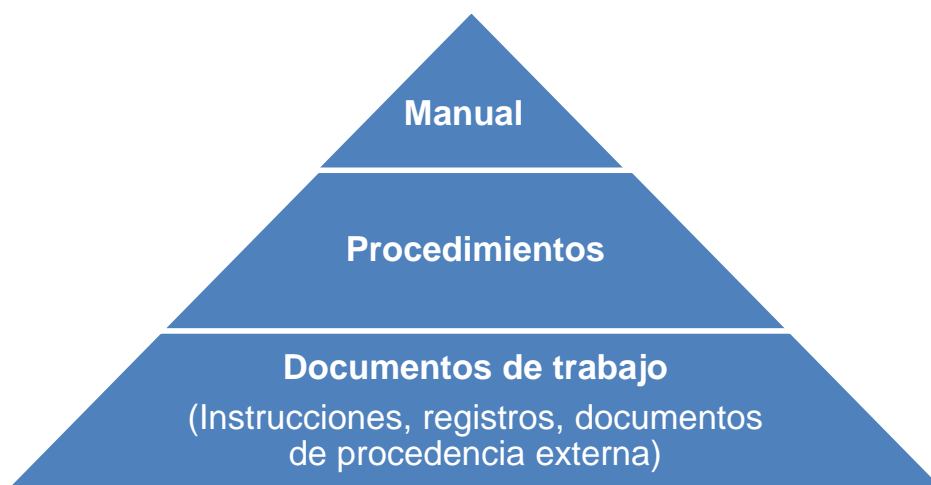
- a) declaraciones documentadas de una política de la calidad y de objetivos de la calidad,
- b) un manual de la calidad,
- c) los procedimientos documentados y los registros requeridos por la ISO 9001:2008, y
- d) los documentos, incluidos los registros que la organización determina que son necesarios para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

Por tanto, un SGC requiere estar documentado para contar con un adecuado soporte, de ahí la significación de la documentación para lograr sistemas de gestión que se consoliden en las organizaciones.

Con el objetivo de facilitar la documentación del SGC se revisan los documentos ya existentes en función de modificar o incorporarlos al sistema propuesto.

El manual constituye el documento esencial del sistema de gestión. Muestra el alcance del sistema, los detalles y justificación de cualquier exclusión, los procedimientos documentados establecidos para el sistema de gestión de la calidad o la referencia a ellos y una descripción de la interacción entre los procesos del sistema.

El manual usualmente se aprueba por la máxima autoridad de la organización. Este es el documento maestro de cualquier SGC. No obstante, sin el apoyo del resto de los documentos difícilmente se refleje la estructura de dicho sistema. De ahí que sea importante determinar los documentos necesarios teniendo en cuenta la pirámide de la documentación de los sistemas de gestión como se presenta en la figura 2.5.



**Figura 2.5: Pirámide de la documentación de los sistemas de gestión.** Fuente: ISO/TR 10013.

Los procedimientos documentados definen cómo se desarrolla una actividad y generalmente describen actividades que competen a funciones diferentes, es factible hacer referencia a instrucciones de trabajo que se aplican a las tareas dentro de una actividad específica. Las instrucciones de trabajo son documentos que indican la forma específica en que se ejecuta una tarea. Los registros se desarrollan y

mantienen para anotar los datos que demuestren el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión de la calidad.

### **2.2.9.1 Planificación de la elaboración de la documentación del SGC**

Conviene tener en cuenta que la revisión y utilización de documentos ya existentes en la organización, reducirá el tiempo necesario para disponer de la totalidad de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad, al tiempo que permitirá la identificación de aquellas áreas que requieren una atención especial por la falta de la documentación.

Se recomienda para la elaboración de la documentación, seguir los siguientes pasos:

1. Poner la idea por escrito. Esto hace que se medite más profundamente, al mismo tiempo se registra el razonamiento que se ha seguido para el establecimiento de estas ideas. Lo anterior implica mayor apoyo para los que han de ejecutar las actividades.
2. Designar a una persona o crear un comité para la preparación de los diversos documentos. Los responsables por la preparación de la documentación deberán estar involucradas con los procesos, las actividades o las tareas que se describirán ya que crea mayor compromiso e identificación de estas personas, las que encontrarán un ámbito de discusión propicio para el entendimiento de aquellos procesos, actividades o tareas de las cuales son responsables.
3. Lograr el acuerdo sobre el documento escrito por parte de todos los miembros que tengan competencia con el proceso, la actividad o la tarea pertinentes. Se debe intentar el consenso en cuanto al alcance y al contenido de cada documento.
4. Desarrollar un mecanismo para la revisión de toda la documentación, ya sea indicando la periodicidad o situaciones que la hagan necesaria.



- Designar los responsables para mantener y actualizar la totalidad de los documentos.

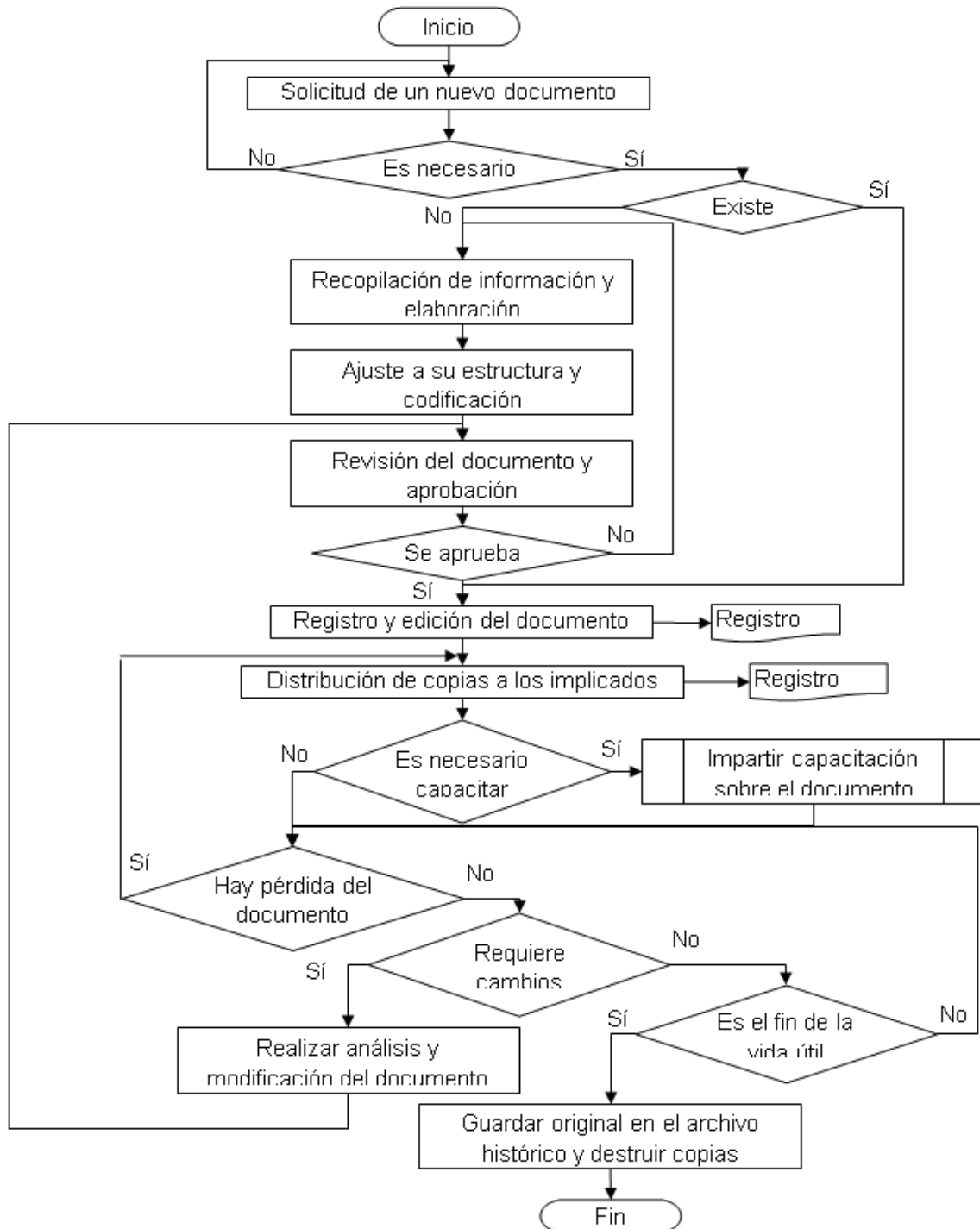


Figura 2.6: Diagrama de flujo de la gestión de la documentación

Es necesario que se defina por la organización la estructura y formato de los procedimientos documentados (que es posible mostrar en papel o medios electrónicos) de las siguientes maneras: textos, diagramas de flujo, tablas, una combinación de éstas, o por cualquier otro método adecuado que permita contener la información necesaria, de acuerdo con las necesidades de la organización y que cada uno de los documentos posea una identificación única.

La organización determina los documentos necesarios para dar cumplimiento a las exigencias de la norma NC ISO 9001:2008 y los requisitos requeridos por la organización, así como los diferentes documentos que cumplan con los estándares vigentes; establece la gestión de la documentación, el control de los registros, la elaboración, aprobación y control de los documentos.

Para la documentación de los procedimientos, se parte de la elaboración de un procedimiento para la gestión de la documentación donde se establecen las reglas para: la estructura, tipología, codificación, diseño, elaboración, revisión, aprobación, edición, distribución, implantación, modificación, sustitución, derogación, destrucción de los ejemplares obsoletos, archivo, conservación y la información al usuario. En la figura 2.6 se muestra una secuencia de acciones que facilitan la elaboración, aprobación y control de los documentos del sistema de gestión de calidad.

Para planificar la preparación de los documentos se utiliza como técnica y herramienta el diagrama de Gantt, distribuyéndolas dentro de un período acotado de tiempo, en función de las necesidades (internas y externas) así como de los recursos necesarios o disponibles.

#### **2.2.10 Implantación y seguimiento del sistema documentado**

La implantación del sistema documentado tiene carácter participativo, planificado, cuenta con el apoyo de la alta dirección y de todos los trabajadores. Se realiza siempre que sea posible de manera paralela a la elaboración de la documentación. Es necesario proveer el adiestramiento y capacitación necesarios a todo el personal que esté involucrado en el alcance del sistema, lo que facilita su implementación a cada uno de los procesos, áreas y puestos de trabajo. En la Figura 2.7 se describe el

Procedimiento específico para el seguimiento y mejora del sistema de gestión, propuesto por Fernández Luis, Yailén (2008), el cual se incorpora como herramienta en este trabajo.

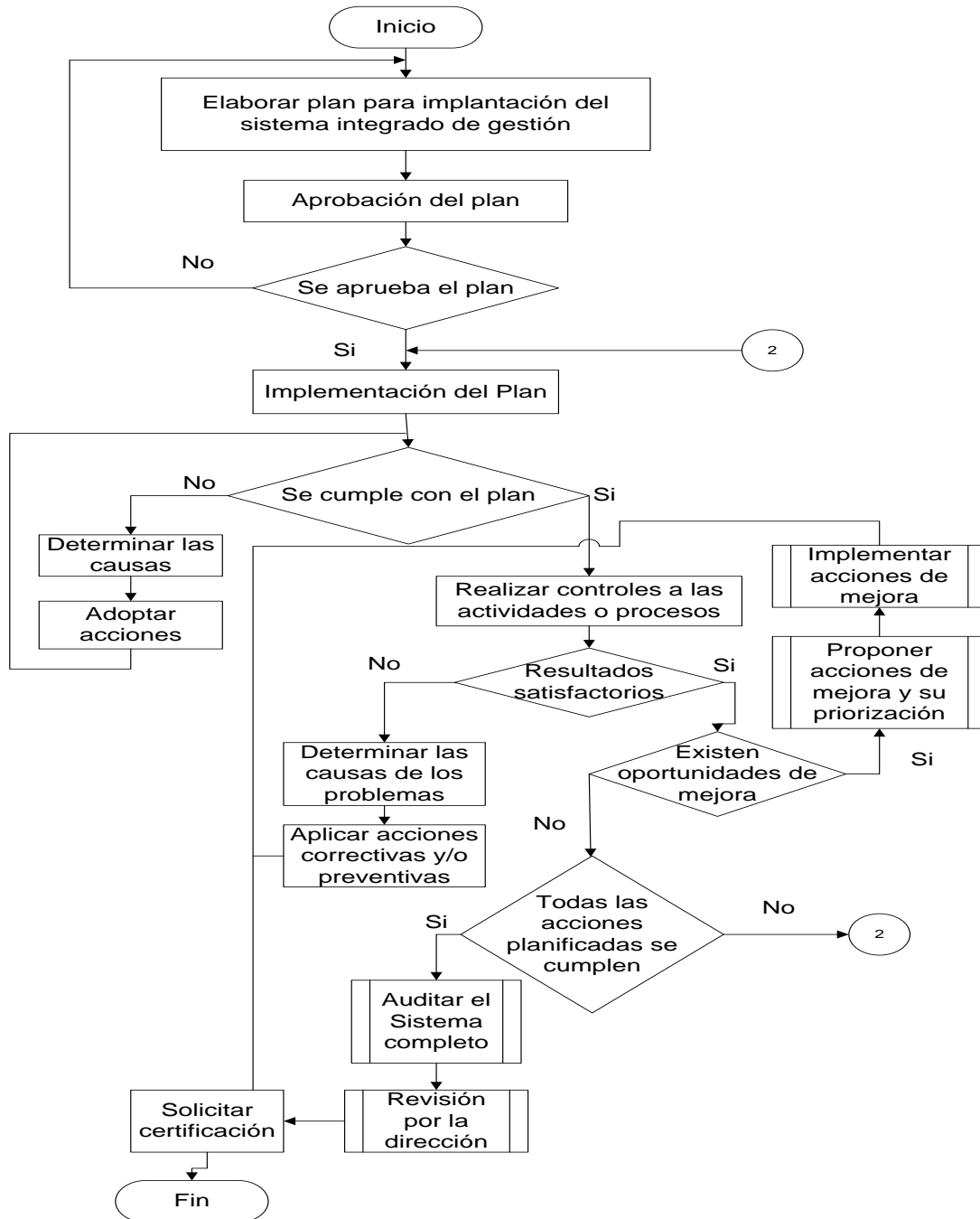


Figura 2.7: Procedimiento específico para el seguimiento y mejora del sistema de gestión. Fuente: Fernández (2008).

Una vez puesto en práctica el sistema, se realizan evaluaciones y se determinan pequeños cambios o ajustes. Tanto en esta etapa como en la posterior a esta se efectúan actividades de seguimiento y mejora como auditorías internas, revisiones por la dirección, cumplimiento de los objetivos y metas de los requisitos legales aplicables a los procesos y la satisfacción del cliente. Si no se cumple con la planificación se determinan las causas y se adoptan acciones para su mejoramiento. Si los resultados son satisfactorios se realizan controles o auditorías a los procesos que en la mayoría de los casos implican la aplicación de acciones correctivas o preventivas u oportunidades de mejora. Cuando se cumpla con todas las acciones planificadas el sistema se audita como un todo y se procede a la realización de la revisión por la dirección.

### **2.3 Conclusiones del capítulo.**

1. El diseño del procedimiento propuesto parte del análisis de las intenciones y orientaciones de la dirección, la evaluación de la correspondencia entre la misión, el objeto social y los objetivos generales de la organización, además propone realizar un diagnóstico de calidad en la organización objeto de estudio. En el mismo se tiene en cuenta el enfoque basado en procesos, el enfoque al cliente, el enfoque de sistema de gestión y la mejora continua.
2. El diseño del SGC que se propone, permite identificar los principales procesos de gestión, así como los demás procesos que dan respuesta a las necesidades de los clientes, los requisitos de la norma NC ISO 9001:2008 y los estándares vigentes necesarios para su gestión.
3. El diseño propuesto permite integrar otros sistemas de gestión y abordar de manera integrada su documentación.

## **CAPÍTULO NO. 3: APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO PROPUESTO PARA EL DISEÑO DEL SGC EN LA UNISS**

### **3.1 Introducción**

En el presente capítulo se muestra la aplicación del procedimiento seguido para el diseño del sistema de gestión de calidad (S.G.C) en la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”, se hace una breve caracterización de la gestión de calidad que se lleva a cabo en dicha IES y se hace una valoración de las relaciones esenciales entre los indicadores de calidad y los niveles de acreditación institucional en la búsqueda de la mejora continua y una gestión más eficiente de los procesos que en su interior se desarrollan.

### **3.2 Resultados de la aplicación del procedimiento: diagnóstico del sistema de calidad de la organización**

Para ejecutarlo se formó un equipo de 10 expertos seleccionados según sus conocimientos, experiencia y voluntariedad, pero con la condición de que se representara la mayor cantidad de áreas de la institución.

El informe del diagnóstico se estructura de acuerdo con los requisitos de la NC-ISO 9001:2008 y siguiendo el procedimiento para el diagnóstico de la figura 2.2. Se muestra un resumen de los principales aspectos exigidos para cada requisito en la documentación básica de referencia y seguidamente se expone la evaluación correspondiente, finalizando con un grupo de recomendaciones. (Ver Anexo 4).

Del análisis del diagnóstico se revisa la estructura organizativa. Teniendo en cuenta los parámetros de diseño organizacional y el análisis de la aplicación de los principios técnico-organizativos se puede señalar que la estructura de la institución objeto de estudio es plana. (Ver Anexo 5).

Sin embargo, prevalece la estructuración por funciones, lo que dificulta la gestión. Al respecto, la autora de la presente investigación estima que la estructura por procesos permite implementar políticas y estrategias con un mayor nivel de éxito, además de cruzar los límites funcionales, estimular la cooperación y crear una cultura

organizacional distinta, más abierta, menos jerárquica, lo que contribuye a la obtención de mejores resultados.

En la Uniss se han logrado los siguientes resultados:

- Acreditación de la carrera Agronomía en la Facultad Agronomía de Montaña del Escambray (2010).
- Acreditación de dos maestrías: Ciencias de la Educación (2007) y Dirección (2008)
- Se implementó la Resolución 297/2003 sobre control interno y se trabaja en la implementación de la Resolución 60/2011 en todas las unidades organizativas.
- Se ha implementado la NC 3001 sobre el Sistema de Gestión Integrada del Capital Humano.

Se comprueba que para la prestación de los servicios, la organización determina los requisitos del cliente aunque no en todos los casos se evidencian por escrito o se le da respuesta a las necesidades de estos. Sin embargo, según los documentos del SEA-CU, SEA-M y SEA-IES se establecen variables e indicadores a evaluar para poder acreditar la institución y los programas que en ella se desarrollan. El Ministerio de Educación Superior tiene elaborado un sistema de instrumentos que son aplicados en los procesos de autoevaluación y evaluación interna, así como en los procesos de evaluación y acreditación externa. De estos procesos emergen fortalezas y debilidades que ofrecen retroalimentación e información sobre la calidad de los productos/servicios que se ofrecen en la institución. Justamente, a partir de noviembre 2010 se comienza un proceso de evaluaciones internas que demuestran lo expresado anteriormente y de cuyos resultados obran evidencias escritas en los archivos del Grupo de Gestión de la Calidad de la Uniss.

Del análisis también se demuestra que no se trabaja con enfoque de proceso, donde el concepto calidad adquiere un significado asociado a lo que el cliente espera recibir. Teniendo esto presente, no debe suceder que cada cual se sienta orgulloso de su trabajo desde el punto de vista técnico y que lo demás no le importe. Cada persona que interviene en un proceso no debe pensar siempre en cómo hacer mejor lo que

está haciendo (división del trabajo), sino por qué y para quién lo hace; puesto que la satisfacción del cliente interno o externo viene determinada por el coherente desarrollo del proceso en su conjunto más que por el correcto desempeño de cada función individual o colectiva.

Se constató que algunas personas concentran su esfuerzo en la tarea que tienen asignada, tratando de hacerla conforme a las instrucciones y especificaciones recibidas, pero con poca información con relación al resultado final de su trabajo. Además, es evidente que no existe una correspondencia entre las áreas claves de resultados y los procesos de la organización objeto de estudio y el tipo de departamentalización que prima es la funcional o piramidal. Vale señalar que el principal objetivo de la gestión por procesos, como un sistema de gestión de calidad que es, consiste en aumentar los resultados de la organización a través de conseguir niveles superiores de satisfacción de sus clientes, además de incrementar la eficacia global versus la efectividad individual.

Aunque no ha sido lo suficientemente comunicada y entendida dentro de toda la organización, la política de calidad es adecuada a los propósitos de la organización. No se encontraron evidencias de su revisión para su adecuación a todos los procesos. En la Uniss existe el “Reglamento Orgánico” y el “Manual de funcionamiento interno de la organización.”

La universidad tiene asegurado los recursos materiales y financieros para el desarrollo de los procesos sustantivos, utilizando con eficiencia y control las asignaciones financieras del MES y los recursos de proyectos de colaboración internacional. La Uniss entregó en tiempo y con calidad el anteproyecto de presupuesto y el plan de la economía para el año 2012 al MES por lo que se encuentran cuantificadas las necesidades de aseguramiento material y financiero. Todo lo anterior confirma un adecuado proceso de planificación y presupuestario de las necesidades para el período fiscal. La contabilidad en la Uniss se mantiene actualizada y se cumple con calidad y oportunidad con las informaciones solicitadas

por la Dirección de Contabilidad y Finanzas del MES. Se aprecian avances en la labor de contrapartida y en el uso eficiente de los recursos materiales y financieros.

Se constató que la Uniss avanza en el proceso de planificación económica, principalmente en la fundamentación de las necesidades de aseguramiento material y financiero de los procesos y en la participación de las áreas y trabajadores. El presupuesto para gastos corrientes es suficiente para respaldar el desarrollo de los procesos sustantivos, sus objetivos y metas, y se logra una ejecución adecuada del mismo. Se mejoran condiciones de vida, estudio y trabajo a partir de la entrega a la Uniss de dos nuevas instalaciones por el partido y el gobierno de la provincia.

Se debe destacar que las asignaturas cuentan con un nivel de aseguramiento adecuado en las dos modalidades de estudio existentes. La estrategia para la utilización del parque de transporte y del combustible es adecuada y ha permitido garantizar un nivel conveniente de asesoramiento y control a las FUM y la realización de actividades docentes y no docentes fuera de la Sede Central, a pesar de las serias limitaciones de ambos recursos. Se comprobó que existen las condiciones mínimas para mantener la vitalidad de la institución: el plan de energía eléctrica asegura el desarrollo aceptable de los procesos, apoyada en el plan de ahorro diseñado. El agua y transportación garantiza los servicios mínimos. Se implementa en sistema de gestión total eficiente de energía. El programa de mantenimiento garantiza el mejoramiento de la planta física, el equipamiento y mobiliario en comedores, aulas, laboratorios y la residencia, posibilitando el cumplimiento de la misión de la universidad. Existe un mejoramiento del mobiliario de aulas y oficinas, así como las condiciones de los laboratorios, a partir de los recursos derivados de crédito chino, aunque aún existen insatisfacciones. En la Residencia Estudiantil se han creado condiciones para elevar la calidad de vida al existir un baño en cada cuarto de 6 estudiantes, televisores en cada uno de ellos, correo electrónico, teléfonos, sala de computación, se ofertan servicios de cafetería y el comedor con un servicio y oferta adecuada. Existe un sistema de Seguridad Informática que cumple satisfactoriamente con sus responsabilidades obteniendo calificación de aceptable en la última auditoría de la OSRI.



Sin embargo, se constata que existen debilidades relacionadas con los siguientes aspectos:

1. No se logra el cumplimiento del plan de captación de ingresos en CUC.
2. No todas las áreas cuentan con proyectos de colaboración internacional para mejorar su infraestructura.
3. No se cuenta con áreas deportivas e implementos suficientes para la práctica de la actividad física y recreativa.
4. Ninguna de las edificaciones fueron construidas con el propósito de funcionar como universidad y las mismas están dispersas en la ciudad.
5. No está generalizado el uso, entre los estudiantes y profesores, de bases de datos remotas y las bibliotecas digitales personalizadas, el trabajo en red, la construcción de bases de datos telemáticas y el uso de gestores.
6. Es insuficiente la infraestructura que soporta el funcionamiento de la red, baja velocidad de acceso a INTERNET por causa de insuficiente ancho de banda para los requerimientos del centro, existiendo un equipamiento de cómputo que no posee las prestaciones necesarias para la implementación de software y programas de la carrera de Informática.
7. No se ha concluido el sistema energético que respalde la protección de la red contra descargas eléctricas.
8. Insuficiente equipamiento para la impresión de materiales sobre todo en Facultades y FUM.
9. Envejecimiento del parque de transporte, con altos índices de consumo y roturas.

Los índices de formación, habilidades, experiencia y pertenencia del personal son apropiados para contribuir al logro de los objetivos de calidad y se pudo concluir que hay conciencia respecto a la calidad dentro de sus funciones y responsabilidades.

Con relación a las instalaciones físicas, los equipos, tecnológicos y no tecnológicos y los servicios de apoyo necesarios como el transporte, para la realización de los servicios que se prestan por la oficina, son insuficientes.

Al no existir un Sistema de Gestión para la Uniss, no se tiene en cuenta la realización de auditorías internas por la dirección a toda la organización, solamente se realiza para la gestión económico – financiera.

### **3.2.1 Compromiso de la alta dirección**

A partir del mes de octubre de 2010 en el Consejo de Dirección de la Uniss se trabaja el tema referente al perfeccionamiento del sistema de evaluación institucional, siguiendo las líneas de trabajo estratégico del Ministerio de Educación Superior (MES). Lo anterior conlleva a la creación del grupo de trabajo que atiende la gestión de la calidad de los procesos universitarios, el cual radica en la Vicerectoría de Extensión y Gestión de Calidad.

A partir de noviembre del propio año 2010 se inicia un proceso de evaluaciones internas al 100 % de las áreas de la Uniss tomando como referencia todas las normativas e indicaciones emanadas del Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA).

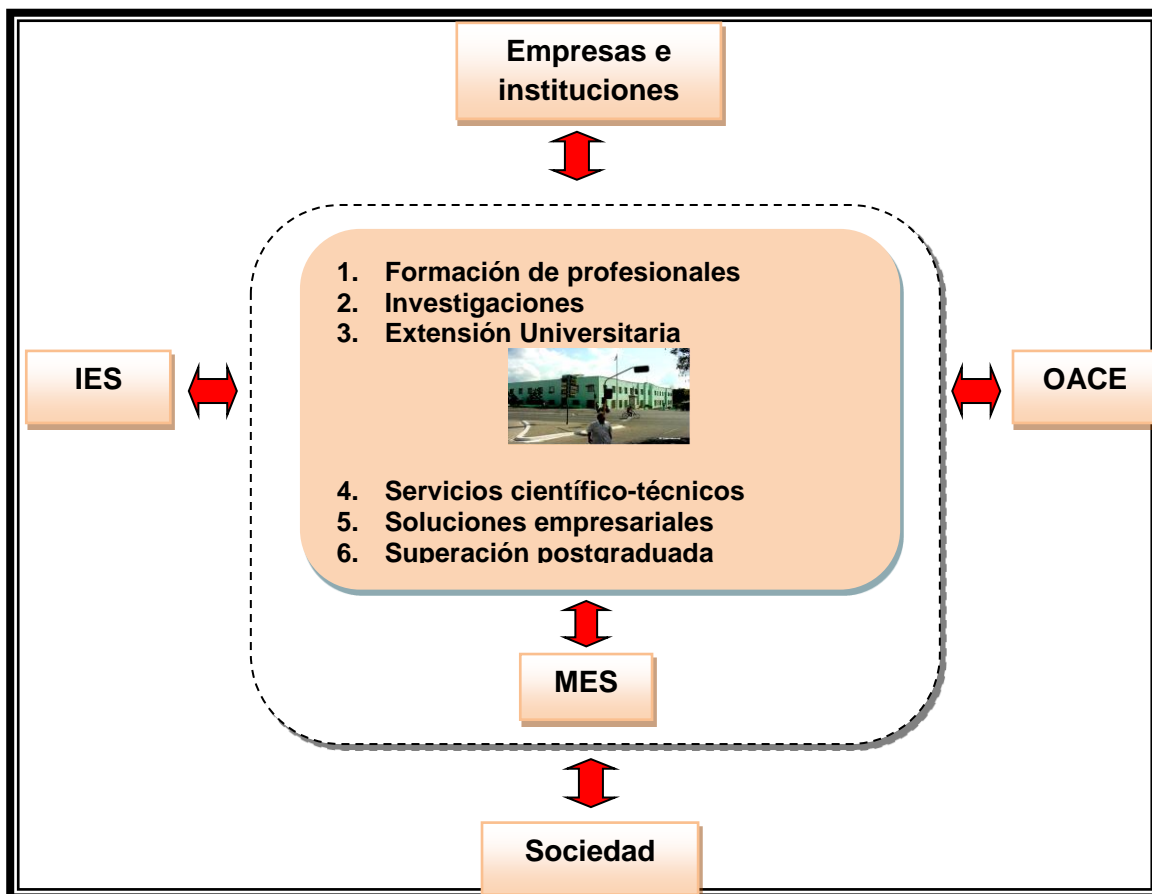
Todo lo anterior evidencia el compromiso de la alta dirección y su nivel de sensibilidad con las implicaciones del diseño de un SGC. Se constató que se producen procesos de conciliación sobre lo que se pretende alcanzar, contando con un personal competente y con directivos altamente comprometidos con la participación directa y consciente de todos. Finalmente se ratifica la designación de un representante de calidad por cada unidad organizativa para facilitar la gestión de la calidad de los procesos sustantivos de la universidad. En este sentido es necesario señalar que no todas las áreas lo tienen designado.

### **3.2.2 Estudio de las relaciones externas de la organización**

Para comenzar este análisis se hicieron sesiones de trabajo para identificar los servicios que se ofrecen en la Uniss. Al aplicar la técnica de “lluvia de ideas” se identificaron los siguientes: elaboración y organización de los proyectos de investigación; formación de profesionales enfatizando en lo curricular y en la formación de valores; formación y superación postgraduada (cursos, diplomados,

maestrías, doctorados); asesoría y desarrollo de los programas de extensión universitaria; obtención y divulgación de resultados investigativos, organización de eventos culturales, científicos, académicos, deportivos; diseño de estrategias de dirección; auditorías; elaboración de diagnósticos; traducción de documentos a varios idiomas, según las necesidades y prioridades; intervenciones socio-culturales; diseño de proyectos comunitarios; orientación vocacional; preparación para exámenes de ingreso a la educación superior; información científico-técnica, así como alquiler de medios de transporte (autobuses).

Después se hizo reducción de listados, quedando los siete reflejados en la figura 3.1.



**Figura 3.1: Diagrama de relaciones de la organización.** Fuente: Elaboración propia.

Al hacer un análisis del entorno en que existe y se desarrolla la Uniss se puede identificar un grupo de clientes externos (beneficiarios) muy representativos. En la figura 3.1 se hace una representación del diagrama de relaciones de esta institución de educación superior.

Como puede apreciarse, la Uniss brinda un grupo de servicios, tales como: formación de profesionales, investigaciones, extensión universitaria, servicios científico-técnicos, soluciones empresariales, superación postgraduada e información científico – técnica, todos estrechamente vinculados con sus funciones de crear, preservar y difundir cultura.

Los requisitos de los servicios que se ofrece por la organización se determinan en relación con las necesidades y expectativas especificadas por los clientes, así como la identificación de las necesidades implícitas no especificadas por ellos. Además, a partir de los convenios de colaboración establecidos entre las partes.

Analizando el mapa de procesos y las disposiciones para la comunicación con sus clientes se ha determinado un grupo de procedimientos que deben ser elaborados con la finalidad de ser incorporados en el sistema de gestión de la calidad de la Uniss. Estos procedimientos están agrupados según procesos y son los que a continuación se refieren:

#### **PROCEDIMIENTOS PROCESOS DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO:**

1. Diagnóstico, formulación e implementación y seguimiento de la estrategia.
2. Plan de compras.
3. Evaluación y acreditación institucional, acreditación y re-acreditación de programas académicos y carreras universitarias.
4. Movilidad nacional e internacional de docentes e investigadores.
5. Trámite de quejas, reclamos y sugerencias.
6. Perfeccionamiento y evaluación anual del sistema de control interno, Administración de riesgos
7. Control de documentos y de registros.

8. Evaluaciones internas a las áreas.

9. Estudios estadísticos

**PROCEDIMIENTOS PROCESOS CADENA DE VALOR:**

1. Admisiones a curso diurno, educación a distancia, continuidad de estudios, diplomados, especialidades del postgrado, cursos de postgrado, maestrías, doctorados.

2. Registro de asistencia y evaluación.

3. Expedición de actas de evaluación.

4. Expedición de certificaciones.

5. Registro de postgrados.

6. Trámite de grado, reingresos y transferencias internas.

7. Digitación y corrección de calificaciones o fallas.

8. Cancelación total o parcial de la carga académica.

9. Registro de pruebas evaluativas (ordinario, extraordinario y mundial, prueba de suficiencia)

10. Aprobación programas académicos.

11. Aprobación programas académicos para la práctica laboral.

12. Selección de docentes y valoración de la productividad académica

13. Definición de la carga académica.

14. Exámenes de suficiencia.

15. Funcionamiento EDA.

16. Producción materiales académicos para todos los tipos de cursos.

17. Evaluación del aprendizaje en los distintos tipos de curso.

18. Creación de plataformas interactivas y multimedias.

19. Descuento por ortografía, corrección de estilo y gramática.

20. Elaboración de P-1 y P-4.

21. Elaboración de informes y estadísticos docentes.

22. Controles a actividades docentes pre y postgrado.

23. Edición y producción de videos.

24. Elaboración y ejecución de presupuestos de proyectos de investigación.

25. Seguimiento, evaluación y finalización de proyectos de investigación.
26. Administración de grupos de investigación.
27. Diseño y presentación de proyectos comunitarios.
28. Suscripción y legalización de contratos de prestación de servicios y/o acuerdos de cooperación.
29. Legalización de Cátedras Honoríficas.
30. Contratación de artistas aficionados y/o profesionales.
31. Control y seguimiento al desarrollo de los proyectos, contratos y/o convenios de extensión.
32. Planificación, ejecución y valoración de ceremonias de graduación.
33. Seguimiento de egresados (de todas las modalidades de estudio)
34. Atención estomatológica y oftalmológica a docentes y otros trabajadores.
35. Diseño, ejecución y evaluación de programas formativos, culturales, recreativos y deportivos.
36. Otorgamiento de apoyos materiales a seleccionados deportivos y grupos artísticos.

**PROCEDIMIENTOS PROCESOS DE APOYO:**

1. Inversiones.
2. Planificación y ejecución del presupuesto.
3. Recaudos por profesor invitado y por eventos científicos.
4. Auditorías internas de calidad
5. Control productos y/o servicios No conforme, acciones correctivas, preventivas y de mejora.
6. Desarrollo de consultorías.
7. Funcionamiento OJLB.
8. Funcionamiento de las comisiones disciplinarias.
9. Selección, evaluación y reevaluación de proveedores.
10. Verificación física de inventarios.
11. Suscripción a revistas.
12. Adquisición de material bibliográfico.

13. Adquisición de tecnología y reintegro de elementos.
14. Asesoría técnica para la adquisición de software, hardware, redes y telecomunicaciones.
15. Soporte y mantenimiento de software, hardware, redes y telecomunicaciones.
16. Publicación en el Portal Web Institucional.
17. Planificación, reclutamiento y selección, integración, capacitación y formación, evaluación de desempeño de recursos humanos.
18. Elaboración de nómina y sistema integrado de seguridad social.
19. Préstamo de salones de reunión, de audiovisuales y aulas especiales.
20. Edición y préstamos de CD-ROOM.
21. Préstamo de material bibliográfico: libros, revistas y tesis.
22. Intercambio inter-bibliotecario.
23. Trámite administrativo para la suscripción de convenios interinstitucionales.
24. Publicación de monografías y libros.
25. Edición y publicación de revista institucional.
26. Edición de periódicos y boletines institucionales.
27. Comercialización UNISS: investigación de mercado.
28. Publicaciones promocionales, publicación de anuncios de prensa.
29. Prestación de servicios a la academia: servicio interno y externo de los laboratorios (de Física, Química, Biología, Bioquímica, Nuevas Tecnologías, Microscopia, Microbiología, Fitopatología, Computación)
30. Carnetización. (Solapin)
31. Inspecciones en salud ocupacional y gestión ambiental.
32. Reporte e investigación de accidente de trabajo y/o enfermedad profesional.
33. Capacitación en salud ocupacional y gestión ambiental
34. Identificación de factores de riesgo, solicitud, adquisición y entrega de elementos de protección personal.
35. Manejo silvicultural, control de residuos peligrosos y reciclaje.
36. Identificación y evaluación de aspectos e impactos ambientales.
37. Programas y campañas de prevención y promoción de la salud.

### 38. Desarrollo de Programas Nacionales: ITS, VIH-SIDA.

En el sistema de interacción con sus beneficiarios la organización utiliza los siguientes canales de comunicación: vía telefónica, fax, correo electrónico y contacto personal. Para conocer el grado de satisfacción de los servicios prestados y buscar nuevas oportunidades de mejoras se realizan evaluaciones internas con la consecuente aplicación de encuestas y entrevistas a toda la comunidad intra y extrauniversitarias. Además, existen indicaciones expresas de la máxima dirección del MES relacionadas con la sistemática comunicación de los directivos institucionales con los estudiantes y trabajadores para conocer sus opiniones, sugerencias, quejas, apelaciones y reclamaciones.

#### **3.2.3 Confirmación del alcance y objetivos del sistema a diseñar**

Al revisar el alcance que se define para el SGC se decide que el mismo sea aplicable a todos los procesos que se ejecutan en la Uniss incluidos en su objeto social (la formación de pregrado; el diseño, desarrollo e impartición de actividades de posgrado, el diseño y desarrollo de proyectos investigativos, el diseño y desarrollo de proyectos de extensión universitaria) y que cumpla con los requisitos especificados en la NC ISO 9001:2008 y la Resolución 60/2011.

La misión de la Uniss es: "... La Uniss, como Universidad Territorial Universalizada Sustentable, forma de manera continua para la sociedad profesionales integrales, revolucionarios, comprometidos con la solución trascendente de las necesidades del territorio y la nación en el desarrollo y producción científica, tecnológica, artística, con el objetivo de contribuir a la elevación de la calidad de vida de la población; fieles a las tradiciones e historia y con la voluntad de innovación; en el logro de una calidad para todos, que se gesten desde la formación contextualizada y una gestión compartida, en correspondencia con la política del PCC, programas de la Revolución y los fundamentos del ideario martiano, con un claustro integralmente preparado...".



Al analizar las funciones generales y específicas en su vínculo con el contenido de la misión que se propone la Uniss se comprueba que están en correspondencia y no existen discrepancias entre ambos.

Como visión de la Uniss la alta dirección propone que:

“... Se consolida su comunidad universitaria como fiel exponente de los principios revolucionarios, los valores patrios y el socialismo. El claustro está altamente comprometido con la Revolución, en correspondencia con los valores de la organización. Se alcanzan niveles cualitativamente superiores en la formación integral de los estudiantes, aumentando el número de carreras en todos los tipos de curso, comprobable a través del sistema de evaluación que posee el Ministerio de Educación Superior. La educación de postgrado y la capacitación satisfacen las necesidades de formación continua de los profesionales y cuadros del territorio con la calidad que demanda el desarrollo económico, social y cultural del país. La interdisciplinaria y la consolidación del trabajo por proyectos tanto nacionales como internacionales, permite el financiamiento de nuestros principales grupos científicos y con ello se logra potenciar la generación de conocimientos y tecnologías. Se han mejorado las estructuras y métodos de dirección así como la comercialización de los productos científicos. El liderazgo caracteriza el estilo de dirección de sus cuadros. Se incrementa gradualmente en el claustro el por ciento de doctores y los que poseen categoría principal. Se satisfacen las necesidades de la universalización a partir de la consolidación de las Filiales Universitarias Municipales, las que cuentan con un claustro preparado y una cultura organizacional que se refleja en la calidad de la formación. Se alcanza un mayor protagonismo en la informatización del territorio y se generaliza la de los procesos universitarios, con énfasis en la virtualización del aprendizaje y la investigación. La consolidación de la gestión económico-financiera de la organización, permite incrementar los niveles de aseguramiento material y financiero, su eficiencia y eficaz uso y control. La infraestructura responde al desarrollo de los procesos sustantivos de la organización con acciones concretas y con una red que asegura el empleo de las TIC. Se amplía la efectividad de la colaboración internacional expresado en la contribución al

desarrollo, la captación de recursos y el internacionalismo. La prevención y el control hacia cualquier tipo de manifestación de corrupción, ilegalidad, fraude, delito o vicio, forman parte de la cultura organizacional. No existen manifestaciones de uso indebido de drogas”.

También se analizó la intención global y orientación de la Uniss relativas a la calidad, es decir, su política de calidad, que se formula de la siguiente manera:

“La Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”, en cumplimiento de su misión y visión organizacionales, así como las disposiciones legales, asume la autoevaluación y autorregulación de sus procesos y se compromete a mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de sus procesos, administrando sus riesgos, con responsabilidad social para el logro de los propósitos institucionales, orientados a la satisfacción de sus estudiantes y la comunidad intra y extra universitaria. Nuestro objetivo transversal consiste en mejorar la calidad de los servicios académicos, investigativos y de extensión que satisfagan las expectativas de los estudiantes, docentes, trabajadores y ciudadanos, con base a la legalidad y a las normas jurídicas, a través del fortalecimiento de los procesos que conforman el sistema de gestión de la calidad y de las actividades de bienestar para su comunidad intra y extra universitaria. Aclaramos que este proceso de mejoramiento continuo no es la eliminación total de las situaciones no deseables, pero si contribuye a organizar la información, identificar más fácilmente los problemas, analizar los resultados y tomar acciones para mejorar continuamente. Por tanto, entendemos por calidad la aplicación de una serie de actuaciones y progresos en los que participa y está implicado todo el personal, que busca mejorar permanentemente cualquier actividad de la Uniss con el propósito de proporcionar, a un costo racional, docencia e investigación, junto a unos servicios, que satisfagan por entero a la sociedad y a nuestros estudiantes y que persigue el valor añadido de la satisfacción de todo el personal de la universidad. Confío en que ustedes nos ayuden a afrontar este reto, ya sean usuarios (beneficiarios), miembros del personal o proveedores de la Uniss...”

Dr.C Manuel G. Valle Fasco. Rector Uniss.

Para cumplir los compromisos contraídos en la política de la calidad, los diferentes niveles y funcionarios de la organización deben proponer los objetivos de calidad. Estos no se habían concebido anteriormente al mes de octubre 2011, fecha en que se proyecta una primera versión de estos.

A continuación se muestran los objetivos de calidad formulados:

1. Obtener y mantener la acreditación de los programas de pregrado y postgrado.
2. Implementar actividades de planeación académica y administrativa de manera holística, realista y estratégica.
3. Optimizar la generación de ingresos y manejo del presupuesto para satisfacer las necesidades académicas y administrativas que permitan el fortalecimiento institucional.
4. Asegurar la mejor atención y buen trato a estudiantes, docentes, personal administrativo, directivos, proveedores y público en general.
5. Fortalecer las actividades de capacitación académica y administrativa para que se materialicen en mejores desempeños y resultados.
6. Establecer incentivos y mecanismos concretos para la realización de investigaciones con impacto en el mejoramiento de la docencia, el aprendizaje y la proyección social de la universidad.
7. Satisfacer las prioridades de infraestructura física, dentro de un plan maestro de desarrollo armónico.
8. Dotar a todas las áreas y dependencias de los recursos tecnológicos, informáticos y bibliográficos necesarios para el desarrollo académico y administrativo.
9. Institucionalizar actividades formales de comunicación interna y externa que contribuyan a la cohesión, participación y mejoramiento organizacional.
10. Incrementar la extensión institucional (interacción social) por medio de asesorías, consultorías, asistencia técnica, acompañamientos y educación continua, con el fin de potenciar la integración Uniss - Entorno.

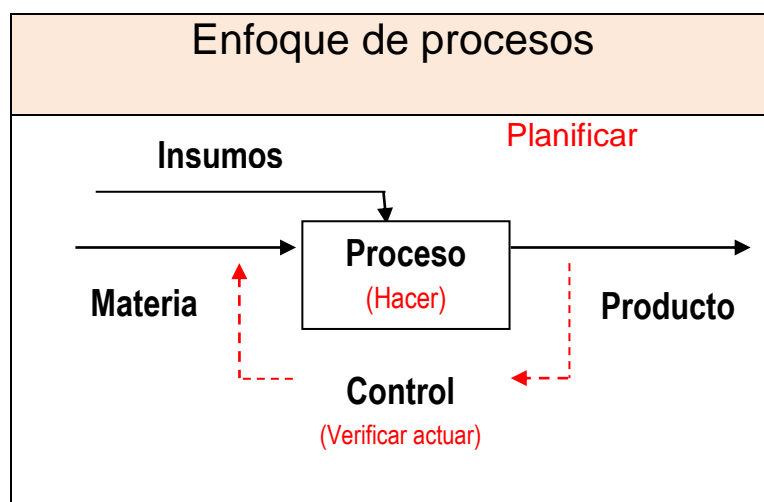
11. Desarrollar las actividades previstas en el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA) con miras a la acreditación de la calidad institucional.

### 3.2.4 Determinación de los procesos del sistema y sus responsabilidades

Como parte de la determinación de los procesos y las responsabilidades para el logro de los objetivos de la calidad de los productos o servicios se aplica el procedimiento para alcanzar la organización en procesos de la figura 3.2

Partiendo de ello se obtiene información acerca de los servicios que brinda la Uniss, a lo cual se hizo alusión anteriormente. La aplicación de los resultados investigativos de Musa (1997<sup>33</sup>) permitió la identificación de seis procesos universitarios (procesos de pertinencia e impacto: formación de los profesionales (pregrado), formación de postgrado, investigación y servicios científico – técnicos, extensión a la comunidad; procesos de existencia: gestión de los recursos materiales y financieros, dirección de los recursos humanos).

Todo proceso se representa gráficamente de la siguiente forma. Ver figura 3.2



**Figura 3.2: Representación gráfica de un proceso.** Fuente: Elaboración propia.

<sup>33</sup> Musa, J (1997): Modelo para la concepción y desarrollo de universidades de carácter territorial. Tesis de Doctorado. Universidad de Oriente, 1997.

A los efectos de la presente investigación se hará referencia solamente a los procesos de pertinencia e impacto y sus objetivos:

Conscientes de que la gestión de la calidad se logra mediante la gestión de los procesos, la Uniss ha determinado sus procesos, su secuencia e interacción, así como los métodos y criterios requeridos para su funcionamiento y control eficaz. En la figura 3.3 se muestra el mapa de procesos de la Uniss

La Uniss se propone satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios (la sociedad a través de estudiantes y los grupos implicados: instituciones y empresas) y, simultáneamente, cumplir con las obligaciones legales que le incumben y utilizar de manera eficaz los recursos. En este sentido, la opinión de los usuarios constituye un elemento fundamental del Sistema de Gestión de Calidad de la institución. Por ello, la universidad recaba la opinión de los usuarios respecto a las distintas actividades, y servicios que ofrece mediante diversos canales. Mediante estos podrá establecer procesos sistemáticos de sondeo de las necesidades de los usuarios y de atención de sus quejas.

<b>Tabla 3.1: Objetivos de los procesos de pertinencia.</b>		
<b>Procesos</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
Proceso de formación de los profesionales.	Formación y superación de los hombres	Profesionales graduados
Proceso de formación de postgrado	Superación y formación de los hombres de manera continua y creadora	Profesional especializado para el enfrentamiento de las crecientes demandas de la sociedad.
Proceso de investigación y de servicios científico - técnicos.	Descubrir la esencia de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento, para satisfacer las necesidades de los hombres.	Resultados científicos y servicios científico-técnicos
Proceso de extensión a la comunidad.	Superación de los niveles culturales y la satisfacción de las necesidades de la comunidad.	Aportes a la comunidad para la solución de sus necesidades y problemas.

Fuente: Elaboración propia

La Uniss se propone satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios (la sociedad a través de estudiantes y los grupos implicados: instituciones y empresas) y, simultáneamente, cumplir con las obligaciones legales que le incumben y utilizar de manera eficaz los recursos. En este sentido, la opinión de los usuarios constituye un elemento fundamental del Sistema de Gestión de Calidad de la institución. Por ello, la universidad recaba la opinión de los usuarios respecto a las distintas actividades, y servicios que ofrece mediante diversos canales. Mediante estos podrá establecer procesos sistemáticos de sondeo de las necesidades de los usuarios y de atención de sus quejas.

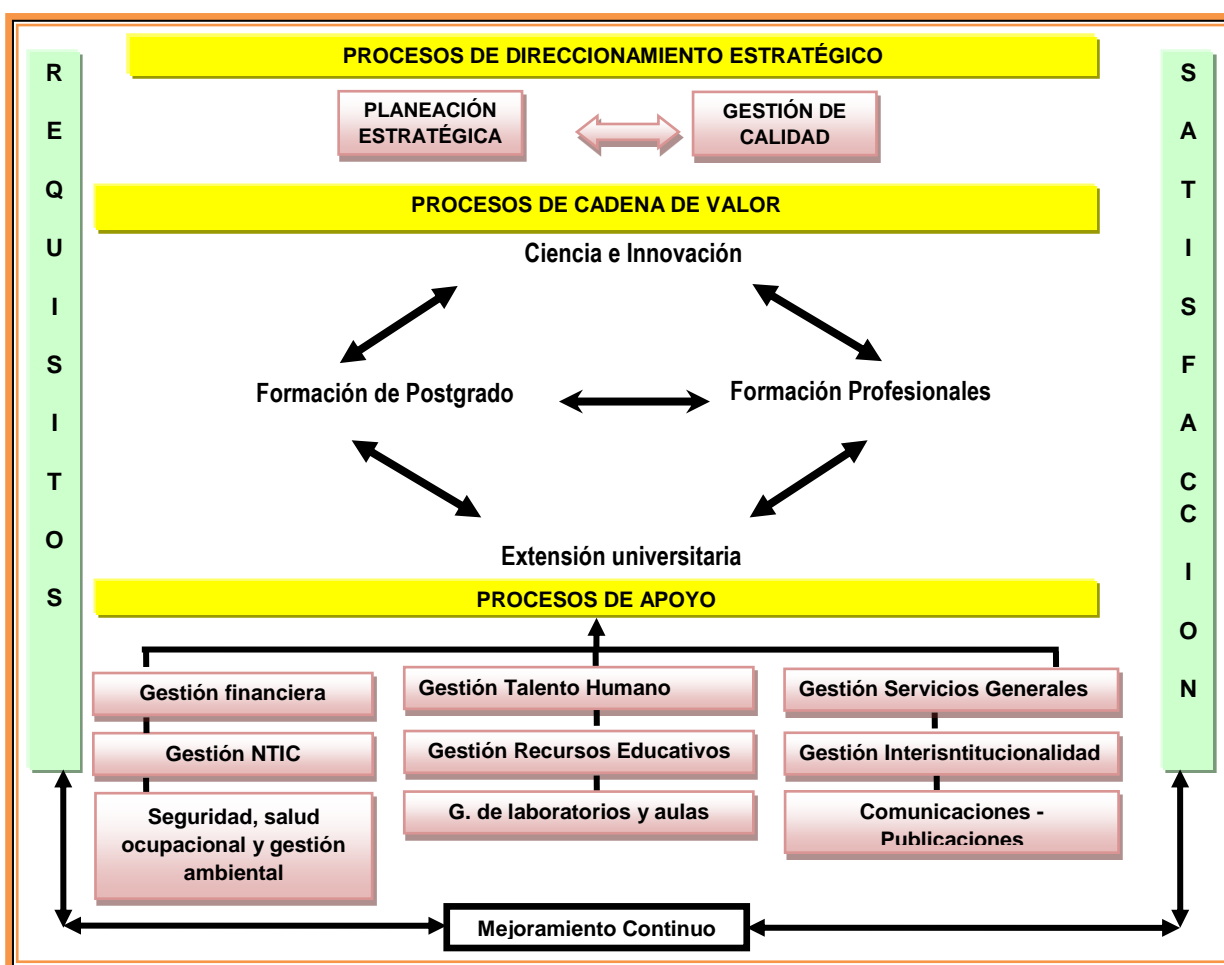


Figura 3.3: Mapa de procesos de la Uniss. Fuente: Elaboración propia.

Vale destacar que los usuarios tienen derecho a formular quejas en relación con cualquier aspecto de las actividades y servicios de cada proceso que se desarrolla en la Universidad. Este proceso de presentación de quejas (también sugerencias) debe ser sencillo y fácil. Lo más importante es que las quejas deben recibir una respuesta adecuada en un plazo razonable. Estas deberán quedar plasmadas en un registro a tales efectos a fin de asegurar que se tramitan y concluyen a satisfacción del usuario y en un plazo razonable. Se deberá hacer público el informe mensual en el que figure el número de quejas recibidas y las principales razones que las han motivado (informe de quejas). El informe es remitido a los Vicerrectores, mandos intermedios y el responsable del Grupo de Gestión de Calidad de la Uniss y sirve para destacar áreas en las que es preciso tomar urgentemente medidas correctivas.

La Uniss deberá ejecutar estudios de satisfacción de los usuarios una vez al año. El objetivo de este estudio es identificar áreas susceptibles de mejora y establecer prioridades apropiadas que permitan potenciar sus procesos, así como medir el grado de satisfacción general. En resumen, la finalidad es generar un círculo virtuoso en el cual las necesidades de los usuarios sirven como criterio para fijar objetivos de mejora. Los resultados se comparan con los objetivos mediante indicadores de rendimiento y se comunican a los usuarios. Tal comunicación da lugar a nuevas contribuciones de los usuarios, generándose así un círculo en virtud del cual la Uniss mejora permanentemente en la dirección requerida por sus clientes. Toda esta información se colocará en el sitio web de la Universidad.

### **Mejora continua**

Todo el personal de la institución, particularmente su Consejo de Dirección ampliado, está comprometido con la búsqueda permanente de vías para mejorar los procesos de los que son responsables, con el fin de satisfacer las demandas de los usuarios de manera más eficaz y coherente. Las mejoras deben consistir en una mayor rapidez, estar más centrados en los procesos y más orientados al servicio, ser más ágiles y fiables y presentar una mejor relación costo/beneficio, lo que implica simplificar los procedimientos, eliminar burocracia, ganar en transparencia y potenciar la

especialización. También significa convertirse en una organización capaz de neutralizar las barreras geográficas y temporales entre los usuarios y la Uniss. Las propuestas de mejora también pueden proceder de evaluadores ad-hoc y otros miembros del personal que efectúan tareas específicas. Las sugerencias de mejora del personal se registran y se tratan de manera sistemática. Los responsables de calidad se ocupan del tratamiento y la aplicación de las mejoras, en colaboración con el Grupo de Gestión de la Calidad.

Las iniciativas de mejora complejas se gestionan como proyectos independientes con alcance, objetivos y plazos claros. Los proyectos de mejora continua son gestionados por el Grupo de Gestión de la Calidad en colaboración con los directivos de cada área o unidad organizativa de la Uniss.

La Uniss como organización tiene un sistema basado en la dirección por objetivos participativa y con enfoque estratégico, para la que se realiza un proceso de planeación estratégica donde se identifican las áreas de resultados claves universitarios, con su sistema de objetivos e indicadores, a su vez cada área universitaria realiza la suya en función de darle respuesta a la planeación estratégica universitaria. Con frecuencia semestral y anual se establece un chequeo del cumplimiento de los objetivos. Este sistema es totalmente coherente con la gestión de la calidad.

A su vez el proceso de planificación de la gestión y su mejoramiento garantiza que se mantenga la integridad del sistema cuando se planifiquen e implementen cambios en su gestión y que estos sean eficaces y operativos. Como parte de este proceso se definen las responsabilidades necesarias para una adecuada gestión del sistema así como sus indicadores. Aún queda pendiente hacer modificaciones en la estructura organizativa donde prevalece la departamentalización por funciones.

El proceso de control y seguimiento utiliza las auditorías, la revisión por la dirección y la contabilidad con el fin de garantizar que se cumpla lo que se planifica para realizar la gestión. En la gestión de los riesgos se aplica la Resolución No 60/2011, se identifican, determinan y controlan los riesgos por procesos.



El proceso de aseguramiento o apoyo de la gestión garantiza los recursos tanto humanos como materiales, financieros, los aspectos ambientales, la infraestructura y el ambiente de trabajo necesario para que la gestión se efectúe. Finalmente existe un proceso que corresponde a la comunicación con el cliente, en el que se determinan los requisitos de este, se mide su satisfacción con el resultado de la prestación de los diferentes servicios y se nos brinda elementos para la mejora.

### **Funciones y responsabilidades en el marco de la gestión de calidad.**

A continuación se reflejan las responsabilidades de carácter general en el marco de la gestión de calidad:

- **Rector:** Es el máximo responsable ya que estará encargado de impulsar la política de calidad de la propia institución de educación superior. Está comprometido con el Sistema de Gestión de Calidad en tanto que sistema que establece y aplica la política de calidad y los objetivos en materia de calidad. Vela por la creación y el mantenimiento del SGC de manera que se logren estos objetivos.
- **Consejo de Dirección:** Este órgano de dirección de la Uniss asume la responsabilidad general en relación con el SGC. Delimita su ámbito de aplicación, así como sus prioridades, funciones y responsabilidades. El Consejo define las prioridades de la organización en lo que al logro de los objetivos en materia de calidad se refiere y supervisa el funcionamiento del SGC con el fin de garantizar que su aplicación concuerde con dichos objetivos. Además, deberá efectuar una revisión anual del SGC para garantizar su correcto funcionamiento.
- **Vicerrectores:** Cada uno de los Vicerrectores ejercerá como responsable de uno o más procesos, aunque en algunos procesos pueden optar por delegar esta responsabilidad en un gestor. El responsable del proceso se ocupa de gestionarlo de modo que las demandas del usuario se cumplan y la actividad se revalorice. Esto incluye la responsabilidad de la ejecución del proceso, la definición, aplicación y utilización de indicadores de calidad, el mantenimiento del proceso y el ajuste y adaptación del proceso a la política de la Uniss. Estos

altos directivos universitarios deberán trasladar a su personal la importancia de satisfacer las demandas de los usuarios y de ajustarse, simultáneamente, al marco jurídico establecido, al tiempo que hacen un uso eficaz de los recursos. Además, deben garantizar que la cantidad y la calidad de los recursos que gestionan alcancen el nivel adecuado para una ejecución eficiente y eficaz de los procesos bajo su responsabilidad.

- Mandos intermedios: Los mandos intermedios asisten a los máximos directivos institucionales en la realización de las funciones mencionadas anteriormente. Gestionan los recursos con el fin de alcanzar las metas fijadas en materia de calidad y los objetivos establecidos. Han de ejercer un papel fundamental en la cadena de comunicación entre la cúspide estratégica de la universidad y el núcleo operacional (estudiantes, docentes y trabajadores en general). Proporcionan orientación a todo el personal para lograr que entiendan la política de calidad de la Uniss.
- Grupo de gestión de la calidad: Este grupo deberá estar integrado por responsables de calidad y por representantes de calidad de todas las áreas de la universidad. El Grupo mantiene reuniones periódicas con el fin de revisar los planes, las comunicaciones y los productos de formación del SGC. Participa en las evaluaciones de impacto y presta apoyo en iniciativas de análisis comparativo. Contribuye al desarrollo, la aplicación y el mantenimiento del SGC. Funciona como punto central en la supervisión y armonización de todos los procesos e iniciativas de las distintas áreas relacionadas con la calidad. El GGC debe coordinar el funcionamiento del SGC. Informa al Consejo de Dirección sobre el funcionamiento del sistema y sobre la necesidad de introducir mejoras si procede. Es responsable, en colaboración con los Vicerrectores, los mandos intermedios y los responsables de calidad, de detectar aquellos problemas que puedan requerir acciones preventivas o correctivas con objeto de no comprometer la consecución de los objetivos en materia de calidad. También le compete apoyar a todas las unidades organizativas en la mejora continua de los servicios y del funcionamiento de sus procesos así como en la identificación de

áreas susceptibles de mejoras. En colaboración con los responsables de calidad, evalúa y aplica todas las propuestas de mejora que incrementan el valor añadido, eficacia y reducción de costes de los procesos que lleva a cabo la Uniss. Por tanto, puede supervisar, a petición del responsable del proceso, el diseño, la producción y la aplicación de software y otras herramientas y mecanismos que permiten simplificar los procesos y mejorar los servicios.

- **Responsables de calidad:** Los responsables de calidad ejecutan, mantienen y mejoran el Sistema de Gestión de Calidad. Prestan servicios de dirección y orientación en materia de calidad en sus respectivas áreas o unidades organizativas. Ayudan al Grupo de Gestión de la Calidad y los Vicerrectores a adecuar los procesos a los objetivos de la Uniss, a implantar medidas relativas a los procesos concordantes con las normas establecidas. Apoyan al Grupo de Gestión de la Calidad en el control del funcionamiento de los procesos gestionados en sus unidades organizativas y proponen mejoras. Reúnen propuestas de mejora formuladas por el personal que trabaja en los procesos en cuestión y evalúan su viabilidad y sus repercusiones. Para llevar a cabo sus funciones, los responsables de calidad poseen un conocimiento adecuado de los procesos seguidos en cada área y capacidad para gestionar la calidad, además de seguir programas de formación específicos. Son las personas de referencia de las unidades organizativas para los problemas de calidad ligados a los procesos y cooperan con el Grupo de Gestión de la Calidad en su solución.
- **Evaluadores internos:** Los evaluadores internos constituyen una parte esencial del SGC ya que les corresponde prestar los servicios de control de calidad según los patrones de calidad emitidos por el Ministerio de Educación Superior (MES). El Sistema de Gestión de Calidad ha de velar por que los evaluadores desempeñen sus funciones y presten los servicios con la máxima eficiencia y eficacia. Los evaluadores seguirán la práctica de la Uniss y los procesos descritos en las tarjetas de proceso. Realizan su trabajo con las herramientas puestas a su disposición por el Grupo de Gestión de la Calidad de la universidad, de modo que contribuyan a la calidad de los servicios prestados a

los usuarios. Informan sobre el funcionamiento de los procesos a otros agentes en materia de calidad, especialmente a los mandos intermedios y a los responsables de calidad. Los mandos intermedios y los responsables de calidad animan a los evaluadores a sugerir las mejoras que crean convenientes.

- **Dirección de Recursos Humanos:** A esta dirección le corresponde procurar recursos humanos con capacidades adecuadas para alcanzar los objetivos de calidad de la Uniss, por tanto es responsable de la evaluación anual del personal de la universidad, de promover el desarrollo, y de organizar actividades de formación. También se encarga de gestionar los derechos individuales de los miembros del personal y posee responsabilidad sobre el entorno de trabajo de las áreas de la Uniss, así como de garantizar el cumplimiento de la normativa en materia de salud y seguridad en el trabajo.
- **VREA:** Este Vicerrectorado tiene varias responsabilidades ya que se debe encargar de garantizar que la Uniss disponga de los recursos económico-financieros y materiales adecuados para alcanzar sus objetivos en materia de calidad y gestione adecuadamente sus finanzas.
- **Auditor Interno y Auditoría Interna:** El Auditor Interno se ocupa de las actividades de Auditoría Interna de la Uniss. La autoridad del Auditor Interno deriva del Rector y se rige por las normas para la práctica profesional de la Asociación de auditores. El cometido del Auditor Interno es asistir en la gestión, así como prestar un servicio de certificación y asesoramiento independiente y objetivo que aporte valor añadido y mejore el funcionamiento de la organización. El Auditor Interno ayuda a la organización a cumplir sus objetivos al aportarle un enfoque sistemático y metódico que le permite evaluar y mejorar la efectividad de la gestión, el control del riesgo y los procesos de gobernabilidad.

### **3.2.5 Determinación de la secuencia e interacción de los procesos.**

Una vez que se efectúa la determinación, la selección de los procesos y su agrupación, se determina la secuencia e interacción de los mismos como ya se mostró en la figura 3.3. Los procesos de la gestión interactúan entre sí y con los procesos de los servicios.

### 3.2.6 Detectar los riesgos de los procesos y diseñar los controles

En correspondencia con la Resolución 60/2011 de la Contraloría General de la República se identificaron todos los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de trabajo de la UNISS para el año 2012, en cada proceso, actividad y operaciones a desarrollar. Esta información se muestra en la tabla 3.1.

Sin embargo, se puede señalar que no existe correspondencia con el mapa de procesos elaborado en la presente investigación. No obstante se comprobó que la Uniss tiene elaborado su plan de prevención de riesgos, aprobado mediante el Acuerdo No. 115 del Consejo de Dirección, con fecha 19/01/2012.

Además, posee elaborada la matriz de riesgos (figura 3.4),

**Tabla 3.1: Riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos Uniss. Año 2012.**

Procesos, actividades, operaciones y/o áreas.	Riesgos
1. El proceso de ingreso de estudiantes a la Uniss	1.1 Cumplimiento de regulaciones establecidas para el ingreso a la educación superior.
2. El proceso docente-metodológico.	2.1 Cumplimiento y control de las actividades docentes y metodológicas previstas en el calendario académico, para los distintos tipos de cursos (CD y CE), dirigido a elevar la eficiencia académica y la calidad de la formación profesional integral de los estudiantes.
3. El trabajo educativo y político-ideológico	3.1 La preparación, desarrollo, sistematicidad y efectividad del trabajo educativo y político-ideológico, en la formación integral de profesionales revolucionarios.
	3.2 La participación de trabajadores y estudiantes en las actividades extra-docentes de contenido educativo y político-ideológico.
4. Proceso de evaluación a los estudiantes	4.1 Cumplimiento y control de las regulaciones establecidas en el sistema de evaluación.
5. Proceso de desarrollo de las actividades científico investigativas, de post grado y de categorización	5.1 Cumplimiento de los planes y programas de desarrollo de las actividades científico-investigativas, de post grado y de categorización científica, dirigidos a lograr mayor participación de los profesores en el desarrollo de proyectos científico investigativos, cursos de postgrado, de eventos científicos y en el

científica	logro de publicaciones científicas.
	5.2 Cumplimiento de actividades científico-investigativas, que signifiquen impacto económico y social en el desarrollo local de los municipios con proyectos pilotos y con influencia significativa en los demás municipios del territorio.
6. Sistema de información y comunicación	6.1 Cumplimiento eficaz del sistema de información y de la estrategia de comunicación establecidas, dirigido a garantizar el óptimo desarrollo de los procesos sustantivos y la adopción oportuna de adecuadas decisiones.
7. Proceso de tratamiento a indisciplinas, ilegalidades, hechos delictivos	7.1 Cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y las indicaciones emitidas al respecto por el organismo superior.

**Tabla 3.1: Riesgos que afectan el cumplimiento de los objetivos Uniss. Año 2012. (Continuación)**

<b>Procesos, actividades, operaciones y/o áreas.</b>	<b>Riesgos</b>
8. Planificación, control y ejecución del presupuesto.	8.1 Cumplimiento de las disposiciones e indicaciones relativas a la planificación, control y ejecución del presupuesto, en cuanto a: participación de los trabajadores, control contable de ingresos y gastos, gestión para la ejecución.
9. Recursos materiales.	9.1 Cumplimiento de las regulaciones establecidas para el control de los recursos materiales, en particular para con los AFT y útiles y herramientas.
10. Recursos humanos.	10.1. Cumplimiento de las disposiciones legales y regulaciones establecidas en el uso y gestión de los recursos humanos.
11. Las actividades relativas a cuadros.	11.1. Cumplimiento de regulaciones establecidas en la política de cuadros.
12. Seguridad, protección y utilización de la información oficial clasificada (IOC) y del sistema de seguridad informática.	12.1. Cumplimiento de las regulaciones establecidas para la IOC.
	12.2 Cumplimiento de las medidas establecidas en el sistema de seguridad informática.
13. Conducta ética.	13.1. Cumplimiento de los principios y valores éticos que deben caracterizar la conducta del personal de la educación superior.

14. Plan de seguridad y protección.	14.1. Cumplimiento de las actividades contempladas en el plan de seguridad y protección física de las instalaciones.
15. Plan de prevención de riesgos.	15.1. Efectividad del plan de medidas para la prevención de riesgos de indisciplinas, ilegalidades, delitos y manifestaciones de corrupción, en cuanto a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• participación activa de los trabajadores.</li> <li>• divulgación de las medidas.</li> <li>• control y análisis del cumplimiento y actualización de las medidas.</li> </ul>

Fuente: Plan de riesgos Uniss.

P R O B A B I L I D A D	ALTA	<b>INACEPTABLE</b>	<b>INACEPTABLE</b>	<b>INACEPTABLE</b> 2.1 3.2 5.2 6.1 9.1 12.2 15.1
	MEDIA	MODERADO	MODERADO 11.1 13.1	<b>INACEPTABLE</b> 3.1 4.1 5.1 7.1 8.1 10.1 14.1
	BAJA	ACEPTABLE.	MODERADO. 12.1	<b>INACEPTABLE.</b> 1.1
		<b>BAJO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>ALTO</b>
		<b>I</b>	<b>M</b>	<b>P</b>
		<b>A</b>	<b>C</b>	<b>T</b>
		<b>O</b>		

Figura 3.4: Matriz de Riesgos de la Uniss. Fuente: Plan de riesgos Uniss

### **3.2.7 Análisis de la disponibilidad de los recursos necesarios**

El Rector de la Uniss, de conjunto con su Consejo de Dirección es el máximo responsable de proporcionar los recursos necesarios relacionados con el mantenimiento del SGC y la mejora de su eficacia con la finalidad de lograr la conformidad de los servicios y la satisfacción de todos los beneficiarios de la organización [comunidad intra-universitaria y comunidad extra-universitaria].

Las necesidades puntuales de las distintas unidades organizativas se presentan al Consejo de Dirección en su sesión ordinaria de trabajo cada mes, así como en la reunión de coordinación que se efectúa dos veces al mes, analizándose y aprobándose según la disponibilidad de recursos financieros siguiendo el diagrama de flujo de la figura 2.5. Ahora bien, se debe confeccionar la ficha del proceso: “Gestión de los Recursos”.

En el tratamiento de los recursos humanos se tiene en cuenta el Sistema de Gestión de los Recursos Humanos existente en la Dirección de Recursos Humanos de la universidad, según las indicaciones del MES y la NC 3001 sobre el Sistema de Gestión Integrada del Capital Humano. La captación y selección del personal se realiza por movimientos de bajas, traslados o plazas de nueva creación. La(s) plaza(s) se pone(n) en convocatoria en un término no mayor de 30 días (en común acuerdo entre la administración y sección sindical). Todo ello se comunica a la Dirección Municipal de Trabajo.

Luego de obtener las solicitudes de los aspirantes y finalizado el tiempo establecido, el funcionario de la actividad de recursos laborales convoca a los miembros del comité de ingreso para efectuar la reunión con vistas a seleccionar el personal y le entrega al presidente del comité los documentos facilitados por el (los) aspirante (s), las comprobaciones efectuadas, los resultados de las entrevistas realizadas, exámenes practicados, así como la valoración realizada por el director o jefe del área para que se efectúe el análisis y evaluación del aspirante según se establece en la legislación laboral vigente y se siguen los demás pasos establecidos para llevar a cabo el ingreso del personal.



El perfil de competencias se determina por puesto de trabajo o cargo y se expresa mediante documento.

Con relación a la infraestructura se hace un análisis de las instalaciones físicas, los equipos (tecnológicos y no tecnológicos) y los servicios de apoyo necesarios para la realización de los servicios que se prestan por la Uniss en todas sus dependencias, siendo insuficientes para el desarrollo de todos sus procesos y la prestación de todos los servicios definidos internamente y otros solicitados por los clientes internos y externos.

De manera general se puede señalar que existe un buen clima organizacional, un adecuado ambiente de trabajo, aunque no todas las áreas cuentan con climatización (principalmente los laboratorios de computación). En la mayoría de los locales existen ventiladores, adecuada iluminación. Se constató que no todos lo áreas gozan buena ventilación. La higiene y limpieza es adecuada a pesar de las limitaciones de recursos. Se trabaja para garantizar condiciones seguras de trabajo en todas las áreas y reducir el hacinamiento existente en algunas áreas. En los casos justificados por funciones de trabajo específicas se suministran medios de protección individual necesarios. Se realizó la inversión en el Edificio Docente II asignado al centro para mejorar las condiciones de trabajo en la Uniss, por lo que se cuenta con una infraestructura más amplia para cumplir la misión de centro.

Se ha mejorado la seguridad y salud en el trabajo. En el año 2009 se identificaron 137 peligros, en el 2012 solo 41. En la actualidad existe toda la documentación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Del 2009 hasta la fecha se han ejecutado 1917.78 cuc en equipos de protección personal, cifra significativa teniendo en cuenta las características de la institución.

### **3.2.8 Determinar la documentación necesaria y su planificación**

En coherencia con la política de calidad, referida anteriormente en este informe, se establecen los objetivos del SGC. Una vez definida y documentada la política y los objetivos del sistema, se define la documentación necesaria.

La documentación que soporta el sistema de gestión según la figura 2.6 y se basa en los siguientes documentos distribuidos en tres niveles. [Ver figura 3.4]



**Figura 3.4. Tipología de la documentación.** Fuente: ISO/TR 10013.

Como resultado del presente trabajo se conformó el manual de calidad de la Uniss. (Ver Anexo 6)

En cuanto a los procedimientos generales, procedimientos específicos y fichas de proceso se elaboraron algunos, entre ellos:

- Procedimiento formación del profesional en pregrado (Anexo 7)
- Diagrama de flujo para la planeación de los recursos humanos (Anexo 8)
- Diagrama de flujo para la ubicación y orientación laboral (Anexo 9)
- Diagrama de flujo para la selección del personal. (Anexo 10)
- Diagrama de flujo para la evaluación del desempeño de docentes. (Anexo 11)
- Ficha del proceso de planeación estratégica y diagrama de flujo del proceso (Anexos 12 y 13)
- Ficha de procesos de ciencia e innovación tecnológica, de formación de profesionales (pregrado y postgrado) y de extensión universitaria. (Anexos 14, 15, 16 y 17)

En el nivel C, relacionado con las normas, instrucciones de trabajo, reglamentos, resoluciones, plan de seguridad informática, plan de prevención de riesgos y registros se logró elaborar un grupo de instrucciones. (Anexo 18)

### **Planificación de la elaboración de la documentación del sistema**

Para el desarrollo de la gestión de la documentación se cuenta con documentadores definidos con las responsabilidades que se incluyen en el sistema de gestión.

De toda la documentación que soportará el SGC de la Uniss en el presente trabajo se presentará el manual de calidad y algunos procedimientos e instrucciones. Sin embargo, aún está pendiente el procedimiento relacionado con la gestión de la documentación, el cual garantizará un adecuado uso y la no utilización de documentación obsoleta. Dicho procedimiento deberá contemplar aspectos como: tipología, codificación, formato y estructura, redacción, elaboración, revisión-acuerdo y aprobación, edición y distribución, implantación, modificación, sustitución y derogación, archivo y conservación.

Es importante destacar que el Jefe del Grupo de Gestión de Calidad será el responsable de ejecutar el control de los documentos del SGC, además corresponde a los jefes de procesos lo relativo a la documentación de los mismos.

#### **3.2.9 Implantación y seguimiento del sistema documentado**

Para la implantación del sistema se elabora un plan de acción, el cual involucra actividades de capacitación, implantación de la documentación, monitoreo y seguimiento. (Ver tabla 3.2)

Las actividades de seguimiento y mejora comienzan a partir de la aprobación y puesta en marcha del plan de implantación del sistema de gestión.

Este plan se aprueba por la alta dirección y posteriormente se comienza la ejecución de las actividades programadas. La implantación se inicia con un proceso de capacitación y concientización de todos los trabajadores. Se ejecutan acciones

de formación en los consejos de dirección y matutinos por el representante de la calidad.

Se implanta la nueva documentación a medida que se elabora o modifica de modo organizado, planificado y participativo y se comprueba una vez puesta en práctica si es necesaria alguna modificación posterior o ajuste. Se comprueba que se encuentra implantada la documentación modificada: política, objetivos, manual, fichas de los procesos, procedimientos. Se revisa el estado de cumplimiento de las acciones programadas para la implantación del sistema, capacitación e implantación de la documentación. Con frecuencia quincenal se realizará el seguimiento de las acciones planificadas.

A partir de la total ejecución del plan, se inician los controles a los procesos y actividades, con lo que se continúa la ejecución del procedimiento específico para el seguimiento y mejora propuesto. Por último se proyecta realizar una auditoría al sistema una vez que se implante toda la documentación.

**Tabla 3.2 Cronograma de diseño e implementación del sistema de gestión de la calidad**

Cronograma de implementación del S.G.C: Etapas.	2010	2011	2012																	
	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J	S	O	N	D	E	F	M	A	M	
1. Creación del grupo gestor	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2. Capacitación inicial de directivos y especialistas miembros del grupo gestor						x		x		x				x	x				x	
3. Definición de alcance del SGC														x	x	x	x	x	x	x
4. Definición de política y objetivos de calidad												x	x	x	x	x	x	x	x	x
5. Identificación de procesos necesarios y determinación de la secuencia e interacción de los												x	x	x	x	x	x	x	x	x

mismos																			
6. Documentación de los procesos												x	x	x	x	x	x	x	x
7. Identificación de actividades a documentar en procedimientos e instrucciones												x	x	x	x	x	x	x	x
8. Documentación de procedimientos e instrucciones												x	x	x	x	x	x	x	x
9. Capacitación de los trabajadores para implementar el SGC														x			x	x	x
10. Implementación y ajuste de los documentos del SGC																			P
11. Realización de auditorías internas según programa																			P
12. Realizar revisiones del SGC por la dirección según programa																			P
13. Determinar fecha para Certificación del SGC																			P

Fuente: Elaboración propia

Además el análisis para la planificación del SGC se ejecutará a partir de la utilización de la hoja de análisis reflejada en la tabla 3.3.

<b>Tabla 3.3: Hoja de análisis de la planificación del SGC.</b>						
Objetivos de calidad	Procesos involucrados	Objetivos por procesos	Acciones	Fecha de cumplimiento	Responsable	Recursos necesarios

Fuente: Elaboración propia

### **3.3 Conclusiones del capítulo III**

1. El procedimiento de diagnóstico permitió constatar que la organización está estructurada por funciones y no por procesos.
2. Con la aplicación del procedimiento de diagnóstico se observó que la organización no tiene determinados todos los procesos necesarios para realizar su gestión y que no existe correspondencia de los riesgos con los procesos identificados y presentados en el mapa de procesos de la Uniss.
3. El seguimiento y medición de los procesos a través del establecimiento de indicadores de calidad y de la evaluación de los riesgos, posibilitó el análisis del sistema de manera única, con la incorporación de aspectos que se vinculan con las tendencias observables en el campo de la evaluación y acreditación de IES.

## **CONCLUSIONES GENERALES**

1. El concepto de “calidad” ha sufrido modificaciones en el tiempo, algunos autores consideran la calidad referida al producto y dependiente de sus atributos o características, otros consideran que la calidad no es solamente atribuible al producto o servicio, sino que la calidad la conforma el sistema que tenga la organización, y en el caso más amplio, será una actividad o proceso, un producto o servicio, una organización, un sistema, una persona, o alguna combinación de los anteriores. No obstante, todos los autores consideran que con la “calidad” se debe satisfacer las necesidades de los clientes.
2. El diseño del sistema de gestión de calidad incluye como etapas importantes la realización del diagnóstico, el análisis de las intenciones y compromisos de la dirección, de la correspondencia entre la misión, del objeto social y los objetivos generales de la organización, teniendo en cuenta el enfoque basado en procesos, enfoque al cliente, enfoque de sistema de gestión y la mejora continua.
3. A través del desarrollo del proceso investigativo se logró definir el mapa de procesos de la Uniss, así como la política y objetivos de calidad, aspectos necesarios para la gestión de la calidad.
4. El control de los procesos a través de los indicadores de la calidad y la evaluación de los riesgos posibilitará una gestión más integrada de la organización objeto de estudio y avanzar hacia la certificación de sus procesos y la acreditación de la Uniss. Sin embargo, no se logró hacer coincidir la identificación de los riesgos atendiendo al mapa de procesos diseñado.

## **RECOMENDACIONES**

1. Perfeccionar el proceso de diseño del SGC a partir de la revisión de la alta dirección institucional y los consecuentes ajustes derivados de las no conformidades que se planteen.
2. Culminar el proceso de elaboración de los procedimientos generales, específicos, fichas de procesos y normas, instrucciones.
3. Reestructurar los riesgos en correspondencia con el mapa de procesos elaborado a los efectos de la presente investigación y exigido por la NC ISO 9001: 2008.
4. Proponer al Consejo de Dirección de la Uniss la departamentalización de la institución por procesos, con la finalidad de crear una cultura organizacional distinta, más abierta, menos jerárquica, cruzar los límites funcionales e implementar políticas y estrategias que contribuyan a obtener mejores resultados.
5. Proceder a la implementación del SGC a partir del curso 2012-2013 previa autorización del Rector Uniss.



**BIBLIOGRAFÍA**

1. Aragón González, Neida. [2001] Control de la Calidad. Memorias de la Maestría de Ingeniería Industrial, Facultad de Ciencias Empresariales, UCLV, Junio 2001.
2. Aragón González, Neida. [2001] Gestión de la Calidad II. Memorias de la Maestría de Ingeniería Industrial, Facultad de Ciencias Empresariales, UCLV, Junio 2001.
3. Astin, A. [1985]. Achieving educational excellence: a critical assessment of priorities and practices in higher education. San Francisco, Jossey Bass
4. Astin, A. [1990] Assessment as a tool for institution renewal and reform. En AAHE Assessment Forum, Assessment, Accreditation and Renewal. Washington DC.
5. Beeby, C.E. [1970]. Les aspects qualitatifs de la planification de l'éducation. Institute International de Planification de l'Éducation. UNESCO, París.
6. Burrows, A. Y Harvey, L. [1992] Defining quality in higher education: the stakeholder approach. Ponencia presentada en AETT Conference on Quality in Education University of York, 6-8 Abril.
7. Chiavenato, I. [1988]. Administración de Recursos Humanos: desempeño y evaluación. Editorial Mc Graw Hill, México.
8. Chickering, A. [1978]. Education and identity. San Francisco, Jossey Bass.
9. CINDA [1994]. Centro Interuniversitario de Desarrollo. Manual Autoevaluación para Instituciones de Educación Superior. Pautas y Procedimientos. Santiago de Chile: Colección Gestión Universitaria.
10. Conway, W. F [1988]. The correct way of managing. Conway Quality. Inc.
11. Crawford, F. W. [1992]. Total quality management. CVCP Occasional Paper. Londres, CVCP.
12. Crosby, P. B [1979]. Quality is free. McGraw-Hill Book Co. New York.
13. Crosby, P. B. [1986]. Running things. The art of making things happen. Milwaukee, American Society for Quality Control.
14. Cuatrecasas, L. [1999]. Gestión integral de la Calidad. Implantación, Control y Certificación. Ediciones Gestión 2000. Barcelona, España
15. Díaz-Canel Bermúdez, M. [2011]. Intervención en el II Taller Nacional (II Etapa) del Programa Ramal GUCID, 18 de mayo de 2011, Yaguajay, Sancti Spiritus.
16. Deming, W. E. [1986]. Out of the crisis. Center for Advanced Engineering Study. Cambridge, Mass: Massachusetts Institute of Technology.
17. Diez Hochleitner, R. [1969]. Rendimiento social en la educación. En la educación actual: Problemas y técnicas. Madrid: C.S.I.C.
18. Dirección de Recursos Humanos, [2004]. Manual de procedimientos para las sedes universitarias. UCLV.
19. Elton, L. [1992]. University teaching: a professional model for quality and excellence. Ponencia en la Conferencia Quality by Degrees, efectuada en Aston University.
20. Feigenbaum, A. V. [1971]. Control total de la calidad. Edición Revolucionaria, Habana.

21. Feigenbaum, A. V. [1997]. Changing concepts and management of quality worldwide. Quality progress. December: pp 45-48.
22. Fernández Clúa, Margarita [2003]. Memorias de Gestión de la calidad en organizaciones de servicios. Memorias de la Maestría de Ingeniería Industrial, Facultad de Ciencias Empresariales, UCLV.
23. González Cruz Ebir, [2006] Procedimiento para la planificación proactiva de la calidad en el servicio de mantenimiento técnico especializado. Trabajo en opción del título de Máster en Ingeniería Industrial, mención Calidad, tutora: Dra. Neida G. Aragón González.
24. González Cruz, Ebir y colectivo de autores [2006]. Bases para la gestión de la calidad en la DRH, trabajo presentado en el Forum de Ciencia y Técnica de las Áreas de Servicio de la UCLV con categoría de destacado.
25. González Cruz, Ebir, González Rodríguez, E. y Aragón González, Neida. [2003]. Sistema de calidad: experiencias en una pequeña empresa de servicios. Ponencia Conferencia de la Organización Asia Pacífico de Calidad, 12º. Foro Internacional de IMECCA sobre ISO 9000, Ciudad México, México.
26. González, Ebir [2005a]. Integración de las normas ISO y el sistema de control interno. Ponencia presentada en el XVII Fórum Municipal de Ciencia y Técnica de la UCLV, Santa Clara, Cuba.
27. Gutiérrez Rodríguez, A y Esquivel García, R (2007). Diseño e implementación de un programa de mejora de la calidad para mejorar los resultados empresariales de las producciones en la Empresa Cárnica Sancti Spíritus. CUSS, 2007.
28. Government. (1991). Higher education: a new framework. White Paper Londres, HMSO
29. GRYNA, F.M. [1993]. "Mejora de la calidad". En J. M. Juran and J.M. Gryna (Eds), Manual de Control de la Calidad. 4ta ed. Traducción J. M. Vallhonrat Bou. McGraw Hill, Interamericana de España. Madrid.
30. Harrington, H.J. [1993]. Mejoramiento de los procesos de la empresa. McGraw Hill Book Co. Santa Fé de Bogotá.
31. Harvey, L. y Green, D. [1993]. Defining quality. Assessement and evaluation in higher education. Vol. 18, Nº1, Bath, UK.
32. Ishikawa, K. [1988]. ¿Qué es el control total de la calidad? La modalidad japonesa. Edición Revolucionaria. La Habana: p 209.
33. ISO 9000:2000 [2000]. Sistema de Gestión de la calidad. Principios Fundamentales y Vocabulario. Secretaria General ISO, Traducción certificada. Ginebra, Suiza.
34. ISO 9001: 2008 [2008] Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos generales.
35. ISO 9001:2000 [2000]. Requisitos de Calidad. Secretaria General ISO, Traducción certificada. Ginebra, Suiza.

36. ISO 9004:2000 [2000]. Sistema de Gestión de la calidad. Directrices para la mejora del desempeño. Secretaria General ISO, Traducción certificada. Ginebra, Suiza.
37. ISO/TC 176/SC 2/N 544R [2001]. Orientación acerca del enfoque basado en procesos para los sistemas de gestión de la calidad. Comité Técnico ISO/TC, Gestión y aseguramiento de la calidad, Traducción aprobada. Ginebra, Suiza.
38. IWA 2:2003 (E). Quality management systems —Guidelines for the application of ISO 9001:2000 in education. Suiza.
39. Juran, J. M. [1974]. Quality control handbook. 3ra ed. McGraw-Hill Book Co. New York.
40. Juran, J. M. [1990]. Programa Juran para la mejora de la calidad. Comité Estatal de Normalización. La Habana.
41. Juran, J. M. and F.M. Gryna. [1983]. Quality planning and analysis. McGraw-Hill Book Co. New York.
42. Juran, J. M. and F.M. Gryna. [1995] Análisis y planeación de la calidad. McGraw Hill Interamericana de México S.A. de C.V.: p 633.
43. Kells, H [1997]. Procesos de autoevaluación. Pontificia Universidad Católica del Perú. P. 19.
44. MAC [2003]. Comprobación nacional sobre el grado de implementación de la resolución 297/03 sobre control interno. Tabloide. Ministerio de Auditoría y Control, Ciudad Habana, Cuba.
45. Machado Rodríguez, A. S y González Cruz, Ebir [2005]. Bases para la introducción de la gestión de la calidad en la UCLV, trabajo presentado en el evento provincial Universidad 2006.
46. Manley [2006]. Aplicación y Validación del procedimiento del proceso de diseño organizativo en la UCLV, trabajo de diploma, tutor: González Arce, Mailin y Suárez Castella M.
47. Mendoza Aquino, J.A. [SF]. Medición de la calidad del servicio. Publicado en <http://www.monografias.com>. Sitio visitado en Marzo 2012.
48. MES [2011]: Seminario Nacional de preparación del curso 2011-2012 del Ministerio de Educación Superior. Documentos. La Habana, 10 y 11 de junio de 2011.
49. MFP [2003]. Resolución No. 297/2003 del Ministerio de Finanzas y Precios, Gaceta Oficial, Ciudad Habana, Cuba, noviembre.
50. Monzón Quintana Iliana [2004]: "Implantación de los Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9000". Accesible en: <http://www.monografias.com/trabajos27/implantacion-sistemas/implantacion-sistemas.shtml>. (Consultado 8 /12/ 2011)
51. Müller, D. y Funnell, P. [1992]. Exploring learners perceptions of quality. Ponencia presentada en la Conferencia Quality in Education, Universidad de York.

52. NC COPANT ISO 8402 [1995] Gestión de la calidad y aseguramiento de la calidad. Vocabulario. 2da ed. Oficina Nacional de Normalización. La Habana, Cuba.
53. NC COPANT ISO 9004-1 [1997]. Gestión de la calidad y elementos del sistema de calidad. Parte 1. Directrices. ONN. Ciudad Habana, Cuba: p 44.
54. NC ISO 9000:2001 [2001] Sistema de Gestión de la calidad. Principios Fundamentales y Vocabulario. Oficina Nacional de Normalización. La Habana, Cuba.
55. NC ISO 9001:2001 [2001] Requisitos de Calidad. Oficina Nacional de Normalización. La Habana, Cuba.
56. NC ISO 9004:2001 [2001] Sistema de Gestión de la calidad. Directrices para la mejora del desempeño. Oficina Nacional de Normalización. La Habana, Cuba.
57. Peters, T. J., y Waterman, R. H. [1982]. In search of excellence: lessons from americas. Best Run Companies. New York, Harper and Row.
58. Petrick Joseph, A. [2000]. Calidad total en la Dirección de Recursos Humanos. ADIPE de España S.A : p 6.
59. Portal de estudiantes de RR HH. [2001] Gestión por procesos. Publicado en <http://www.uch.edu.ar/rrhh>.
60. ¿Qué son los indicadores de gestión?. Accesible en: [http://www.degerencia.com/tema/indicadores\\_de\\_gestion](http://www.degerencia.com/tema/indicadores_de_gestion). [Consultado 12/10/2011]
61. Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior. [2004]. Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid: RIACES.
62. [S/A].[S/F] El diseño del sistema de la gestión de Recursos Humanos, publicado en <http://www.Monografias.com.htm>. Sitio visitado en marzo 2011.
63. [S/A].[S/F] Procedimiento para la Selección y Contratación del personal. Publicado en <http://www.ManualdeProcedimientos.htm>. Sitio visitado en enero 2011.
64. [S/A].[S/F] Recursos humanos. Publicado en <http://www.Monografias.com.htm>. Sitio visitado en febrero 2011.
65. [S/A].[S/F]. Gestión por Procesos y Recursos Humanos. Publicado en <http://www.monografias.com.htm>. Sitio visitado en enero 2007.
66. [S/A].[S/F] Por qué gestionar los recursos humanos. Publicado en <http://www.estrucplan.com.ar>. Sitio visitado en marzo 2011.
67. Toffler, A. [1995]. La creación de la nueva civilización. La política de la tercera ola. Plaza & Janes Editores, S.A, Barcelona, España.
68. Tunnermann B. Carlos. La autoevaluación, calidad y acreditación en la Educación Superior. Accesible en: [www.ilaedes.org/documentos/articulos/evaluaciónyacreditación](http://www.ilaedes.org/documentos/articulos/evaluaciónyacreditación). (Consultado 07/11/2011)
69. Tünnermann, C. [1996]. La educación superior en el umbral del siglo XXI. CRESALC/ UNESCO. Caracas, Venezuela.

70. UNESCO [1998]. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior. La educación superior en el siglo XXI: Visión y acción. Tomo I, Informe final. UNESCO, París, 5–9 de octubre de 1998.
71. Yamaguchi, K. [1989]. El aseguramiento de la calidad en el Japón. Conferencia brindada en el CEN. La Habana, febrero: p 107.

**ANEXOS**

## Anexos

## ANEXO No.1: LISTA DE CHEQUEO. NC - ISO 9001:2008

Organización: Uniss

Fecha de Diagnóstico:

Ejecutante:

No. Req	ASUNTO	Lo valoro de:				
		I	M	R	B	E
<b>4</b>	<b>SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>					
<b>4.1</b>	<b>REQUISITOS GENERALES</b>					
4.1.1	Establecido, documentado, implementado y mantenido un SGC y se mejora continuamente su eficacia s/ los requisitos de la ISO 9001:2000.					
a)	Están identificados los procesos necesarios para el SGC y su aplicación.					
b)	Determinados la secuencia e interacción de los procesos.					
c)	Determinados criterios y métodos necesarios para que la operación y el control de procesos sean eficaces.					
d)	Disponibilidad de recursos e información necesarios para apoyar la operación y seguimiento de esos procesos.					
e)	Se realiza el seguimiento, la medición y el análisis de los procesos					
f)	Se implementan acciones necesarias p/ alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de los procesos.					
g)	Se gestionan los procesos según ISO 9001:2000					
h)	Si subcontratan productos que afecten la conformidad del producto vs requisitos, se asegura controlar esos procesos					
i)	Control de esos procesos contratados externamente debe estar identificado en el SGC					
<b>4.2.</b>	<b>REQUISITOS DE LA DOCUMENTACIÓN</b>					
<b>4.2.1</b>	<b>Generalidades</b>					
	<b>La documentación del SGC incluye:</b>					
a)	Política y objetivos de la calidad documentados					
b)	Manual de la Calidad establecido y mantenido					
c)	Los 6 procedimientos documentados requeridos por la norma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de documentos</li> <li>• Control de registros</li> <li>• Auditoría interna</li> <li>• Control del producto no conforme</li> <li>• Acción correctiva</li> <li>• Acción preventiva</li> </ul>					
d)	Documentos necesarios para asegurar la eficaz planificación, operación y control de los procesos					
e)	Los registros requeridos por la norma:					
<b>4.2.2</b>	<b>Manual de la Calidad incluye:</b>					
a)	Alcance del SGC y detalles y justificación de cualquier exclusión.					
b)	Procedimientos documentados establecidos por el SGC o referencia a ellos.					
c)	Descripción de la interacción de los procesos del SGC.					
<b>4.2.3.</b>	<b>Control de los documentos</b>					
	Se controlan los documentos requeridos por el SGC					
	Se controlan los registros según 4.2.4					
	El procedimiento define los controles para:					
a)	Aprobar los documentos antes de emitirlos					
b)	Revisarlos y actualizarlos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente					

c)	Identificar los cambios y estado actual de la revisión de los documentos					
d)	Disponibilidad de los documentos aplicables en los puntos de uso en la versión vigente.					
e)	Que permanezcan legibles y fácilmente identificables.					
f)	Identificar los documentos de origen externo y controlar su distribución					
g)	Prevenir uso no intencionado de documentos obsoletos, aplicarles identificación adecuada si se mantienen por cualquier causa.					
<b>4.2.4</b>	<b>Control de los registros</b>					
	Se establecen y mantienen registros para dar evidencia de la conformidad con los requisitos y la operación eficaz del SGC.					
	Permanecen legibles, fácilmente identificables y recuperables.					
	El procedimiento establece los controles necesarios para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificarlos</li> <li>• Almacenarlos</li> <li>• Protegerlos</li> <li>• Recuperarlos</li> <li>• Su tiempo de retención</li> <li>• Su disposición</li> </ul>					
	Los 22 registros exigidos por la norma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión por la dirección <b>(5.6.1)</b></li> <li>• Educación, formación, habilidades y experiencia del personal que realiza trabajos que afectan la calidad del producto. <b>(6.2.2.e)</b></li> <li>• Registros necesarios para dar evidencia de que los procesos de realización y el producto resultante cumplen los requisitos <b>(7.1. d)</b></li> <li>• Resultados de la revisión de los requisitos relacionados con el producto y de las acciones originadas por la misma <b>(7.2.2)</b></li> <li>• Registros de los elementos de entrada del diseño relacionados con los requisitos del producto <b>(7.3.2)</b>.</li> <li>• Registros de resultados de las revisiones del diseño y desarrollo y cualquier acción necesaria <b>(7.3.4)</b>.</li> <li>• Registros de resultados de la verificación del diseño y desarrollo y de cualquier acción necesaria <b>(7.3.5)</b></li> <li>• Registros de resultados de la validación del diseño y desarrollo y de cualquier acción necesaria <b>(7.3.6)</b>.</li> <li>• Registros del control de cambios en el diseño / desarrollo.</li> <li>• Registros de resultados de la revisión de cambios y de cualquier acción necesaria <b>(7.3.7)</b>.</li> <li>• Resultados de las evaluaciones de los proveedores y de cualquier acción necesaria derivada de ellas <b>(7.4.1)</b></li> <li>• Registros de validación de los procesos de producción y de la prestación de servicios. <b>(7.5.2)</b></li> <li>• Registro de la identificación única del producto <b>(7.5.3)</b>.</li> <li>• Bienes propiedad del cliente perdidos, deteriorados o de otro modo inadecuado para su uso.</li> <li>• Base empleada para la calibración o la verificación de los equipos de medición, si no existen patrones para la calibración trazables a patrones nacionales o internacionales <b>(7.6.a)</b>.</li> <li>• Validez de los resultados de las mediciones, cuando sea necesario asegurarse de la misma <b>(7.6)</b>.</li> <li>• Registros de resultados de la calibración y la verificación <b>(7.6)</b></li> <li>• Registros de auditorías internas <b>(8.2.2.)</b>.</li> <li>• Registros de seguimiento y medición del producto, indicando la</li> </ul>					



	<p>persona que autoriza la liberación del producto (8.2.4).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo concesiones obtenidas (8.3)</li> <li>• Registros de los resultados de las acciones correctivas tomadas (8.5.2)</li> <li>• Registros de los resultados de las acciones preventivas tomadas (8.5.3).</li> </ul>					
<b>5</b>	<b>RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN</b>					
<b>5.1.</b>	<b>COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN</b>					
	La alta dirección proporciona evidencia de su compromiso con el desarrollo e implantación del SGC y con la mejora continua de su eficacia					
a)	Comunica a la organización la importancia de satisfacer los requisitos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Del cliente</li> <li>• Legales y reglamentarios</li> </ul>					
b)	Establece la política de la calidad					
c)	Asegura el establecimiento de objetivos de la calidad					
d)	Realiza las revisiones por la dirección.					
e)	Asegura la disponibilidad de recursos					
<b>5.2.</b>	<b>ENFOQUE AL CLIENTE</b>					
	Alta dirección asegura que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen para aumentar la satisfacción del cliente.					
<b>5.3.</b>	<b>POLÍTICA DE LA CALIDAD</b>					
	<b>La alta dirección se asegura de que:</b>					
a)	Es adecuada al propósito de la organización.					
b)	Incluye compromiso de cumplir los requisitos y mejorar continuamente la eficacia del SGC.					
c)	Marco de referencia para establecer y revisar los objetivos					
d)	Comunicada y entendida dentro de la organización					
e)	Revisada para su continua adecuación					
<b>5.4.</b>	<b>PLANIFICACIÓN</b>					
<b>5.4.1</b>	<b>Objetivos de la calidad</b>					
	Alta dirección se asegura que los objetivos, incluso los necesarios para cumplir los requisitos del producto se establecen en las funciones y niveles pertinentes de la organización					
	Objetivos medibles y coherentes con la política					
<b>5.4.2</b>	<b>Planificación del SGC</b>					
	Alta dirección asegura que:					
a)	Planificación del SGC se realiza para cumplir los requisitos <ul style="list-style-type: none"> <li>• citados en 4.1</li> <li>• los objetivos de calidad</li> </ul>					
b)	Mantienen integridad del SGC cuando se planifican e implementan cambios en el sistema.					
<b>5.5.</b>	<b>RESPONSABILIDAD, AUTORIDAD Y COMUNICACIÓN</b>					
<b>5.5.1</b>	<b>Responsabilidad y autoridad</b>					
	Alta dirección asegura que las responsabilidades y autoridades están: <ul style="list-style-type: none"> <li>• definidas</li> <li>• son comunicadas dentro de la organización</li> </ul>					
5.5.2	Representante de la dirección					
	Alta designa miembro de la dirección que, con independencia de otras responsabilidades tiene responsabilidad y autoridad para:					
a)	Asegurar que procesos necesarios para el SGC:					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• se establecen,</li> <li>• implantan y</li> <li>• mantienen</li> </ul>					
b)	Informa a la alta dirección <ul style="list-style-type: none"> <li>• sobre el desempeño del SGC</li> <li>• sobre cualquier necesidad de mejora.</li> </ul>					
c)	Asegura la promoción de la toma de conciencia de los requisitos del cliente a todos los niveles de la organización.					
5.5.3	Comunicación interna					
	Alta dirección se asegura de que: <ul style="list-style-type: none"> <li>• se establecen en la organización procesos de comunicación adecuados.</li> <li>• la comunicación se efectúa considerando la eficacia del SGC</li> </ul>					
<b>5.6.</b>	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>					
5.6.1	Alta dirección, a intervalos planificados, revisa el SGC para asegurar su: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conveniencia</li> <li>• Adecuación</li> <li>• Eficacia continua</li> </ul>					
	Revisión incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• evaluación de oportunidades de mejora</li> <li>• necesidad de efectuar cambios en el SGC, incluyendo política y objetivos de la calidad.</li> </ul>					
	Se mantienen los registros.					
<b>5.6.2</b>	<b>Información para la revisión</b>					
	Información de entrada					
a)	Resultados de las auditorías					
b)	Retroalimentación del cliente					
c)	Desempeño de los procesos y conformidad del producto					
d)	Estado de las acciones correctivas y preventivas.					
e)	Acciones de seguimiento de revisiones por la dirección anteriores.					
f)	Cambios que podrían afectar el SGC					
g)	Recomendaciones para la mejora.					
	Resultados de la revisión					
	Incluyen decisiones y acciones relacionadas con:					
a)	Mejora de la eficacia del SGC y sus procesos.					
b)	Mejora del producto en relación con los requisitos del cliente.					
c)	Necesidades de recursos.					
<b>6.</b>	<b>GESTIÓN DE LOS RECURSOS</b>					
<b>6.1.</b>	<b>PROVISIÓN DE RECURSOS</b>					
	Organización determina y proporciona recursos necesarios para:					
a)	Implantar, mantener y mejorar continuamente la eficacia del SGC					
b)	Aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.					
<b>6.2.</b>	<b>RECURSOS HUMANOS</b>					
	La organización debe:					
a)	Determinar la competencia necesaria del personal que realiza trabajos que afectan la calidad del producto					
b)	Proporcionar formación o tomar otras acciones para satisfacer esas necesidades.					
c)	Evaluar la eficacia de las acciones tomadas.					
d)	Asegurarse de que su personal es consciente de <ul style="list-style-type: none"> <li>• la pertinencia e importancia de sus actividades</li> <li>• de cómo contribuyen al logro de los objetivos de la calidad.</li> </ul>					

e)	Mantienen los registros apropiados					
<b>6.3.</b>	<b>INFRAESTRUCTURA</b>					
	La infraestructura necesaria de la organización para lograr la conformidad con los requisitos del producto es: <ul style="list-style-type: none"> <li>determinada</li> <li>proporcionada</li> <li>mantenida</li> </ul>					
<b>6.4.</b>	<b>AMBIENTE DE TRABAJO</b>					
	La organización determina y gestiona el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto					
<b>7</b>	<b>REALIZACIÓN DEL PRODUCTO</b> (Se permiten exclusiones)					
<b>7.1.</b>	<b>PLANIFICACIÓN DE LA REALIZACIÓN DEL PRODUCTO</b>					
	Planificados y desarrollados los procesos para realizar el producto					
	Planificación de la realización del producto coherente con los requisitos de los otros procesos del SGC (4.1)					
	Durante la planificación de la realización del producto se determina, si apropiado:					
a)	Objetivos de calidad y requisitos para el producto					
b)	Necesidad de establecer: <ul style="list-style-type: none"> <li>procesos,</li> <li>documentos y</li> <li>proporcionar recursos específicos para ese producto</li> </ul>					
c)	Actividades requeridas de: <ul style="list-style-type: none"> <li>verificación del producto</li> <li>validación del producto</li> <li>seguimiento del producto</li> <li>inspección y ensayo/pruebas específicas para el producto</li> <li>criterios de aceptación del producto</li> </ul>					
d)	Registros requeridos (4.2.4).					
	Resultado de la planificación se presenta en forma adecuada para la metodología de operación de la organización					
<b>7.2.</b>	<b>PROCESOS RELACIONADOS CON EL CLIENTE</b>					
<b>7.2.1</b>	<b>Determinación de los requisitos relacionados con el producto</b>					
	Determinados:					
a)	Requisitos especificados por el cliente, incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>requisitos para las actividades de entrega</li> <li>requisitos para las actividades posteriores a la entrega.</li> </ul>					
b)	Requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso especificado o para el uso previsto (cuando sea conocido)					
c)	Requisitos legales y reglamentarios relacionados con el producto					
d)	Requisitos adicionales determinados por la organización					
<b>7.2.2</b>	<b>Revisión de los requisitos relacionados con el producto</b>					
	Revisar los requisitos relacionados con el producto					
	Efectuar la revisión antes de comprometerse a proporcionar un producto al cliente, ej: envío de ofertas, aceptación de contratos o pedidos, aceptación de cambios en los contratos o pedidos.					
	Asegurarse de que:					
a)	Están definidos requisitos del producto.					
b)	Están resueltas las diferencias entre requisitos del contrato o pedido y las expresadas previamente.					
c)	Se tiene la capacidad para cumplir con los requisitos definidos.					
	Mantener los registros adecuados (4.2.4)					
	Si el cliente no proporciona declaración documentada de los					

	requisitos, confirmar los requisitos del cliente antes de la aceptación.					
	<p>Cuando se cambian los requisitos del producto, asegurarse de que</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la documentación pertinente sea modificada</li> <li>• el personal correspondiente sea consciente de los requisitos modificados.</li> </ul>					
<b>7.2.3</b>	<b>Comunicación con el cliente</b>					
	Determinadas e implantadas disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes, relativas a:					
a)	Información sobre el producto					
b)	Consultas, contratos o atención de pedidos, incluyendo las modificaciones					
c)	Retroalimentación del cliente, incluyendo sus quejas					
<b>7.3.</b>	<b>DISEÑO Y DESARROLLO</b>					
<b>7.3.1</b>	<b>Planificación del diseño y desarrollo</b>					
	Se planifica y controla el diseño del producto.					
	Durante la planificación del diseño y desarrollo se determinan:					
a)	Etapas del diseño y desarrollo					
b)	Revisión, verificación y validación apropiadas para cada etapa del diseño y desarrollo.					
c)	Las responsabilidades y la autoridad para el diseño y el desarrollo.					
	La organización gestiona las interfases entre los diferentes grupos involucrados en el diseño y el desarrollo para asegurarse de una comunicación eficaz y una clara asignación de responsabilidades.					
	Se actualizan los resultados de la planificación, según sea apropiado, a medida que progresa el diseño y el desarrollo.					
<b>7.3.2</b>	<b>Elementos de entrada para el diseño y desarrollo</b>					
	Se determinan los elementos de entrada relacionados con los requisitos del producto.					
	Se mantienen registros (ver 4.2.4)					
	Elementos de entrada incluyen:					
a)	Requisitos funcionales y de desempeño.					
b)	Requisitos legales y reglamentarios aplicables.					
c)	Información de diseños previos similares (si es aplicable)					
d)	Otros requisitos esenciales para el diseño/desarrollo.					
	Se revisan los elementos de entrada antes señalados para verificar su adecuación					
	<p>Los requisitos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• están completos,</li> <li>• sin ambigüedades y</li> <li>• no son contradictorios</li> </ul>					
<b>7.3.3</b>	<b>Resultados del diseño y desarrollo</b>					
	Se proporcionan de manera que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo					
	Los resultados se aprueban antes de su liberación.					
	Los resultados deben:					
a)	Cumplir requisitos de los elementos de entrada					
b)	Proporcionar información adecuada para la compra, producción y prestación del servicio.					
c)	Contener o hacer referencia a criterios de aceptación del producto					
d)	Especificar las características del producto esenciales para el uso seguro y correcto.					
<b>7.3.4</b>	<b>Revisión del diseño y desarrollo</b>					
	<p>Se realizan revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de acuerdo a lo planificado</li> </ul>					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>en las etapas apropiadas</li> </ul>					
	Revisión se realiza para:					
a)	Evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos.					
b)	Identificar cualquier problema y proponer las acciones necesarias.					
	Participantes en las revisiones incluye representantes de las funciones relacionadas con la etapa de diseño y desarrollo que se está revisando.					
	Mantener registros (4.2.4.)					
<b>7.3.5</b>	<b>Verificación del diseño y desarrollo</b>					
	Realizar la verificación según lo planificado (7.3.1) para asegurar que los resultados cumplen los requisitos de los elementos de entrada					
	Mantener registros (4.2.4)					
<b>7.3.6</b>	<b>Validación del diseño y desarrollo</b>					
	Realizarla según lo planificado (7.3.1.) para asegurar que el producto es capaz de satisfacer requisitos para su aplicación especificada o uso previsto cuando sea conocido.					
	Completar la validación antes de la entrega o implantación del producto (cuando sea factible)					
	Mantener registros (4.2.4)					
7.3.7	Control de los cambios del diseño y desarrollo					
	Identificar los cambios y mantener registros (4.2.4)					
	Los cambios deben, según sea apropiado: <ul style="list-style-type: none"> <li>revisarse</li> <li>verificarse</li> <li>validarse</li> <li>aprobarse antes de su implantación</li> </ul>					
	Revisión de cambios debe incluir evaluación del efecto de los cambios en las partes constitutivas y en el producto ya entregado.					
	Mantener registros (4.2.4)					
<b>7.4.</b>	<b>COMPRAS</b>					
<b>7.4.1</b>	<b>Proceso de compras</b>					
	Se asegura que el producto adquirido cumpla los requisitos de compra especificados					
	Tipo y alcance del control al proveedor y al producto adquirido depende de impacto del producto sobre la posterior realización del producto o sobre el producto final					
	Se evalúan y seleccionan los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos acordes a los requisitos de la empresa					
	Están establecidos los criterios para: <ul style="list-style-type: none"> <li>seleccionar</li> <li>evaluar</li> <li>reevaluar</li> </ul>					
	Mantener registros (4.2.4)					
<b>7.4.2</b>	<b>Información de las compras</b>					
	La información describe el producto a comprar, incluyendo (según sea apropiado):					
a)	Requisitos para la aprobación del <ul style="list-style-type: none"> <li>producto</li> <li>procedimientos</li> <li>procesos</li> <li>equipos</li> </ul>					
b)	Requisitos de calificación del personal					

c)	Requisitos del SGC						
	Asegurar adecuación de requisitos de compra especificados antes de comunicarlo al proveedor.						
<b>7.4.3</b>	<b>Verificación de los productos comprados</b>						
	Establecida e implantada la inspección u otras actividades necesarias para asegurar que el producto comprado cumple los requisitos de compra especificados						
	Establecidas en la información de compras las disposiciones para la verificación en las instalaciones del proveedor y el método de liberación del producto (si la empresa o su cliente quieren realizar la verificación en las instalaciones del proveedor.						
<b>7.5.</b>	<b>PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO</b>						
<b>7.5.1</b>	<b>Control de la producción y de la prestación del servicio</b>						
	Planificada y ejecutada la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas						
	Condiciones controladas incluye, cuando aplique:						
a)	Disponibilidad de información que describa las características del producto						
b)	Disponibilidad de instrucciones de trabajo cuando sea necesario						
c)	Uso del equipo apropiado						
d)	Disponibilidad y uso de dispositivos de seguimiento y de medición						
e)	Implantación del seguimiento y de la medición.						
f)	Implantación de actividades de liberación, entrega y posteriores a la entrega.						
<b>7.5.2</b>	<b>Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio</b>						
	Validados los procesos de producción y de prestación de servicios donde los productos resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento y medición posteriores (Incluyen cualquier proceso en que las deficiencias se hagan aparentes únicamente después que el proceso esté siendo usado o se haya prestado el servicio)						
	La validación demuestra la capacidad de estos procesos para alcanzar los resultados planificados						
	Establecidas disposiciones para esos procesos, incluyendo cuando sea aplicable:						
a)	Criterios definidos para revisión y aprobación de los procesos.						
b)	Aprobación de equipos y calificación del personal.						
c)	Uso de métodos y procedimientos específicos.						
d)	Requisitos de los registros (4.2.4)						
e)	Revalidación						
<b>7.5.3</b>	<b>Identificación y trazabilidad</b>						
	Identificar el producto por medios adecuados a través de toda la realización del producto (si es apropiado)						
	Identificar estado del producto respecto a los requisitos de seguimiento y medición.						
	Controlar y registrar la identificación única del producto (4.2.4) si trazabilidad es un requisito.						
<b>7.5.4</b>	<b>Propiedad del cliente</b>						
	Cuidar los bienes del cliente mientras estén bajo el control de la organización o siendo utilizados por la misma						
	La organización: <ul style="list-style-type: none"> <li>• identifica</li> <li>• verifica</li> </ul>						

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• protege</li> <li>• salvaguarda</li> </ul> <p>los bienes propiedad del cliente, suministrados para su utilización o incorporación dentro del producto.</p>					
	Cualquier bien propiedad del cliente que se pierda, deteriore o que de otro modo se considere inadecuado para su uso, se registra (4.2.4) y se comunica al cliente.					
<b>7.5.5</b>	<b>Preservación del producto</b>					
	Se preserva la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destino previsto.					
	La preservación incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• identificación</li> <li>• manipulación</li> <li>• embalaje</li> <li>• almacenamiento</li> <li>• protección</li> </ul>					
	La preservación se aplica también a las partes constitutivas del producto.					
<b>7.6.</b>	<b>Control de los dispositivos de seguimiento y medición</b>					
	Determinado el seguimiento y la medición a realizar y los dispositivos necesarios para dar la evidencia de conformidad del producto con los requisitos determinados. (7.2.1)					
	Establecidos procesos para asegurar que el seguimiento y la medición puedan realizarse y se realizan de forma coherente con los requisitos de seguimiento y medición.					
	Si se requiere asegurarse de la validez de los resultados, el equipo de medición debe:					
a)	Calibrarse o verificarse a intervalos especificados o antes de su utilización comparado con patrones de medición trazables a patrones de medición nacionales o internacionales (si no existen tales patrones registrar la base empleada para la calibración o la verificación).					
b)	Ajustarse o reajustarse, según sea necesario.					
c)	Identificarse para poder determinar el estado de calibración					
d)	Protegerse contra ajustes que pudieran invalidar los resultados de la medición					
e)	Protegerse contra daños y deterioros durante la manipulación, mantenimiento y almacenamiento.					
	Se evalúa y registra la validez de los resultados de las mediciones anteriores si se detecta equipo no conforme con los requisitos (4.2.4)					
	En los casos anteriores, se toman las acciones apropiadas sobre el equipo y sobre cualquier producto afectado.					
	Mantener registros de los resultados de la calibración y la verificación, (4.2.4)					
	Confirmar la capacidad de los programas informáticos para satisfacer su aplicación prevista, cuando se empleen en las actividades de seguimiento y medición de los requisitos especificados					
	Se realiza lo anterior antes de iniciar su utilización y se confirman de nuevo cuando sea necesario.					
<b>8</b>	<b>MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA</b>					
<b>8.1.</b>	<b>GENERALIDADES</b>					
	Se planifican e implementan procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora necesarios para:					
a)	Demstrar la conformidad del producto					
b)	Asegurarse de la conformidad del SGC					

c)	Mejorar continuamente la eficacia del SGC.					
	Lo anterior comprende la determinación de los métodos aplicables, incluso técnicas estadísticas y el alcance de su utilización.					
<b>8.2.</b>	<b>SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN</b>					
<b>8.2.1</b>	<b>Satisfacción del cliente</b>					
	Se realiza el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente respecto al cumplimiento de los requisitos por parte de la organización, como una medida del desempeño del SGC					
	Están determinados los métodos para obtener y utilizar esa información.					
<b>8.2.2</b>	<b>Auditorías internas</b>					
	Se ejecutan a intervalos planificados para determinar si el SGC:					
a)	Conforme con las disposiciones planificadas (7.1)					
b)	Implantado y mantenido eficazmente					
	Se elabora un programa de auditoría tomando en cuenta estado e importancia de los procesos a auditar y resultados de auditorías previas.					
	Se definen los criterios de auditoría, alcance de las mismas, frecuencia y metodología					
	Se seleccionan los auditores					
	La selección y la realización de las auditorías asegura la objetividad e imparcialidad de este proceso.					
	Los auditores no auditan su propio trabajo.					
	Procedimiento documentado define las responsabilidades y requisitos para planificar y realizar las auditorías, para informar los resultados y para mantener los registros (4.2.4).					
	La dirección responsable del área auditada se asegura de que se tomen las acciones sin demora injustificada para eliminar no conformidades detectadas y sus causas					
	Actividades de seguimiento incluyen la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación (8.5.2)					
<b>8.2.3</b>	<b>Seguimiento y medición de procesos</b>					
	Aplican métodos apropiados para el seguimiento y, cuando sea apropiado, la medición de los procesos del SGC					
	Los métodos demuestran la capacidad de los procesos para alcanzar los resultados planificados					
	Cuando no se alcanzan los resultados planificados se ejecutan correcciones y acciones correctivas, según convenga, para asegurarse de la conformidad del producto.					
<b>8.2.4</b>	<b>Seguimiento y medición del producto</b>					
	Se mide y se hace un seguimiento de las características del producto para verificar que se cumplen sus requisitos.					
	Se realiza en etapas apropiadas del proceso de realización del producto de acuerdo a las disposiciones planificadas (7.1.)					
	Se mantiene evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación					
	Los registros indican la persona que autoriza la liberación del producto (4.2.4.)					
	Liberación del producto y prestación del servicio no se lleva a cabo hasta que se han completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas (7.1), a menos que se hayan aprobado de otra manera por la autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente.					
<b>8.3.</b>	<b>CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME</b>					
	El producto no conforme con los requisitos se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional.					

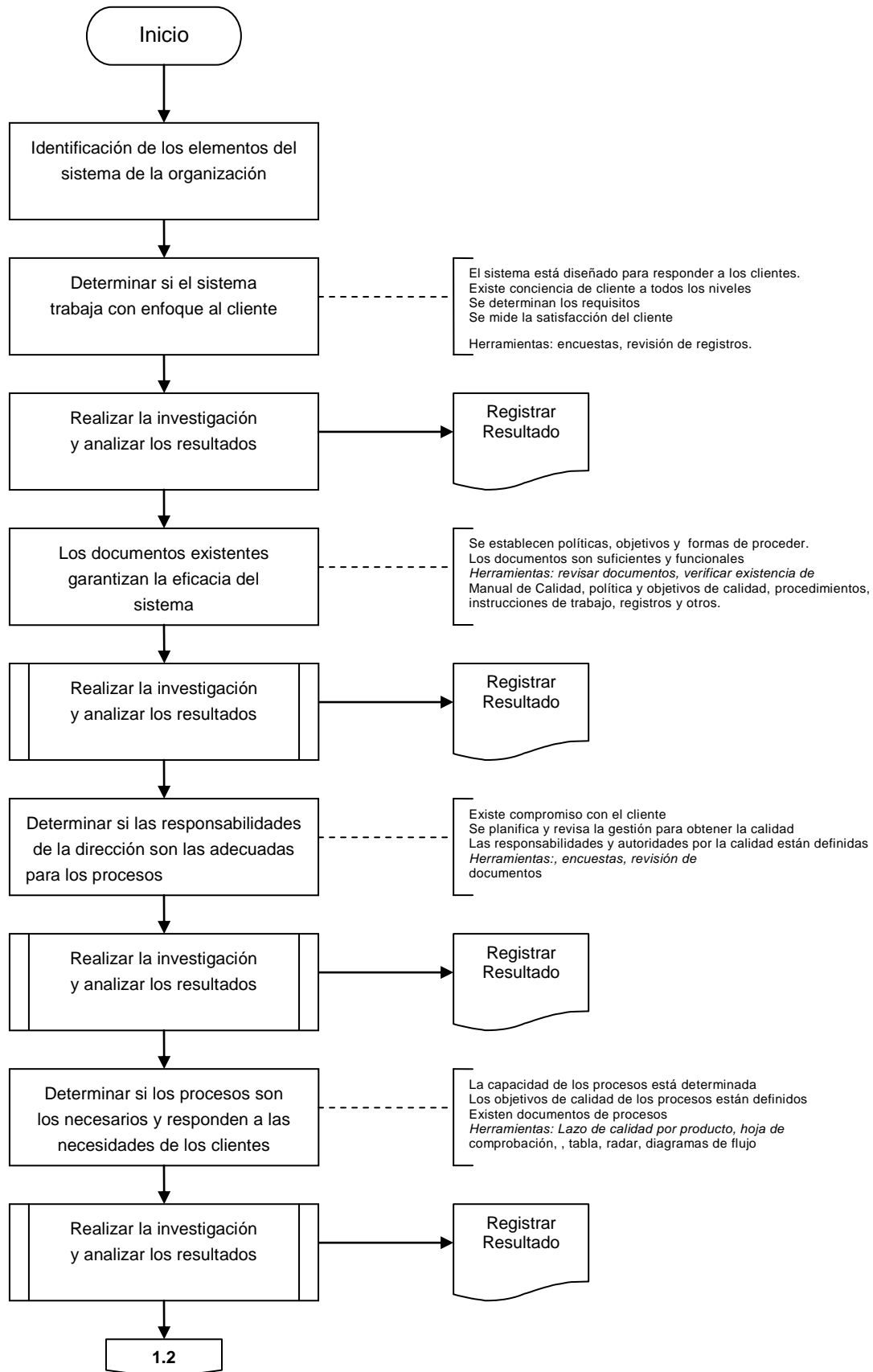


	Están definidos, con relación al tratamiento del producto no conforme, en el procedimiento documentado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• los controles</li> <li>• las responsabilidades</li> <li>• las autoridades</li> </ul>					
	Se tratan los productos no conformes de una o más de las siguientes formas:					
a)	Tomando acciones para eliminar la no conformidad detectada.					
b)	Autorizando su uso, liberación o aceptación bajo concesión por una autoridad pertinente y, cuando sea aplicable, por el cliente.					
c)	Tomando acciones para impedir su uso o aplicación originalmente previsto.					
	Se mantienen registros (4.2.4)					
	Al corregir un producto no conforme, se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.					
	Al detectarse producto no conforme después de la entrega o ya iniciado su uso, se toman las acciones adecuadas respecto a los efectos o efectos potenciales de la no conformidad.					
<b>8.4.</b>	<b>ANÁLISIS DE DATOS</b>					
	Se determinan, recopilan y analizan los datos para demostrar idoneidad y eficacia del SGC y evaluar donde realizar la mejora continua.					
	El análisis de datos incluye datos generados del resultado del seguimiento y medición de cualesquiera otras fuentes pertinentes.					
	Proporciona información sobre:					
a)	Satisfacción del cliente (8.2.1)					
b)	Conformidad con los requisitos del producto (7.2.1)					
c)	Características y tendencias de los procesos y los productos, incluidas las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas.					
d)	Proveedores					
<b>8.5.</b>	<b>MEJORA</b>					
<b>8.5.1</b>	<b>Mejora continua</b>					
	La organización mejora continuamente la eficacia del SGC mediante el uso de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• la política</li> <li>• los objetivos</li> <li>• resultados de auditorías</li> <li>• análisis de datos</li> <li>• acciones correctivas</li> <li>• acciones preventivas</li> <li>• revisión por la dirección</li> </ul>					
<b>8.5.2</b>	<b>Acciones correctivas</b>					
	Tomando acciones para eliminar las causas de las no conformidades para prevenir que se repitan.					
	Las AC son adecuadas a los efectos de las NC encontradas.					
	El procedimiento documentado define requisitos para:					
a)	Revisar las NC (incluidas quejas de clientes)					
b)	Determinar las causas de las NC					
c)	Evaluar la necesidad de adoptar acciones correctivas para asegurar que las NC no vuelvan a ocurrir.					
d)	Determinar e implantar las acciones necesarias					
e)	Registrar los resultados de las acciones tomadas (4.2.4)					
f)	Revisar las acciones tomadas					
<b>8.5.3</b>	<b>Acciones preventivas</b>					

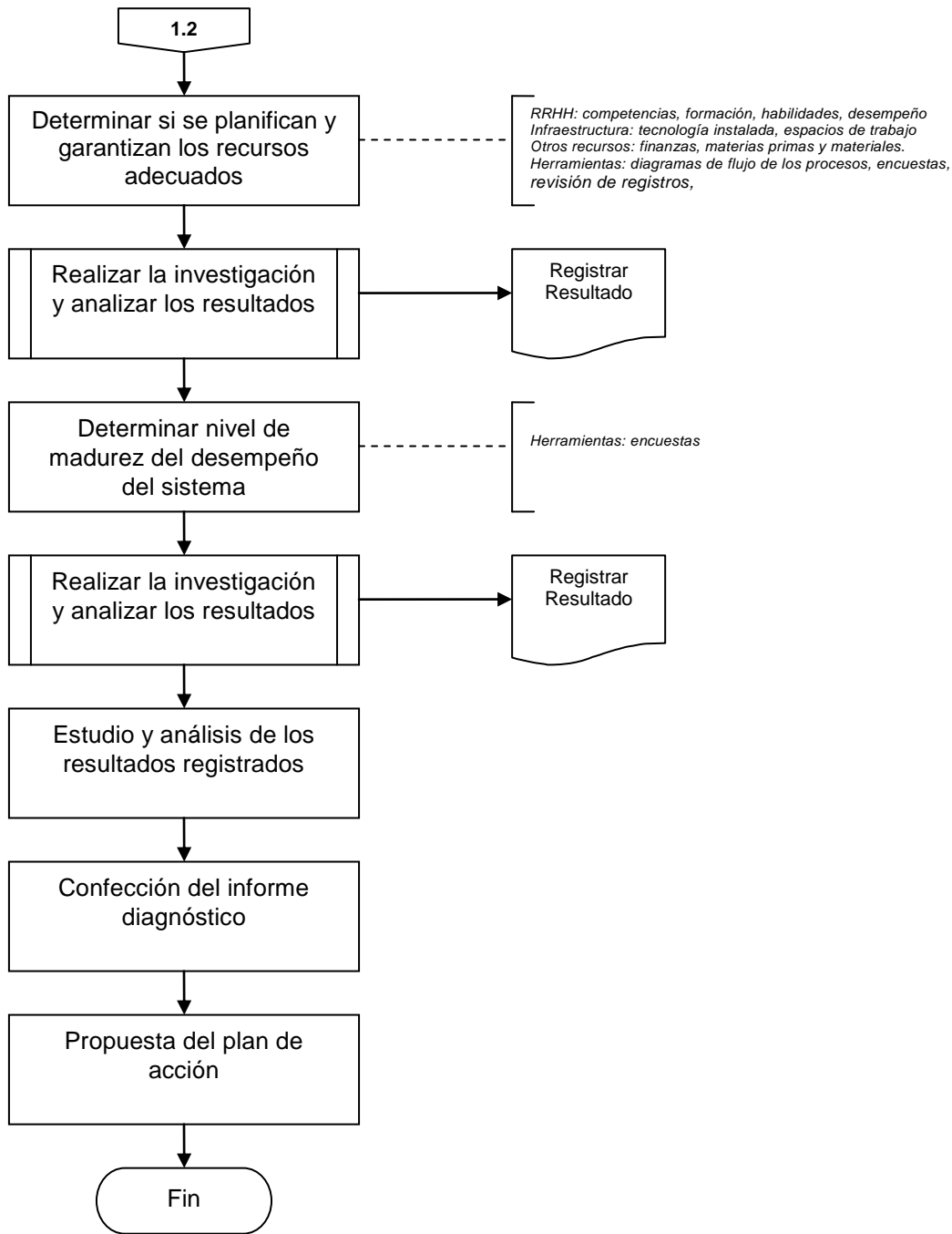
---

	Se determinan acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.					
	Las AP son adecuadas a los efectos de los problemas potenciales					
	El procedimiento documentado define requisitos para:					
a)	Determinar las NC potenciales y sus causas					
b)	Evaluar la necesidad de actuar para prevenir la ocurrencia de la NC					
c)	Determinar e implementar las acciones necesarias					
d)	Registrar los resultados (4.2.4)					
e)	Revisar las AP tomadas					

Anexo No. 2: Procedimiento para el diagnóstico del sistema de la organización con respecto a la calidad. (Rivero Aragón 2006).



Anexo No. 2: Procedimiento para el diagnóstico del sistema de la organización con respecto a la calidad. (Rivero Aragón 2006). [Continuación]



**ANEXO No. 3: DISTRIBUCIÓN BINOMIAL DE PROBABILIDAD** (Fernández, 2003).

Para esto se utiliza la siguiente expresión

$$n = \frac{p^*(1-p)^*k}{i^2}$$

Leyenda:

Donde: i: nivel de precisión deseado.

p: proporción estimada de errores de los expertos

k: constante cuyo valor está asociado al nivel de confianza elegido.

Los valores de k se ofrecen a continuación:

Nivel de confianza (%)	Valor de k
99	6.6564
95	3.8416
90	2.6896

#### **ANEXO NO. 4: INFORME DE DIAGNÓSTICO UNISS.**

La ejecución del diagnóstico posibilitó la evaluación y revisión de la situación de los procesos, su interacción, existencia o no de procedimientos con su documentación correspondiente, los recursos y el nivel de cumplimiento de los requisitos establecidos en las normas de la familia ISO.

A continuación se expone la evaluación correspondiente a la situación de la organización, según los aspectos exigidos por los requisitos de la documentación básica de referencia señalando un resumen de los aspectos exigidos por cada requisito:

##### **4.1 Sistema de gestión de la calidad**

**Requisitos generales. La organización debe establecer, documentar, implementar y mantener un sistema de gestión de la calidad y mejorar continuamente su eficacia de acuerdo con los requisitos de la Norma**

La organización no tiene experiencia acumulada en la gestión por procesos que implica la determinación de todos los procesos necesarios y la existencia de una mentalidad donde prevalezca la eficacia global versus la efectividad individual.

Sin embargo, en la Universidad se ha logrado acreditar dos programas de maestría: Maestría en Ciencias de la Educación (2007) y Maestría en Dirección (2008), las cuales están en proceso de re-acreditación, así como la carrera de Agronomía en la FAME (2010). Esta previsto, según indicaciones del Ministerio de Educación Superior (MES), la elaboración e implementación del SGC durante el año fiscal 2012. La estructura contempla las funciones de la gestión de la calidad, pero no están implementadas de igual manera en toda la organización.

##### **4.2 Requisitos de la documentación**

**La documentación del sistema de gestión debe incluir: declaraciones documentadas de una política de la calidad y objetivos de la calidad, un manual de la calidad, los procedimientos documentados requeridos en la NC ISO 9001:2008, los documentos necesitados por la organización para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos y los registros requeridos.**

A partir del mes de octubre de 2010 en el Consejo de Dirección de la Uniss se trabaja el tema referente al perfeccionamiento del sistema de evaluación institucional, siguiendo las líneas de trabajo estratégico del MES. Lo anterior conlleva a la creación del grupo de trabajo que atiende la gestión de la calidad de los procesos universitarios, el cual radica en la Vicerectoría de Extensión y Gestión de Calidad.

A partir de noviembre del propio año 2010 se inicia un proceso de evaluaciones internas al 100 % de las áreas de la Uniss tomando como referencia todas las normativas e indicaciones emanadas del Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA). Todo lo anterior evidencia el compromiso de la alta dirección y su nivel de sensibilidad con las implicaciones del diseño de un SGC. Se constató que se producen procesos de conciliación sobre lo que se pretende alcanzar, contando con un personal competente y con directivos altamente comprometidos con la participación directa y consciente de todos. Finalmente se ratifica la designación de un representante de calidad por cada unidad organizativa para facilitar la gestión de la calidad de los procesos sustantivos de la universidad.

En cuanto a la documentación de la política de calidad de la Uniss y sus objetivos de calidad es necesario significar que el mes de junio de 2011 se efectuó un evento denominado "Seminario nacional de preparación del curso 2011-2012 del Ministerio de Educación Superior" (MES, 2011) donde se expresa que en la implementación de los objetivos de trabajo en cada área de resultado clave (ARC) se tendrían en cuenta los siguientes elementos:

- **ARC # 1: Profesional competente comprometido con la Revolución**
- **Objetivo # 2: Incrementar la calidad de la educación superior** en todos los tipos de cursos y escenarios docentes.
- **Objetivo # 3:** Integrar la educación superior en los municipios para **incrementar su calidad y pertinencia**, con la máxima racionalidad posible.
  - **Calidad en el ingreso.**
  - Exigencia, disciplina, control, **calidad y cultura del detalle.**
- **ARC # 3: Impacto económico y social**
- **Objetivo # 6. Satisfacer con calidad** las necesidades de formación de pregrado, posgrado y de capacitación de acuerdo con las prioridades del desarrollo del país.
  - **Calidad del graduado.**

**ARC # 4: Gestión de la educación superior.**

- La exigencia, rigor y calidad.
  - Calidad en el proceso de formación.
  - Integralidad y trabajo por procesos.
  - Sistema de indicadores de eficiencia.
  - Evaluación y acreditación.
  - **Objetivo # 10.** Incrementar la calidad, eficiencia y racionalidad de la gestión en las entidades, con mayor integración de los procesos, en correspondencia con los planes y presupuestos aprobados.
- Partiendo de lo anterior se debe señalar que para el logro de la visión de la universidad se han definido un total de 12 objetivos, de los cuales solo los referidos anteriormente están relacionados con mayor fuerza con la gestión de la calidad en la institución. Teniendo presente todo lo señalado se decide formular la intención global de la organización con respecto a la calidad, así como los objetivos de calidad. No existe ningún tipo de registro sobre el control del cumplimiento de estos objetivos.

**4.2.2 Manual de la calidad**

**La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya el alcance del sistema de gestión de la calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.**

La Uniss no posee diseñado el Manual de Calidad. Se trabaja bajo indicaciones emanadas del Sistema Universitario de Programas de Acreditación (S.U.P.R.A)

**4.2.3 Control de los documentos**

**Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión, revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente; asegurarse de que: se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos, las versiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentran disponibles, los documentos permanecen legibles y fácilmente identificables, se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución y prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos.**

Al no existir un SGC no existe un verdadero control de la eficacia global de la organización. Sin embargo, existe documentación pertinente para propiciar el control de los procesos, pero que no está registrada bajo los requisitos de un SGC. Existen posibilidades reales de que esta información pueda ser incluida en el SGC de la organización.

**4.2.4 Control de los registros**

**Los registros deben establecerse y mantenerse para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión.**

No existe un procedimiento para los registros de toda la Uniss.

**5.1 Compromiso de la dirección.**

**La alta dirección debe proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la calidad, así como con la mejora continua de su eficacia.**

La política de calidad, así como los objetivos de calidad se han definido recientemente, pero no se encontraron evidencias de revisiones por la dirección para su continua adecuación. Es válido señalar que desde noviembre 2010 se han realizado evaluaciones internas a todas las Facultades, Departamento Independientes y Filiales Universitarias lo cual ha favorecido un proceso de autoevaluación para la detección de las oportunidades de mejora en todos los casos, con el establecimiento de un plan de mejoras (acciones correctivas). Actualmente la organización se prepara con vista al proceso de evaluación y acreditación institucional de marzo 2012.

**5.2 Enfoque al cliente**

**La alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar su satisfacción.**

No hay evidencias tangibles de que se determinan los requisitos especificados por el cliente (según la ISO es una organización o individuo que recibe un producto, especificando que un cliente puede ser: un consumidor, en educación o capacitación, es usualmente el educando; un cliente o comprador, en educación o capacitación, es

generalmente una persona u organismo que financia al educando, que también puede ser el mismo educando; un usuario final, en educación o capacitación, es generalmente la persona u organización que se beneficia del aprendizaje alcanzado por el educando) para la prestación de los servicios. No en todos los casos se da respuesta a las necesidades de los clientes.

### **5.3 Política de la calidad.**

**La alta dirección debe asegurarse de que la política de la calidad es adecuada al propósito de la organización, incluye un compromiso de cumplir con los requisitos y de mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad, es comunicada y entendida dentro de la organización y es revisada para su continua adecuación.**

La política es adecuada a los propósitos de la organización, aunque no ha sido lo suficientemente comunicada y entendida dentro de toda la organización. No se encontraron evidencias de la revisión para su adecuación a todos los procesos.

### **5.4 Planificación**

**La alta dirección debe asegurarse de que los objetivos de la calidad, incluyendo aquellos necesarios para cumplir los requisitos para el producto, se establecen en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización. Los objetivos de la calidad deben ser medibles y coherentes con la política de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que se mantiene la integridad del sistema de gestión de la calidad cuando se planifican e implementan cambios en éste.**

Los objetivos de la calidad no se han establecido para todas las funciones y niveles de la organización. Sin embargo, se elaboraron y son medibles y coherentes con la política de calidad definida.

### **5.5 Responsabilidad, autoridad y comunicación**

**La alta dirección debe asegurarse de que las responsabilidades y autoridades están definidas y son comunicadas dentro de la organización debe designar un miembro de la dirección quién, con independencia de otras responsabilidades debe tener la responsabilidad y autoridad que incluya asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad. La alta dirección debe asegurarse de que se establecen los procesos de comunicación apropiados dentro de la organización y de que la comunicación se efectúa considerando la eficacia del sistema de la calidad.**

La alta dirección no ha definido las responsabilidades y autoridades para la gestión de la calidad en toda la organización. Tiene designado a un profesor (que representa el Grupo de Gestión de la calidad) que se ha encargado de establecer, implementar y mantener los procesos necesarios para el sistema de gestión de la calidad. El sistema de comunicación establecido responde parcialmente a las necesidades de la organización.

**5.6 Revisión por la dirección: La alta dirección debe, a intervalos planificados, revisar el sistema de gestión de la calidad de la organización, para asegurarse de su conveniencia y eficacias continuas.**

Al no existir SGC para toda la Uniss, no se tiene en cuenta este aspecto por la dirección de la organización. Lo anterior no quiere decir que no se efectúen acciones dirigidas a la búsqueda de calidad, entre las que se destacan: controles a actividades docentes, asignaturas, disciplinas, proceso de acreditación y reacreditación de dos maestrías, evaluación del desarrollo de cursos de postgrados, diplomados, evaluaciones internas al 100 % de las áreas anteceditas por procesos de autoevaluación de las mismas, entre otras.

## **6. Gestión de los recursos**

La universidad tiene asegurado los recursos materiales y financieros para el desarrollo de los procesos sustantivos utilizando con eficiencia y control las asignaciones financieras del MES y los recursos de proyectos de colaboración internacional. La Uniss entregó en tiempo y con calidad el anteproyecto de presupuesto y el plan de la economía para el año 2012 al MES por lo que se encuentran cuantificadas las necesidades de aseguramiento material y financiero. Todo lo anterior confirma un adecuado proceso de planificación y presupuestación de las necesidades para el período fiscal. La contabilidad en la Uniss se mantiene actualizada y se cumple con calidad y oportunidad con las informaciones solicitadas por la DCF



del MES. Se aprecian avances en la labor de contrapartida y en el uso eficiente de los recursos materiales y financieros.

Se constató que la Uniss avanza en el proceso de planificación económica, principalmente en la fundamentación de las necesidades de aseguramiento material y financiero de los procesos y en la participación de las áreas y trabajadores. El presupuesto para gastos corrientes es suficiente para respaldar el desarrollo de los procesos sustantivos, sus objetivos y metas, y se logra una ejecución adecuada del mismo. Se mejoran condiciones de vida, estudio y trabajo a partir de la entrega a la Uniss de dos nuevas instalaciones por el partido y el gobierno de la provincia.

Se debe destacar que las asignaturas cuentan con un nivel de aseguramiento adecuado en las dos modalidades de estudio existentes. La estrategia para la utilización del parque de transporte y del combustible es adecuada y ha permitido garantizar un nivel conveniente de asesoramiento y control a las FUM y la realización de actividades docentes y no docentes fuera de la Sede Central, a pesar de las serias limitaciones de ambos recursos. Se comprobó que existen las condiciones mínimas para mantener la vitalidad de la institución: el plan de energía eléctrica asegura el desarrollo aceptable de los procesos, apoyada en el plan de ahorro diseñado. El agua y transportación garantiza los servicios mínimos. Se implementa en sistema de gestión total eficiente de energía. El programa de mantenimiento garantiza el mejoramiento de la planta física, el equipamiento y mobiliario en comedores, aulas, laboratorios y la residencia, posibilitando el cumplimiento de la misión de la universidad. Existe un mejoramiento del mobiliario de aulas y oficinas, así como las condiciones de los laboratorios, a partir de los recursos derivados de crédito chino, aunque aún existen insatisfacciones. En la Residencia Estudiantil se han creado condiciones para elevar la calidad de vida al existir un baño en cada cuarto de 6 estudiantes, televisores en cada uno de ellos, correo electrónico, teléfonos, sala de computación, se ofertan servicios de cafetería y el comedor con un servicio y oferta adecuada. Existe un sistema de Seguridad Informática que cumple satisfactoriamente con sus responsabilidades obteniendo calificación de aceptable en la última auditoría de la OSRI.

Sin embargo, se logra constatar que existen debilidades relacionadas con los siguientes aspectos: no se logra el cumplimiento del plan de captación de ingresos en CUC, no todas las áreas cuentan con proyectos de colaboración internacional para mejorar su infraestructura, no se cuenta con áreas deportivas e implementos suficientes para la práctica de la actividad física y recreativa, ninguna de las edificaciones fueron construidas con el propósito de funcionar como universidad y las mismas están dispersas en la ciudad, no está generalizado el uso, entre los estudiantes y profesores, de bases de datos remotas y las bibliotecas digitales personalizadas, el trabajo en red, la construcción de bases de datos telemáticas y el uso de gestores, es insuficiente la infraestructura que soporta el funcionamiento de la red, baja velocidad de acceso a INTERNET por causa de insuficiente ancho de banda para los requerimientos del centro, existiendo un equipamiento de cómputo que no posee las prestaciones necesarias para la implementación de software y programas de la carrera de Informática, no se ha concluido el sistema energético que respalde la protección de la red contra descargas eléctricas, insuficiente equipamiento para la impresión de materiales sobre todo en Facultades y FUM, envejecimiento del parque de transporte, con altos índices de consumo y roturas.

## 6.2. Recursos humanos.

**El personal que realice trabajos que afecten la calidad del producto debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencia apropiadas.**

La estructura de recursos humanos en la Uniss es la siguiente:

Concepto	2009	%	2012	%
Plantilla aprobada	752		701	
Plantilla cubierta	637	84,70	660	94,15
Mujeres	322	50.54	357	54.09
Hombres	315	49.45	303	45.90
Trabajadores de la actividad fundamental			772	77,2
Trabajadores de apoyo			228	22,8
Universitarios en adiestramiento	62		39	
Técnicos medios en adiestramiento	62		20	

La correspondencia entre la composición del claustro y la estructura de las categorías docentes y científicas se manifiesta de la siguiente manera:

Categorías	2009		Total 2008	%	2012		Total 2012	%
	PTC	PTP			PTC	PTP		
Instructor	136	1064	1200	67.83	81	142	223	31.58
Asistente	130	308	438	24.75	147	173	320	45.32
Auxiliar	48	68	116	6.55	111	20	131	18.55
Titular	12	3	15	0.84	27	5	32	4.53
Doctor	30	11	41	2.31	42	11	53	7.50
Máster	135	127	262	14.81	195	68	263	37.25
<b>Total Docentes</b>	<b>326</b>	<b>1443</b>	<b>1769</b>		<b>366</b>	<b>340</b>	<b>706</b>	

La formación de Máster desde el 2007 a la fecha se comporta de la siguiente manera:

Año	2007	2008	2009	2010	2011
Total de Máster Formados	125	210	246	334	163

La formación de Máster y Especialistas desde el 2001 hasta el 2011 es como sigue:

Formas	2001-2008	2009	2010	2011	Total
Máster	551 (194 en colaboración)	51	405 (125 en colaboración)	163	1170
Especialistas	-	-	25	-	25
<b>Total</b>	551	51	430	163	1195

La formación de Doctores desde 2005 a la fecha se ha comportado de la siguiente forma:

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Plan	6	5	3	6	6	4	4
Real	7	5	2	4	4	1	9*

Los resultados de la superación de los profesores 2009-2011 son los siguientes:

Formas de Posgrados	2007		2008		2009		2010		2011	
	PTC	PTP	PTC	PTP	PTC	PTP	PTC	PTP	PTC	PTP
Cursos	627	487	764	556	694	1104	511	430	461	171
Entrenamientos	-	-	-	-	1	-	-	-	20	-
Diplomados	4	26	26	514	97	251	63	92	67	37
Especialidades	3	3	3	4	4	9	19	16	9	8
Maestrías	101	451	91	361	158	407	157	161	88	68
Doctorados	71	-	58	-	66	6	62	-	25*	-
<b>Total</b>	<b>806</b>	<b>451</b>	<b>942</b>	<b>1435</b>	<b>1020</b>	<b>1777</b>	<b>812</b>	<b>699</b>	<b>670</b>	<b>284</b>

En la **Resolución No. 210/07** (Reglamento para el Trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior) y la **Resolución N° 128 / 2006** (Reglamento para la aplicación de las categorías docentes de la Educación Superior) están debidamente establecidas las funciones, responsabilidades y autoridades respecto a los procesos en que intervienen.

Todo lo anteriormente analizado permite afirmar que los índices de formación, habilidades, experiencia y pertenencia del personal son apropiados para contribuir al logro de los objetivos de calidad. Además, es válido destacar que los profesores que poseen las categorías de Profesor Titular o Profesor Auxiliar asumen la dirección de las principales tareas fundamentales asociadas al proceso docente educativo y a la actividad científica. Se realiza el proceso de cambios de categorías con un carácter continuo y alineado a los niveles de publicación establecido por el MES.

### **6.3 Infraestructura.**

**La organización debe determinar, proporcionar y mantener la infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del producto.**

Con relación a las instalaciones físicas, los equipos (tecnológicos y no tecnológicos) y los servicios de apoyo necesarios como transporte, para la realización de los procesos y servicios que se desarrollan en la Uniss, son insuficientes.

### **6.4 Ambiente de trabajo.**

**La organización debe determinar y gestionar el ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad con los requisitos del producto.**

Si se tiene en cuenta que el término "ambiente de trabajo" está relacionado con aquellas condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo, incluyendo factores físicos, ambientales y de otro tipo (tales como el ruido, la temperatura, la humedad, la iluminación o las condiciones climáticas) se debe señalar que no es del todo apropiado por cuanto existen áreas donde existe mucha humedad, factor que incide sobre la salud del personal y el período de vida útil de los equipos informáticos. No todas las áreas cuentan con climatización (principalmente los laboratorios de computación). En la mayoría de los locales existen ventiladores y adecuada iluminación. Se constató que no todos lo áreas gozan buena ventilación. La higiene y limpieza es adecuada a pesar de las limitaciones de recursos. Se trabaja para garantizar condiciones seguras de trabajo en todas las áreas y reducir el hacinamiento existente en algunas áreas.

Por otra parte se constata que el liderazgo de los directivos y los niveles de comunicación son favorables. Existe buena organización del trabajo. De manera general los trabajadores se sienten motivados. El 100% de las áreas de la institución tienen un sistema de estimulación a profesores, estudiantes, trabajadores y cuadros. Se han entregado distinciones (un total de 20), existen cuatro profesores consultantes, se han realizado cenas en varios lugares de la provincia. Se ha entregado aseo personal. Se han realizado reconocimientos en actos públicos, en los claustros y en reuniones masivas de la Uniss. Se han ejecutado 1500 cuc para el Premio del Rector, con el cual han sido estimulados 52 compañeros en las diferentes categorías, con 50 o 60 cuc, esta última cifra para el caso de los doctores. Se han entregado módulos de insumo para profesores y universitarios en adiestramiento que contenían bolígrafos, repuestos de bolígrafos, file plásticos con presilla, portaminas, minas, gomas de borrar, disquetes, sobres con broche y borradores. También se ha comprado ropa y calzado a partir de la ejecución del presupuesto de incentivo y premiaciones.

**7.1 Planificación de la realización del producto** (en la IWA-2 el proceso educativo es aquel que da por resultado un producto educativo, aclarando que los procesos educativos cubren diferentes tipos de actividades de aprendizaje tales como capacitación, educación para adultos, educación universitaria, primaria y secundaria. Un **producto educativo**: es aquel relacionado con la educación, que generalmente involucra la provisión de un servicio que incluye el software intelectual de la información y de alguna manera el software de una computadora o los documentos basados en el hardware que ayudan en la transferencia de la información y la retención de éstos para una referencia continua). **La organización debe planificar y desarrollar los procesos necesarios para la realización del producto. La planificación de la realización del producto debe ser coherente con los requisitos de los otros procesos del sistema de gestión de la calidad.**

Durante la planificación de la realización del servicio la organización determina los objetivos de la calidad y los requisitos para la prestación de los servicios, estando bien determinados en los documentos siguientes:

1. **Resolución No. 210/07** (Reglamento para el trabajo docente y metodológico en la Educación Superior)
2. **Resolución Nº 128/2006** (Reglamento para la aplicación de las categorías docentes de la Educación Superior)
3. **Política científica de la Uniss** y cada una de sus facultades y departamentos independientes.
4. **Programa nacional de extensión universitaria y estrategia de extensión universitaria de la Uniss y de cada facultad y departamento independiente.**

Sin embargo, no se trabaja en todos los casos con enfoque de procesos, ni existen los recursos específicos, las actividades requeridas de verificación, seguimiento e inspección para la prestación de todos los servicios, así como los registros necesarios para mostrar evidencias de que se cumplen los requisitos en todos los procesos.

## **7.2. Procesos relacionados con el cliente**

**La organización debe determinar los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma debe revisar los requisitos relacionados con el producto, debe mantener registros de los resultados de la revisión y de acciones originadas por la misma, debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes**

No hay evidencias por escrito de que se determinan los requisitos especificados por el cliente, ni de que se revisan los requisitos relacionados con la prestación del 100 % de los servicios en la Uniss. Sin embargo, según los documentos del SEA-CU, SEA-M y SEA-IES se establecen variables e indicadores a evaluar para poder acreditar la institución y los programas que en ella se desarrollan. El Ministerio de Educación Superior tiene elaborado un sistema de instrumentos que son aplicados en los procesos de autoevaluación y evaluación interna, así como en los procesos de evaluación y acreditación externa. De estos procesos emergen fortalezas y debilidades que ofrecen retroalimentación e información sobre la calidad de los productos/servicios que se ofrecen en la institución. Justamente, a partir de noviembre 2010 se comienza un proceso de evaluaciones internas que demuestran lo expresado anteriormente y de cuyos resultados obran evidencias escritas en los archivos del Grupo de Gestión de la Calidad de la Uniss.

## **7.3 Diseño y desarrollo**

**La organización debe planificar y controlar el diseño y desarrollo del producto, deben determinarse los elementos de entrada relacionados con los requisitos del producto y mantenerse registros, los resultados del diseño y desarrollo deben proporcionarse de tal manera que permitan la verificación respecto a los elementos de entrada para el diseño y desarrollo, y deben aprobarse antes de su liberación, en las etapas adecuadas deben realizarse revisiones sistemáticas del diseño y desarrollo de acuerdo con lo planificado. Se debe realizar la verificación, de acuerdo con lo planificado, para asegurarse de que los resultados del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de los elementos de entrada del diseño y desarrollo. Deben mantenerse registros de los resultados de la verificación y de cualquier acción que sea necesaria, se debe realizar la validación del diseño, los cambios del diseño y desarrollo deben identificarse y deben mantenerse registros.**

No se evidencian resultados del diseño, ni registros.

## **7.4 Compras**

**La organización debe asegurarse de que el producto adquirido cumple los requisitos de compra especificados, debe evaluar y seleccionar los proveedores en función de su capacidad para suministrar productos, debe asegurar que la información de las compras describa el producto a comprar y que incluya todos los requisitos necesarios y debe establecer e implementar las acciones necesarias para la verificación de los productos comprados.**

La actividad de compras se realiza pero no cuenta con un registro de los requisitos específicos de cada suministro, evaluación y selección de los proveedores. No se cuenta con documentos que recojan la información del producto a comprar, ni que permitan la verificación del producto comprado para todos los procesos.

## **7.5 Producción y prestación del servicio**

**Control de la producción y la prestación del servicio. La organización debe planificar y llevar a cabo la producción y la prestación del servicio bajo condiciones controladas.**

Los servicios que se prestan en la Uniss no se prestan en su totalidad bajo condiciones controladas. No obstante existen normativas que rigen actividades esenciales de cada proceso. No en todos los casos se cuenta con instrucciones de trabajo y los procedimientos que describan la prestación del servicio.

### **7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio.**

**La organización debe validar aquellos procesos de producción y de prestación del servicio donde los productos resultantes no puedan verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores**

Este requisito no es aplicable a nuestra organización

### **7.5.3 Identificación y trazabilidad**

**Cuando sea apropiado, la organización debe identificar el producto por medios adecuados, a través de toda la realización del producto**

No se posee la identificación y trazabilidad de los servicios.

### **7.5.4 Propiedad del Cliente**

**La organización debe cuidar los bienes que son propiedad del cliente mientras estén bajo el control de la organización o estén siendo utilizados por la misma**

### **7.5.5 Preservación del producto.**

**La organización debe preservar la conformidad del producto durante el proceso interno y la entrega al destinatario previsto**

### **7.5.6 Control de los dispositivos de seguimiento y medición.**

**La organización debe determinar el seguimiento y la medición a realizar, y los dispositivos de medición y seguimiento necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados**

Durante la prestación de los servicios se garantiza el adecuado manejo, utilización y protección de las propiedades de los beneficiarios de cada proceso.

### **8.2.1 Satisfacción del cliente.**

**La organización debe realizar el seguimiento de la información relativa a la percepción del cliente con respecto al cumplimiento de sus requisitos por parte de la organización.**

La Uniss realiza la evaluación de la satisfacción de los clientes internos y externos pero no de forma sistemática. Se posee instrumentos e información sobre satisfacción de estudiantes y profesores con los procesos. Sin embargo no es así con respecto a los egresados, tanto de pregrado como de postgrado.

### **8.2.2 Auditoría interna**

**La organización debe llevar a cabo a intervalos planificados auditorías internas para determinar si el sistema de gestión de la calidad es conforme con las disposiciones planificadas.**

Al no existir sistema de gestión de la calidad para la Uniss, no se tiene en cuenta este aspecto por la dirección de la organización, solamente se realiza para la gestión económico-financiera.

### **8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.**

**La organización debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento, y cuando sea aplicable, la medición de los procesos del sistema de gestión de la calidad. Cuando no se alcancen los resultados planificados, deben llevarse a cabo correcciones y acciones correctivas, según sea conveniente, para asegurarse de la conformidad del producto.**

Al no existir un enfoque de la dirección a la gestión por procesos y no existir un sistema de gestión de la calidad para toda la organización, no se tiene en cuenta este aspecto por la dirección institucional. Sin embargo, se realizan evaluaciones internas a las áreas y se controlan los resultados de cada proceso en los consejos de dirección de cada área.

### **8.2.4 Seguimiento y medición del producto.**

**La organización debe medir y hacer un seguimiento de las características del servicio para verificar que se cumplen los requisitos del mismo. Los requisitos deben indicar la(s) persona(s) que autoriza(n) la liberación del producto**

En el caso particular de las universidades y filiales universitarias debe referirse a la medición del servicio, que no debe llevarse a cabo hasta que se hayan completado satisfactoriamente las disposiciones planificadas a menos que sean aprobados de otra manera por una autoridad pertinente y, cuando corresponda, por el cliente.

### **8.3 Control del producto no conforme**

**La organización debe asegurarse de que el producto que no sea conforme con los requisitos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencional.**

En el caso del tratamiento del producto no conforme, debe atenderse a las no conformidades del servicio, que sean identificadas y controladas, debiendo contar con un procedimiento documentado para este efecto y mantener registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente, incluyendo las concesiones que se hayan obtenido.

#### **8.4 Análisis de datos.**

**La organización debe determinar, recopilar y analizar los datos apropiados para demostrar la idoneidad y la eficacia del sistema de gestión de la calidad y para evaluar donde puede realizarse la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.**

Esto debe incluir los datos generados del resultado del seguimiento y medición y de cualesquiera otras fuentes pertinentes. El análisis de datos debe proporcionar información sobre:

- a) la satisfacción del cliente
- b) la conformidad con los requisitos del producto, en este caso servicio
- c) las características y tendencias de los procesos y de los productos, incluyendo las oportunidades para llevar a cabo acciones preventivas, y
- d) los proveedores.

En este aspecto la dirección de la Uniss y cada FUM, de acuerdo con su sistema de trabajo ha tenido en cuenta algunos de estos análisis. De una manera u otra siempre se procede al análisis de la satisfacción de estudiantes y profesores, así como el impacto de los procesos de la Uniss en el entorno más inmediato (territorial, regional y Nacional). Todo ello se incluye en los objetivos y criterios de medida de las áreas de resultado clave.

#### **8.5.1 Mejora continua**

**La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y la revisión por la dirección.**

La organización se ocupa de mejorar continuamente la eficacia de las actividades relacionadas con cada proceso. Sin embargo, no existe constancia sobre el conocimiento y divulgación de la política y objetivos de calidad.

#### **8.5.2 Acción correctiva**

**La organización debe tomar acciones para eliminar, revisar, determinar y evaluar las causas de las no conformidades con objeto de prevenir que vuelvan a ocurrir.**

La organización ha ido ganando en la cultura de calidad a partir de los procesos de evaluaciones internas, los que promueven la confección de un plan de acciones correctivas para resolver los problemas detectados. La organización no cuenta con un procedimiento documentado que define los requisitos para revisar las no conformidades, determinar y evaluar las causas, aplicar las correcciones posibles y tomar las acciones necesarias. En ocasiones otros procesos determinan no conformidades pero no se mantienen registros para el análisis y seguimiento de las mismas.

#### **8.5.3 Acción preventiva.**

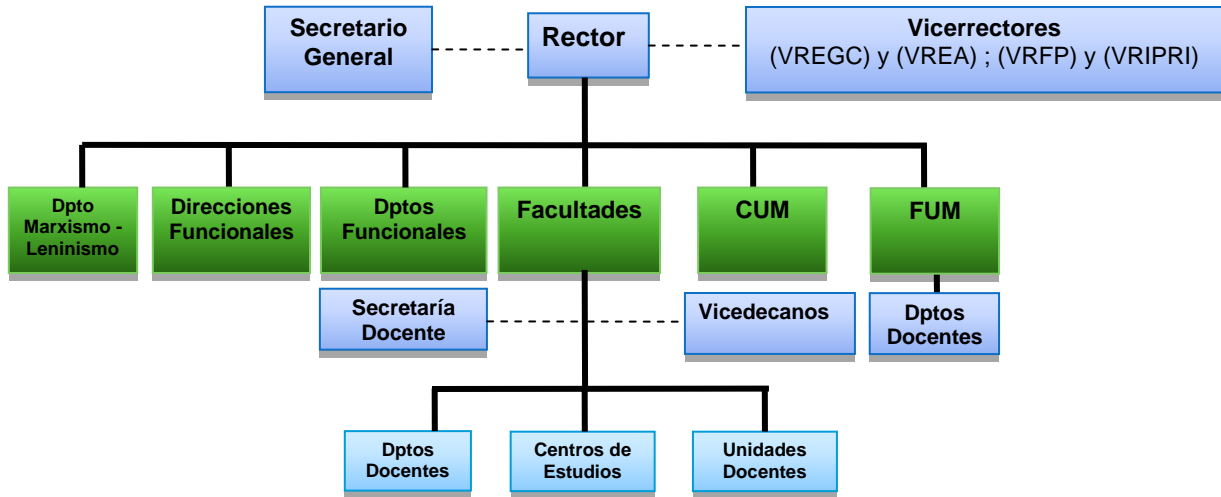
**La organización debe determinar acciones para eliminar las causas de no conformidades potenciales para prevenir su ocurrencia.**

La organización cuenta con el plan de prevención riesgos y es aquí donde se reflejan las acciones preventivas.

### **RECOMENDACIONES**

1. Ejecutar el plan de acción propuesto según el procedimiento para el diagnóstico.
2. Determinar y reorganizar los procesos de la organización.
3. Diseñar y elaborar un sistema que permita la gestión con alcance a todos los procesos que se desarrollan en la Uniss.
4. Elaborar e implementar la documentación que asegure la prestación de todos los servicios, así como el control de la calidad de los mismos.
5. Establecer las vías para la evaluación de la satisfacción del cliente para todos los procesos de prestación de servicios de la organización.

**ANEXO NO. 5: ORGANIGRAMA DE LA UNISS (2011).**



Fuente: Reglamento orgánico de la Uniss





## CONTENIDO DEL MANUAL DE LA CALIDAD

### 1. Características de la Uniss.

#### 1.1 Introducción.

La Educación Superior en Sancti Spíritus tuvo sus inicios en la década de 1970, la coordinación se realizaba a través de un Representante de la Universidad Central de Las Villas (UCLV) y los estudiantes estaban vinculados al sector agropecuario. Se nombra y reconoce como Filial Universitaria “José Martí” en el año 1976, momento en que se produjo la nueva división político-administrativa en el país. En el modelo pedagógico Curso Regular para Trabajadores (CRPT) se mantenían vínculos con educandos de este sector en forma de unidad docente.

En el curso 1989-1990 se produce la apertura de la carrera Contabilidad y Finanzas en la modalidad Curso Regular Diurno (CRD), así como el funcionamiento de la Residencia Estudiantil. Dicha estructura se refuerza, además, con la creación de los Departamentos Independientes de Agronomía y Marxismo-Leninismo. En 1994 se reconoce esta institución como Sede Universitaria de Sancti Spíritus (SUSS) y se incluye al Director en el Consejo de Dirección del Ministerio de Educación Superior (MES), siendo una dependencia aún de la UCLV.

En el año 2003 se alcanza la categoría de Centro Universitario de Sancti Spíritus (CUSS), comienza así su actuación como centro independiente dentro de la red de universidades del país, se considera en ese entonces que las estructuras de dirección como adecuación a las estrategias tomadas y cumplidas han respondido a sus exigencias, por lo que se continúa en el proceso de perfeccionamiento continuo. El trabajo que se realiza en la Universalización de la Educación Superior exige un incremento de las posibilidades de acceso a la Educación Superior y con ello se incrementan las carreras y las matrículas de la institución, fortaleciéndose el trabajo en las sedes universitarias municipales creadas.

A inicio del año 2010 se aprueba la condición de Universidad de Sancti Spíritus luego de 34 años de trabajo ininterrumpido. La actual planta física de la institución en la cabecera provincial posee cinco edificios separados geográficamente dentro de la ciudad, destacando que todos fueron remodelados para ofrecer respuesta a la misión y el objeto social de la Uniss.

En la actualidad (curso 2011-2012) el curso diurno (CD) está compuesto por cinco carreras: Licenciatura en Contabilidad y Finanzas, Licenciatura en Derecho, Licenciatura en Estudios Socioculturales, Ingeniería Informática e Ingeniería en Agronomía. Esta última se imparte en la Sede Central y en la FAME. En el curso por encuentro se imparten las carreras de: Licenciatura en Contabilidad y Finanzas, Licenciatura en Derecho, Licenciatura en Estudios Socioculturales, Ingeniería Industrial, Ingeniería en Agronomía, Medicina Veterinaria y Licenciatura en Psicología. En el curso de Continuidad de Estudio se mantienen las carreras Licenciatura en Contabilidad y Finanzas Licenciatura en Derecho, Licenciatura en Estudios Socioculturales, Ingeniería Industrial, Ingeniería en Procesos Agroindustriales, Ingeniería en Agronomía, Ingeniería Agropecuaria, Licenciatura en Psicología, Licenciatura en Comunicación Social, Licenciatura en Bibliotecología y Ciencias de la Informatización. En Educación a Distancia se encuentran los estudiantes de Contabilidad, Estudios Socioculturales, Derecho y Licenciatura en Turismo.

La matrícula actual es como sigue:

	Total de estudiantes	CD	CPE	CE	EaD
Pregrado	5 813	508	724	3 290	1291
Postgrado	5 100				

#### **Su domicilio legal esta en:**

Avenida de los Mártires No 360.

Sancti Spíritus. CP: 60100. Cuba.

Teléfono: 323677

### **1.2 Estatus de la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”**

La **Universidad de Santi Spiritus “José Martí Pérez”** es una entidad universitaria adscrita al Ministerio de Educación Superior de la República de Cuba, dotada de personalidad jurídica propia con autonomía jurídica, administrativa y financiera, cuya misión y funciones les exigen a sus miembros un alto nivel de especialización.

### **1.3 Misión de la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”**

La Uniss, como **Universidad Territorial Universalizada Sustentable**, forma de manera continua para la sociedad profesionales integrales, revolucionarios, comprometidos con la solución trascendente de las necesidades del territorio y la nación en el desarrollo y producción científica, tecnológica, artística, con el objetivo de contribuir a la elevación de la calidad de vida de la población; fieles a las tradiciones e historia y con la voluntad de innovación; en el logro de una calidad para todos, que se gesten desde la formación contextualizada y una gestión compartida, en correspondencia con la política del PCC, programas de la Revolución y los fundamentos del ideario martiano, con un claustro integralmente preparado.

### **1.4 Visión de la Uniss:**

Se consolida su comunidad universitaria como fiel exponente de los principios revolucionarios, los valores patrios y el socialismo. El claustro está altamente comprometido con la Revolución, en correspondencia con los valores de la organización. Se alcanzan niveles cualitativamente superiores en la formación integral de los estudiantes, aumentando el número de carreras en todos los tipos de curso, comprobable a través del sistema de evaluación que posee el Ministerio de Educación Superior. La educación de postgrado y la capacitación satisfacen las necesidades de formación continua de los profesionales y cuadros del territorio con la calidad que demanda el desarrollo económico, social y cultural del país. La interdisciplinariedad y la consolidación del trabajo por proyectos tanto nacionales como internacionales, permite el financiamiento de nuestros principales grupos científicos y con ello se logra potenciar la generación de conocimientos y tecnologías. Se han mejorado las estructuras y métodos de dirección así como la comercialización de los productos científicos. El liderazgo caracteriza el estilo de dirección de sus cuadros. Se incrementa gradualmente en el claustro el por ciento de doctores y los que poseen categoría principal. Se satisfacen las necesidades de la universalización a partir de la consolidación de las Filiales Universitarias Municipales, las que cuentan con un claustro preparado y una cultura organizacional que se refleja en la calidad de la formación. Se alcanza un mayor protagonismo en la informatización del territorio y se generaliza la de los procesos universitarios, con énfasis en la virtualización del aprendizaje y la investigación. La consolidación de la gestión económico-financiera de la organización, permite incrementar los niveles de aseguramiento material y financiero, su eficiencia y eficaz uso y control. La infraestructura responde al desarrollo de los procesos sustantivos de la organización con acciones concretas y con una red que asegura el empleo de las TIC. Se amplía la efectividad de la colaboración internacional expresado en la contribución al desarrollo, la captación de recursos y el internacionalismo. La prevención y el control hacia cualquier tipo de manifestación de corrupción, ilegalidad, fraude, delito o vicio, forman parte de la cultura organizacional. No existen manifestaciones de uso indebido de drogas.

## **2 Sistema de Gestión de la Calidad.**

### **2.1 Necesidades y expectativas (requisitos) de los usuarios**

La Uniss se propone satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios (la sociedad a través de estudiantes y los grupos implicados: instituciones y empresas) y, simultáneamente, cumplir con las obligaciones legales que le incumben y utilizar de manera eficaz los recursos. En este sentido, la opinión de los usuarios constituye un elemento fundamental del Sistema de Gestión de Calidad de la institución. Por ello, la universidad recaba la opinión de los usuarios respecto a las distintas actividades y servicios que ofrece mediante diversos canales.

Mediante estos podrá establecer procesos sistemáticos de sondeo de las necesidades de los usuarios y de atención de sus quejas. Vale destacar que los usuarios tienen derecho a formular quejas en relación con cualquier aspecto de las actividades y servicios de cada proceso que se desarrolla en la Universidad. Este proceso de presentación de quejas (también sugerencias) debe ser sencillo y fácil. Lo más importante es que las quejas deben recibir una respuesta adecuada en un plazo razonable. Estas deberán quedar plasmadas en un registro a tales efectos a fin de asegurar que se tramitan y concluyen a satisfacción del usuario y en un plazo razonable.

Se deberá hacer público el informe mensual en el que figure el número de quejas recibidas y las principales razones que las han motivado (informe de quejas). El informe es remitido a los Vicerrectores, mandos intermedios y el responsable del Grupo de Gestión de Calidad de la Uniss y sirve para destacar áreas en las que es preciso tomar urgentemente medidas correctivas.

La Uniss deberá ejecutar estudios de satisfacción de los usuarios una vez al año. El objetivo de este estudio es identificar áreas susceptibles de mejora y establecer prioridades apropiadas que permitan potenciar sus procesos, así como medir el grado de satisfacción general.

En resumen, la finalidad es generar un círculo virtuoso en el cual las necesidades de los usuarios sirven como criterio para fijar objetivos de mejora. Los resultados se comparan con los objetivos mediante indicadores de rendimiento y se comunican a los usuarios.

Tal comunicación da lugar a nuevas contribuciones de los usuarios, generándose así un círculo en virtud del cual la Uniss mejora permanentemente en la dirección requerida por sus clientes. Toda esta información se colocará en el sitio web de la Universidad.

## **2.2 Política de calidad.**

La intención global y orientación de la Uniss relativas a la calidad se formula de la siguiente manera:

“La Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”, en cumplimiento de su misión y visión organizacionales, así como las disposiciones legales, asume la autoevaluación y autorregulación de sus procesos y se compromete a mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de sus procesos, administrando sus riesgos, con responsabilidad social para el logro de los propósitos institucionales, orientados a la satisfacción de sus estudiantes y la comunidad intra y extra universitaria. Nuestro objetivo transversal consiste en mejorar la calidad de los servicios académicos, investigativos y de extensión que satisfagan las expectativas de los estudiantes, docentes, trabajadores y ciudadanos, con base a la legalidad y a las normas jurídicas, a través del fortalecimiento de los procesos que conforman el sistema de gestión de la calidad y de las actividades de bienestar para su comunidad intra y extra universitaria. Aclaramos que este proceso de mejoramiento continuo no es la eliminación total de las situaciones no deseables, pero si contribuye a organizar la información, identificar más fácilmente los problemas, analizar los resultados y tomar acciones para mejorar continuamente. Por tanto, entendemos por calidad la aplicación de una serie de actuaciones y progresos en los que participa y está implicado todo el personal, que busca mejorar permanentemente cualquier actividad de la Uniss con el propósito de proporcionar, a un costo racional, docencia e investigación, junto a unos servicios, que satisfagan por entero a la sociedad y a nuestros estudiantes y que persigue el valor añadido de la satisfacción de todo el personal de la universidad. Confío en que ustedes nos ayuden a afrontar este reto, ya sean usuarios (beneficiarios), miembros del personal o proveedores de la Uniss...”

**Dr.C Manuel G. Valle Fasco. Rector Uniss.**

## **2.3 Objetivos de calidad.**

En correspondencia con las exigencias de la NC ISO 9001:2008 se formulan los siguientes objetivos de calidad:

1. Obtener y mantener la acreditación de los programas de pregrado y postgrado.
2. Implementar actividades de planeación académica y administrativa de manera holística, realista y estratégica, acorde a los lineamientos de la política social y económica del país.

3. Optimizar la generación de ingresos y manejo del presupuesto para satisfacer las necesidades académicas y administrativas que permitan el fortalecimiento institucional.
4. Asegurar la mejor atención y buen trato a estudiantes, docentes, personal administrativo, directivos, proveedores y público en general.
5. Fortalecer las actividades de preparación y superación del personal académico y administrativo para que se materialicen en mejores desempeños y resultados.
6. Establecer incentivos y mecanismos concretos para la realización de investigaciones con impacto en el mejoramiento de la docencia, el aprendizaje y la proyección social de la universidad.
7. Satisfacer las prioridades de infraestructura física, dentro de un plan maestro de desarrollo armónico.
8. Dotar a todas las áreas y dependencias de los recursos tecnológicos, informáticos y bibliográficos necesarios para el desarrollo académico y administrativo.
9. Institucionalizar actividades formales de comunicación interna y externa que contribuyan a la cohesión, participación y mejoramiento organizacional.
10. Incrementar la extensión institucional (interacción social) por medio de asesorías, consultorías, asistencia técnica, acompañamientos y educación continua, con el fin de potenciar la integración Uniss - Entorno.
11. Desarrollar las actividades previstas en el Sistema Universitario de Programas de Acreditación (SUPRA) con miras a la acreditación de la calidad institucional.

#### **2.4 Ámbito de aplicación del S.G.C de la Uniss.**

El Sistema de Gestión de Calidad prestará un servicio al personal (directivos, personal administrativo, estudiantes, docentes, proveedores y público en general) en la aplicación de su política de calidad y en la consecución coherente de sus objetivos estratégicos y en materia de calidad. El Grupo de Gestión de la Calidad, adscrito a la Vicerectoría de extensión y Gestión de la Calidad creará, documentará, aplicará y se ocupará de conservar y actualizar el SGC y mejorará continuamente su eficacia. El SGC consta de tres elementos: personas, procesos y sistemas. Su eficacia depende de que estos tres elementos ocupen adecuadamente el lugar que les corresponde. El SGC se centrará en los macro procesos de direccionamiento estratégico, de la cadena de valor, así como en los de apoyo. Por tanto, incluirá en un momento inicial algunas de las actividades y servicios relativos a estos.

El SGC podrá ampliarse por fases hasta que tenga capacidad para prestar apoyo a todas las actividades de la Universidad. Lo anterior permite deducir que el SGC es aplicable a todo miembro de la Uniss que participe en las actividades que abarca el SGC. Por tanto, todo el personal se verá afectado hasta cierto punto por el SGC ya que el mismo está estrechamente relacionado con el intercambio de buenas prácticas, con la difusión y el uso de estos conocimientos, actúa como depositario del saber colectivo de la organización, así como vehículo para promover la mejora continua y el aprendizaje en la organización. Su objetivo esencial es brindar todos los conocimientos necesarios para llevar a cabo los procesos, fomentando la colaboración (gestión compartida) en toda la Uniss. El SGC contribuirá a la definición del modo de trabajo de la Uniss y aportará los medios necesarios para gestionar la evolución de la propia universidad.

#### **2.5 Funciones y responsabilidades en el marco de la gestión de calidad.**

##### **2.5.1 Compromiso de la dirección**

Yo, Rector de la Uniss me comprometo con el desarrollo, implantación y mejora continua del Sistema de Gestión de la Calidad en la Institución. Para ello:

- Realizo reuniones periódicas con el consejo de dirección y una muestra representativa de trabajadores para analizar la marcha del SGC.
- Comunico a toda la comunidad universitaria la importancia de cumplir con los requisitos del cliente, además con los legales y reglamentarios.
- Reviso y apruebo la documentación del sistema de calidad.

- Realizo las revisiones al sistema por la dirección.
- Apruebo los planes de auditorías internas.
- Tomo acciones preventivas y correctivas.
- Garantizo los recursos necesarios para la gestión de los procesos.
- Garantizo la efectiva participación de los trabajadores en la dirección institucional a través de los procedimientos del SGC, manteniendo el control y la información de los indicadores establecidos en los mismos durante las reuniones de trabajo de la Rectoría, claustros semestrales y asambleas sindicales organizadas por el BUS.

**Dr.C Manuel G. Valle Fasco. Rector Uniss.**

### **2.5.2 Responsabilidades individuales y generales en el marco del SGC.**

Las responsabilidades individuales para la elaboración de la documentación del SGC:

	<b>Manual de Calidad</b>	<b>Manual de Procesos</b>
Redacción	Representante de la Dirección para SGC	Metodólogos y especialistas.
Aprobación	Rector Uniss	Responsable proceso
Distribución	Representante de la Dirección para SGC	Responsable proceso
Revisión	Grupo Gestor de la Calidad	Grupo Gestor de la Calidad
Modificaciones	Representante de la Dirección para SGC	Responsable proceso
Archivo del original	Representante de la Dirección para SGC	Representante de la Dirección para SGC

A continuación se reflejan las responsabilidades de carácter general en el marco de la gestión de calidad:

- **Rector:** Es el máximo responsable ya que estará encargado de impulsar la política de calidad de la propia institución de educación superior. Está comprometido con el Sistema de Gestión de Calidad en tanto que sistema que establece y aplica la política de calidad y los objetivos en materia de calidad. Vela por la creación y el mantenimiento del SGC de manera que se logren estos objetivos.
- **Consejo de Dirección:** Este órgano de dirección de la Uniss asume la responsabilidad general en relación con el SGC. Delimita su ámbito de aplicación, así como sus prioridades, funciones y responsabilidades. El Consejo define las prioridades de la organización en lo que al logro de los objetivos en materia de calidad se refiere y supervisa el funcionamiento del SGC con el fin de garantizar que su aplicación concuerde con dichos objetivos. Además, deberá efectuar una revisión anual del SGC para garantizar su correcto funcionamiento.
- **Vicerrectores:** Cada uno de los Vicerrectores ejercerá como responsable de uno o más procesos, aunque en algunos procesos pueden optar por delegar esta responsabilidad en un gestor. El responsable del proceso se ocupa de gestionarlo de modo que las demandas del usuario se cumplan y la actividad se revalorice. Esto incluye la responsabilidad de la ejecución del proceso, la definición, aplicación y utilización de indicadores de calidad, el mantenimiento del proceso y el ajuste y adaptación del proceso a la política de la Uniss. Estos altos directivos universitarios deberán trasladar a su personal la importancia de satisfacer las demandas de los usuarios y de ajustarse, simultáneamente, al marco jurídico establecido, al tiempo que hacen un uso eficaz de los recursos. Además, deben garantizar que la cantidad y la calidad de los recursos que gestionan alcancen el nivel adecuado para una ejecución eficiente y eficaz de los procesos bajo su responsabilidad.
- **Mandos intermedios:** Los mandos intermedios asisten a los máximos directivos institucionales en la realización de las funciones mencionadas anteriormente. Gestionan los recursos con el fin de alcanzar las metas fijadas en materia de calidad y los objetivos establecidos. Han de ejercer un papel fundamental en la cadena de comunicación entre la cúspide estratégica de la universidad y el núcleo operacional (estudiantes, docentes y trabajadores en general). Proporcionan orientación a todo el personal para lograr que entiendan la política de calidad de la Uniss.
- **Grupo de gestión de la calidad:** Este grupo deberá estar integrado por responsables de calidad y por representantes de calidad de todas las áreas de la universidad. El Grupo mantiene reuniones

periódicas con el fin de revisar los planes, las comunicaciones y los productos de formación del SGC. Participa en las evaluaciones de impacto y presta apoyo en iniciativas de análisis comparativo. Contribuye al desarrollo, la aplicación y el mantenimiento del SGC. Funciona como punto central en la supervisión y armonización de todos los procesos e iniciativas de las distintas áreas relacionadas con la calidad. El GGC debe coordinar el funcionamiento del SGC. Informa al Consejo de Dirección sobre el funcionamiento del sistema y sobre la necesidad de introducir mejoras si procede. Es responsable, en colaboración con los Vicerrectores, los mandos intermedios y los responsables de calidad, de detectar aquellos problemas que puedan requerir acciones preventivas o correctivas con objeto de no comprometer la consecución de los objetivos en materia de calidad. También le compete apoyar a todas las unidades organizativas en la mejora continua de los servicios y del funcionamiento de sus procesos así como en la identificación de áreas susceptibles de mejoras. En colaboración con los responsables de calidad, evalúa y aplica todas las propuestas de mejora que incrementan el valor añadido, eficacia y reducción de costes de los procesos que lleva a cabo la Uniss. Por tanto, puede supervisar, a petición del responsable del proceso, el diseño, la producción y la aplicación de software y otras herramientas y mecanismos que permiten simplificar los procesos y mejorar los servicios.

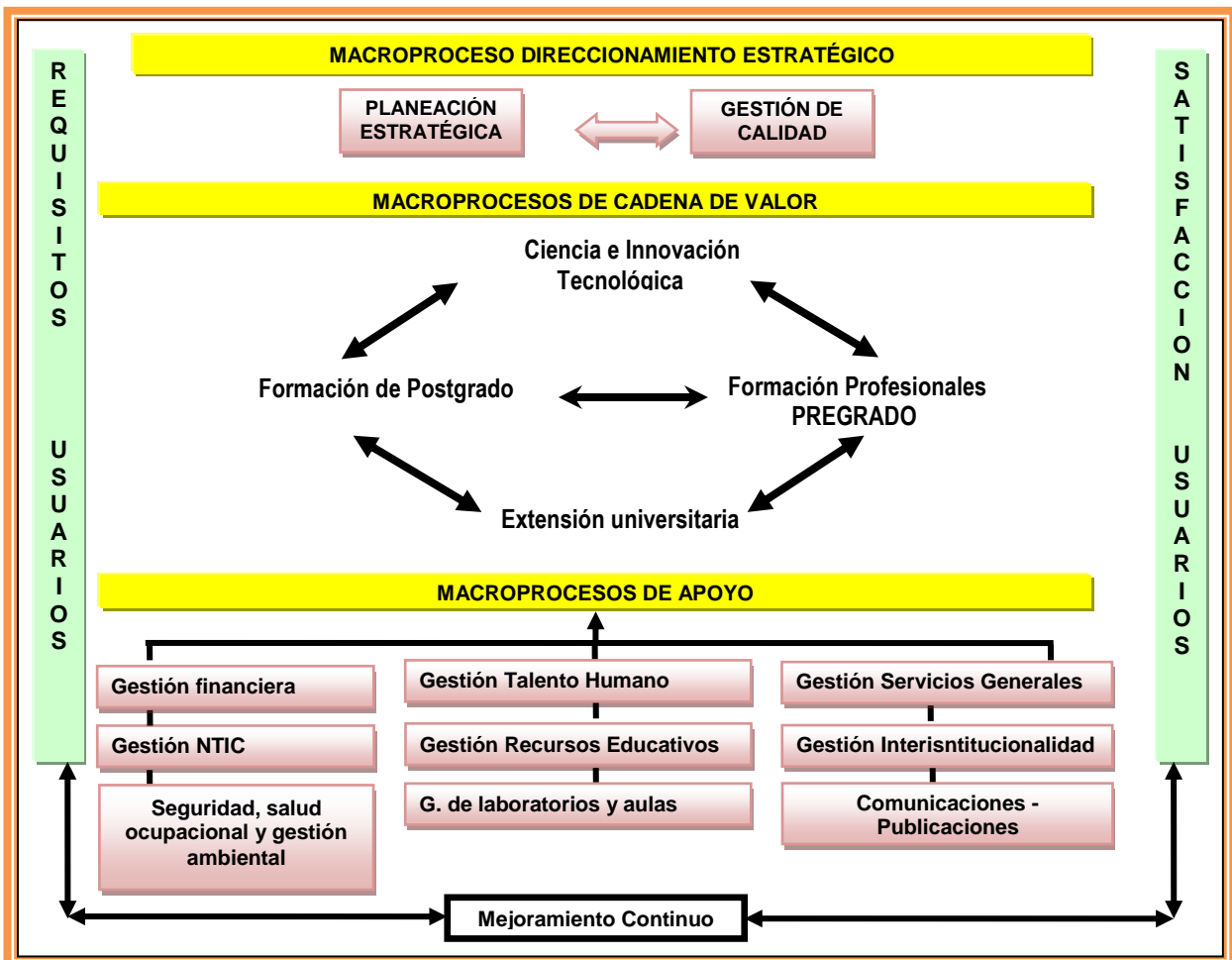
- **Responsables de calidad:** Los responsables de calidad ejecutan, mantienen y mejoran el Sistema de Gestión de Calidad. Prestan servicios de dirección y orientación en materia de calidad en sus respectivas áreas o unidades organizativas. Ayudan al Grupo de Gestión de la Calidad y los Vicerrectores a adecuar los procesos a los objetivos de la Uniss, a implantar medidas relativas a los procesos concordantes con las normas establecidas. Apoyan al Grupo de Gestión de la Calidad en el control del funcionamiento de los procesos gestionados en sus unidades organizativas y proponen mejoras. Reúnen propuestas de mejora formuladas por el personal que trabaja en los procesos en cuestión y evalúan su viabilidad y sus repercusiones. Para llevar a cabo sus funciones, los responsables de calidad poseen un conocimiento adecuado de los procesos seguidos en cada área y capacidad para gestionar la calidad, además de seguir programas de formación específicos. Son las personas de referencia de las unidades organizativas para los problemas de calidad ligados a los procesos y cooperan con el Grupo de Gestión de la Calidad en su solución.
- **Evaluadores internos:** Los evaluadores internos constituyen una parte esencial del SGC ya que les corresponde prestar los servicios de control de calidad según los patrones de calidad emitidos por el Ministerio de Educación Superior (MES). El Sistema de Gestión de Calidad ha de velar por que los evaluadores desempeñen sus funciones y presten los servicios con la máxima eficiencia y eficacia. Los evaluadores seguirán la práctica de la Uniss y los procesos descritos en las tarjetas de proceso. Realizan su trabajo con las herramientas puestas a su disposición por el Grupo de Gestión de la Calidad de la universidad, de modo que contribuyan a la calidad de los servicios prestados a los usuarios. Informan sobre el funcionamiento de los procesos a otros agentes en materia de calidad, especialmente a los mandos intermedios y a los responsables de calidad. Los mandos intermedios y los responsables de calidad animan a los evaluadores a sugerir las mejoras que crean convenientes.
- **Dirección de Recursos Humanos:** A esta dirección le corresponde procurar recursos humanos con capacidades adecuadas para alcanzar los objetivos de calidad de la Uniss, por tanto es responsable de la evaluación anual del personal de la universidad, de promover el desarrollo, y de organizar actividades de formación. También se encarga de gestionar los derechos individuales de los miembros del personal y posee responsabilidad sobre el entorno de trabajo de las áreas de la Uniss, así como de garantizar el cumplimiento de la normativa en materia de salud y seguridad en el trabajo.
- **VREA:** Este Vicerrectorado tiene varias responsabilidades ya que se debe encargar de garantizar que la Uniss disponga de los recursos económico-financieros y materiales adecuados para alcanzar sus objetivos en materia de calidad y gestione adecuadamente sus finanzas.
- **Auditor Interno y Auditoría Interna:** El Auditor Interno se ocupa de las actividades de Auditoría Interna de la Uniss. La autoridad del Auditor Interno deriva del Rector y se rige por las normas para la práctica profesional de la Asociación de auditores. El cometido del Auditor Interno es asistir en la

gestión, así como prestar un servicio de certificación y asesoramiento independiente y objetivo que aporte valor añadido y mejore el funcionamiento de la organización. El Auditor Interno ayuda a la organización a cumplir sus objetivos al aportarle un enfoque sistemático y metódico que le permite evaluar y mejorar la efectividad de la gestión, el control del riesgo y los procesos de gobernabilidad.

- Representante de la Dirección para el SGC:** Deberá asegurar de que se establezcan, implementen y mantengan los procesos necesarios para el SGC, desarrollar y actualizar el SGC y su correspondencia con las normas NC ISO 9001 – 2008, elaborar y controlar el Manual de Calidad, supervisar la aplicación de la política y los procedimientos del SGC, planificar, supervisar y participar en las auditorías internas del SGC, documentar las evidencias indicativas sobre la marcha del SGC con el objetivo de su utilización para la revisión por parte de la Dirección, informar a la Dirección sobre el desempeño del SGC y de cualquier necesidad de mejora, asegurar que se promueva la toma de conciencia del cumplimiento de los requisitos de los clientes en todos los niveles de la organización, realizar el seguimiento, la medición y el análisis de los procesos, implementar acciones para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua, proporcionar evidencia de su compromiso con el desarrollo e implementación del sistema y la mejora continua de su eficacia a través de la revisión sistemática, así como asegurar que se mantenga la integridad del SGC cuando se produzcan cambios.

## 2.6 Mapa de procesos

El mapa de procesos permite presentar los procesos, así como su interacción.



## **2.7 Mejoramiento continuo**

Todo el personal de la institución, particularmente su Consejo de Dirección ampliado, está comprometido con la búsqueda permanente de vías para mejorar los procesos de los que son responsables, con el fin de satisfacer las demandas de los usuarios de manera más eficaz y coherente. Las mejoras deben consistir en una mayor rapidez, estar más centrados en los procesos y más orientados al servicio, ser más ágiles y fiables y presentar una mejor correlación costo/beneficio, lo que implica simplificar los procedimientos, eliminar burocracia, ganar en transparencia y potenciar la especialización. También significa convertirse en una organización capaz de neutralizar las barreras geográficas y temporales entre los usuarios y la Uniss. Las propuestas de mejora también pueden proceder de evaluadores ad-hoc y otros miembros del personal que efectúan tareas específicas. Las sugerencias de mejora del personal se registran y se tratan de manera sistemática. Los responsables de calidad se ocupan del tratamiento y la aplicación de las mejoras, en colaboración con el Grupo de Gestión de la Calidad.

Las iniciativas de mejora complejas se gestionan como proyectos independientes con alcance, objetivos y plazos claros. Los proyectos de mejora continua son gestionados por el Grupo de Gestión de la Calidad en colaboración con los directivos de cada área o unidad organizativa de la Uniss.

## **2.8 Estructura Documental.**

La documentación del Sistema de Gestión de Calidad comprende el presente Manual de Calidad y la totalidad de material que define y apoya los procesos. La Uniss se esfuerza por poner los procesos y toda la documentación relacionada con ellos a disposición de los usuarios en un único lugar al que se pueda acceder fácilmente. El GGC conservará una copia maestra del Manual de Calidad y de las tarjetas de procesos.

La documentación del Sistema de Calidad se revisa periódicamente. El GGC deberá poseer un calendario de revisión de los documentos de los que son responsables y llevar a cabo un seguimiento de todas las revisiones. Las modificaciones del Manual de Calidad se someten a la aprobación del Consejo de Dirección. Los cambios de las tarjetas de proceso son aprobados por los responsables de los procesos.

## **2.9 Planificación de la Calidad.**

La planificación de la Calidad está dada en función del objetivo a alcanzar, el establecimiento de los requisitos para la calidad y la definición de las metas para cada proceso, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y la política de la calidad de la Uniss, mediante la preparación y ejecución de los Planes de la Calidad, el establecimiento de programas y métodos de trabajo y los demás requerimientos ó recursos necesarios para llevar a cabo los diferentes procesos.

La planificación contempla la planeación estratégica, la planeación presupuestal: plan de compras, el plan de acreditación de carreras universitarias y programas de maestrías, doctorados, especialidades y diplomados, la estrategia de internacionalización, la política científica, las auditorías internas de calidad, el plan de prevención de riesgos, el plan de revisión del SGC, el calendario escolar, los P-1 y P-4, la estrategia extensión universitaria, el plan de postgrados, el plan de evaluaciones internas a las áreas, el plan de trabajo metodológico de los diferentes niveles, la estrategia de preparación y superación del personal docente y no docente, la estrategia de formación doctoral, la estrategia de informatización, los proyectos integrales de trabajo educativo, el plan de inversiones.

Estos planes se elaboran anualmente bajo los siguientes requerimientos:

- Cada área, proceso o actividad, documenta e implementa los planes para sus actividades y procesos, tributando los planes generales de la Uniss.
- La planificación incluye el establecimiento de todos los requerimientos necesarios para cumplir con los requisitos de calidad a fin de lograr las especificaciones establecidas para la formación continua de profesionales integrales para la sociedad, el desarrollo y producción científica, tecnológica, artística, con el objetivo de contribuir a la elevación de la calidad de todos los procesos y el logro de satisfacción de los clientes internos y externos.



- Se incluye la planificación Administrativa y Operativa a fin de garantizar la preparación de la aplicación del SGC, abarcando el establecimiento y desarrollo de programas de inversión para el mejoramiento de los procesos a través de la actualización de los métodos de trabajo y controles e inspecciones necesarias para el logro de los objetivos trazados incluyendo la infraestructura y la organización.

En la siguiente tabla se muestra los responsables de la planificación, así como el contenido de los planes:

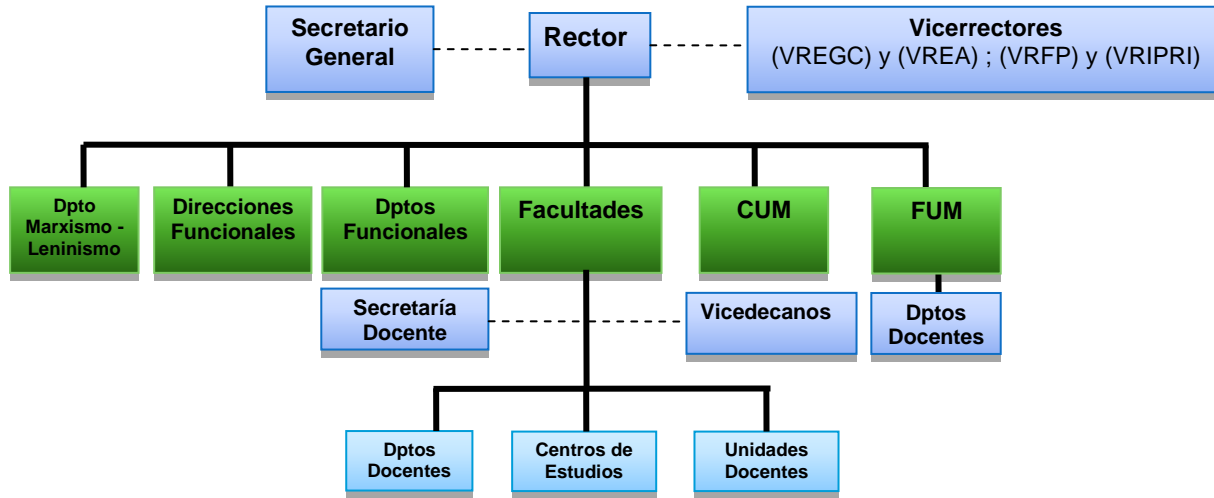
<b>PLAN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>CONTENIDO</b>
Planeación Estratégica	Rector y Director CETAD	Programas que logren el mejor desempeño de los actores y recursos de la institución, orientado al logro de fines institucionales consecuentes con la misión de la Universidad
Planeación Presupuestal: plan de compras	VREA	Contempla de desagregación del presupuesto correspondiente, decidido por cada actividad, un balance entre objetivos y recursos. Además, debe prever el ritmo de ejecución del presupuesto en correspondencia con el ritmo de obtención del financiamiento planificado, la integración de los balances financiero y de capacidad. Efectividad y eficiencia en el uso del presupuesto.
Plan de acreditación de carreras universitarias y programas de maestrías, doctorados, especialidades y diplomados.	VRFP	Sistema de monitoreo que dé cuenta de la efectividad de las acciones institucionales en el logro de los fines asociados a la misión de la Universidad, así como a la política y objetivos de calidad. Plan acreditación de las carreras universitarias y los programas académicos que se desarrollan.
Estrategia de internacionalización	VRIPRI	Estrategia de cooperación internacional en función de los objetivos fundamentales de la Uniss y el MES, dirigida al fomento de redes académicas, intercambios y proyectos que contribuyan a la formación de profesionales y al desarrollo y mejor utilización de las tecnologías educativas, incluyendo la educación a distancia en condiciones de universalización, así como al fomento de convenios de cooperación internacional que permitan el desarrollo de proyectos de investigación conjunta en las áreas priorizadas.
Política científica.	VRIPRI	Objetivos, plan y programa para fortalecer la investigación científica y tecnológica, para mantener su alto nivel académico y prestigio territorial, nacional e internacional, para coordinar y fomentar las labores de investigación científica que se desarrollen dentro de las líneas de investigación definidas, para el incremento de los servicios científico-técnicos, las publicaciones y protección de la propiedad intelectual y con ello contribuir al cumplimiento de los objetivos económicos, científicos y sociales del territorio, y producir un elevado efecto de arrastre sobre los restantes procesos universitarios.
Auditoría internas de calidad.	VREyGC y Jefe GGC	Políticas y procedimientos independientes y documentados para obtener evidencias sobre el desarrollo de los procesos universitarios y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los requisitos de auditoría y la política y objetivos de calidad en cada uno de estos procesos.
Plan de prevención de riesgos.	VREA	Sistema integrado de normas y procedimientos, que contribuyen a prever y limitar los riesgos internos y externos, evaluar las posibles manifestaciones negativas y delimitar las medidas a aplicar con la finalidad de proporcionar seguridad razonable al logro de los objetivos

		institucionales y una adecuada rendición de cuentas de los responsables de cada proceso
Calendario escolar	VRFP	Definición sobre el desarrollo del curso escolar (cantidad de semanas para el desarrollo de programas y demás eventos asociados [semanas de aplicación de evaluaciones, juegos deportivos, festivales culturales], semanas de receso docente, períodos vacacionales con los correspondientes ajustes atendiendo a eventos nacionales que puedan influir en el inicio del curso escolar.
P-1 y P-4	Decanos y VDD	Reflejara la organización y dosificación en tiempo del sistema de conocimientos por temas en cada una de las asignaturas y año académico específico.
Estrategia extensión universitaria.	Directora de Extensión Universitaria	Políticas, objetivos diseñados para la conformación y desarrollo proyectos extensionistas desde la cultura de la profesión, dirigidos al fomento de una cultura general integral. Proyección y desarrollo de acciones comunitarias hacia el entorno social de la UNISS. Inclusión de acciones comunitarias en los proyectos de investigación científica. Proyección comunitaria de las cátedras honoríficas. Integración de los programas nacionales y estrategias curriculares para favorecer la labor educativa y el trabajo político-ideológico dirigido a la prevención y promoción de una recreación sana y estilos de vida saludables.
Plan de postgrados.	VRIPRI	Planes de implantación y certificación de todos los programas de postgrado, así como para la prestación del servicio académico docente y evaluación a los estudiantes; la prestación de servicios a los profesores en lo relacionado con apoyo tecnológico e infraestructura física, así como también la disposición de una organización administrativa adecuada; la prestación de servicios en lo relacionado con la generación y divulgación de información y conocimiento;
Plan de evaluaciones internas a las áreas.	Jefe GGC	Programación de la ejecución de las evaluaciones internas a las áreas de la institución para valorar integralmente cómo se han instrumentado las acciones que aseguren el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de calidad, centrando la atención principal en el perfeccionamiento de la labor educativa y político ideológica, elevación de la calidad de la educación superior y perfeccionamiento de la gestión económica y financiera.
Plan de trabajo metodológico de los diferentes niveles	VRFP y Directores de FUM, VVD	Integración sistemática de los objetivos y el contenido con las formas organizativas, los métodos, los medios y la evaluación del aprendizaje. Desarrollo con calidad de PDE, integrando políticas, estrategias y rocedimientos que faciliten integración de las clases con la actividad investigativa y laboral, así como con las tareas de alto impacto social y demás tareas de carácter extracurricular que cumplen los estudiantes.
Estrategia de preparación y superación del personal docente y no docente.	Director de Recursos Humanos y J. de Áreas	Definición de las necesidades de aprendizaje y establecimientos de acciones de preparación y superación en correspondencia con los componentes de la estrategia nacional de preparación y superación de personal. Deberá potenciar la medición del impacto de la capacitación.
Estrategia de formación doctoral.	VRIPRI y J. de Áreas	Proyecciones estratégicas de formación de máster y doctores

Estrategia de informatización.	VRIPRI	Planes para el desarrollo de la tecnología educativa en función de los programas formativos del CES, así como el desarrollo científico de las tecnologías educativas; el programa de seguridad informática y gestión de redes y de migración al Software Libre. Además, incluirá el Proyecto SIGENU, el proyecto Desarrollo del Comercio Electrónico, el proyecto Centros Virtuales de Recursos y Comunidades Académicas Virtuales, así como el proyecto de Bibliotecas Virtuales y Sistemas Automatizados y el programa "Elevación de la visibilidad y la producción académica", el proyecto "Editorial Digital del MES" y el proyecto "Iniciativa de Acceso Abierto en el MES".
Proyectos integrales de trabajo educativo.	VRF, VDD	Programa de actividades en las dimensiones curricular, extensionista y sociopolítica dirigidas a fortalecer la labor educativa y la formación de valores desde lo instructivo. Resultados alcanzados por carreras y disciplina en el proceso de educación mediante la instrucción. La evaluación del desempeño de los estudiantes en las prácticas laborales, proyectos de curso y otras actividades académicas similares que permitan valorar en que medida la actuación del estudiante revela la incorporación gradual de los valores identificados. La programación y evaluación sistemática del desarrollo de tareas de impacto social para cada estudiante. Evaluación de nexo de estas tareas con la profesión. Estrategia para el desarrollo de investigaciones asociadas a la evaluación de la formación de valores de los estudiantes para la disminución de la matrícula pasiva y aumento de los niveles de retención. Estrategia de lucha contra el fraude y desarrollo de exámenes de la dignidad.
Plan de inversiones.	VREA	Descripción de la proyección y ejecución de las inversiones (constructivas y no constructivas) y el mantenimiento aprobado para mejorar la calidad de los servicios y las condiciones de estudio, trabajo y vida en la institución.

3. Anexos.

3.1 Anexo No. 1: Organigrama de la estructura de la Uniss.





**ANEXO NO 7: PROCEDIMIENTO FORMACIÓN DEL PROFESIONAL EN PREGRADO**

	<b>Procedimiento formación del profesional en pregrado</b>	<b>Versión 1.0 – 30/03/2012</b> Rev: 0.0 Página: 01 de 12
---	--	---

**FORMACIÓN DEL PROFESIONAL EN PREGRADO****1. OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN**

Es objetivo de este proceso, formar profesionales con un adecuado nivel científico-técnico y humanístico, a través de tres prácticas diferentes de impartir los cursos:

- Curso Diurno (CD)
- Curso para trabajadores (CPT)
- Educación a distancia

Este proceso se realiza mediante dos modalidades de estudio: presencial y semipresencial. También se podrán implementar modelos pedagógicos que combinen ambas modalidades de estudio.

Este proceso es aplicable a todas las carreras de la Uniss.

**2. RESPONSABLE**

Los Jefes de Carrera, tiene la autoridad para establecer, implementar, mantener y mejorar el proceso; además de informar a la alta dirección sobre el desempeño del mismo.

**3. TECNOLOGÍA BÁSICA**

Locales necesarios: aulas y locales con la capacidad y condiciones apropiadas, para el quehacer de los docentes y trabajadores no docentes.

Mobiliario: sillas, mesas y pizarras adecuadas a los usos previstos.

Equipos: retro proyectores, computadoras, aires acondicionados.

**4. INDICADORES**

Los indicadores del proceso se muestran en el anexo A

**5. REFERENCIAS**

RESOLUCIÓN NO. 210/2007: REGLAMENTO PARA EL TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

RESOLUCIÓN NO. 120/2010: REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

INSTRUCCIÓN NO. 4/2009: SOBRE LOS TIPOS DE CURSOS EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR CUBANA

**6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES**

Para el propósito de este Expediente son aplicables los términos y definiciones dados en las Normas NC ISO 9000, la NC 18000 y la Resolución No. 60/2011 de la Contraloría de la República de Cuba.

**7. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO**

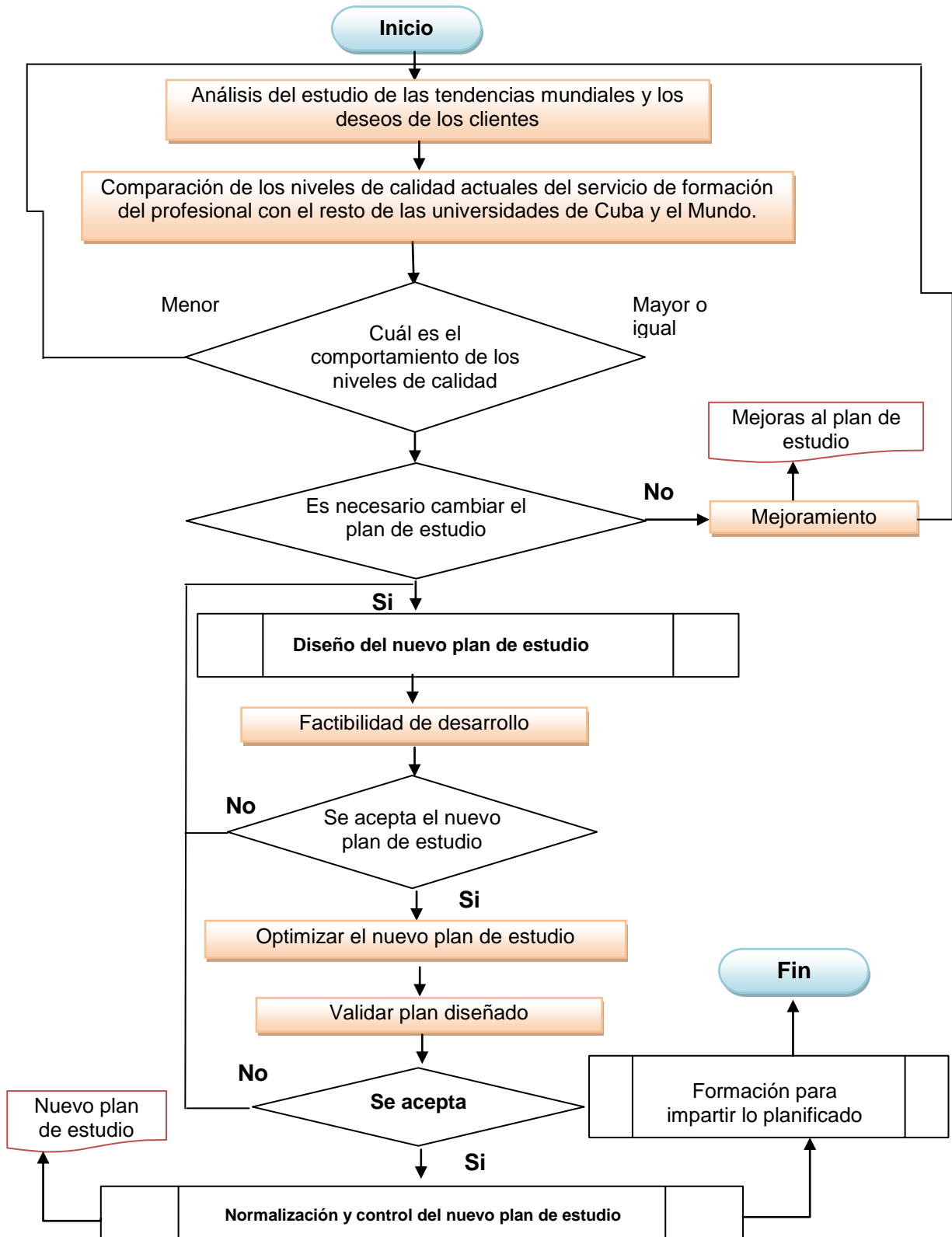
En el caso del proceso de formación del profesional en pregrado, no se cumple con el requisito 7.2.1 a) de la ISO 9001, ya que para este tipo de enseñanza los clientes no pueden especificar requisitos básicos, debido a que, los requisitos y las certificaciones de los aprendizajes están reglamentadas, y no son competencia de los clientes de este tipo de servicio.

En el Manual de Calidad se muestra la interacción del proceso de formación del profesional con el resto de los procesos de la Facultad, se observa que el mismo está formado por tres subprocesos:

- Planificación de la calidad del pregrado o su mejoramiento; donde se garantiza mejorar por programas.
- Docente educativo de pregrado; donde se presta el servicio de formación del profesional.
- Monitoreo durante el servicio social; donde se investiga el grado de satisfacción del cliente y el nivel de calidad de los centros de Cuba y el Mundo.

Estos tres subprocesos se comunican y complementan entre sí.

Figura 1: Subproceso de planificación de la calidad del pregrado o su mejoramiento



**Tabla 1: Responsabilidades y recursos necesarios para el subproceso de planificación de la calidad del pregrado o su mejoramiento**

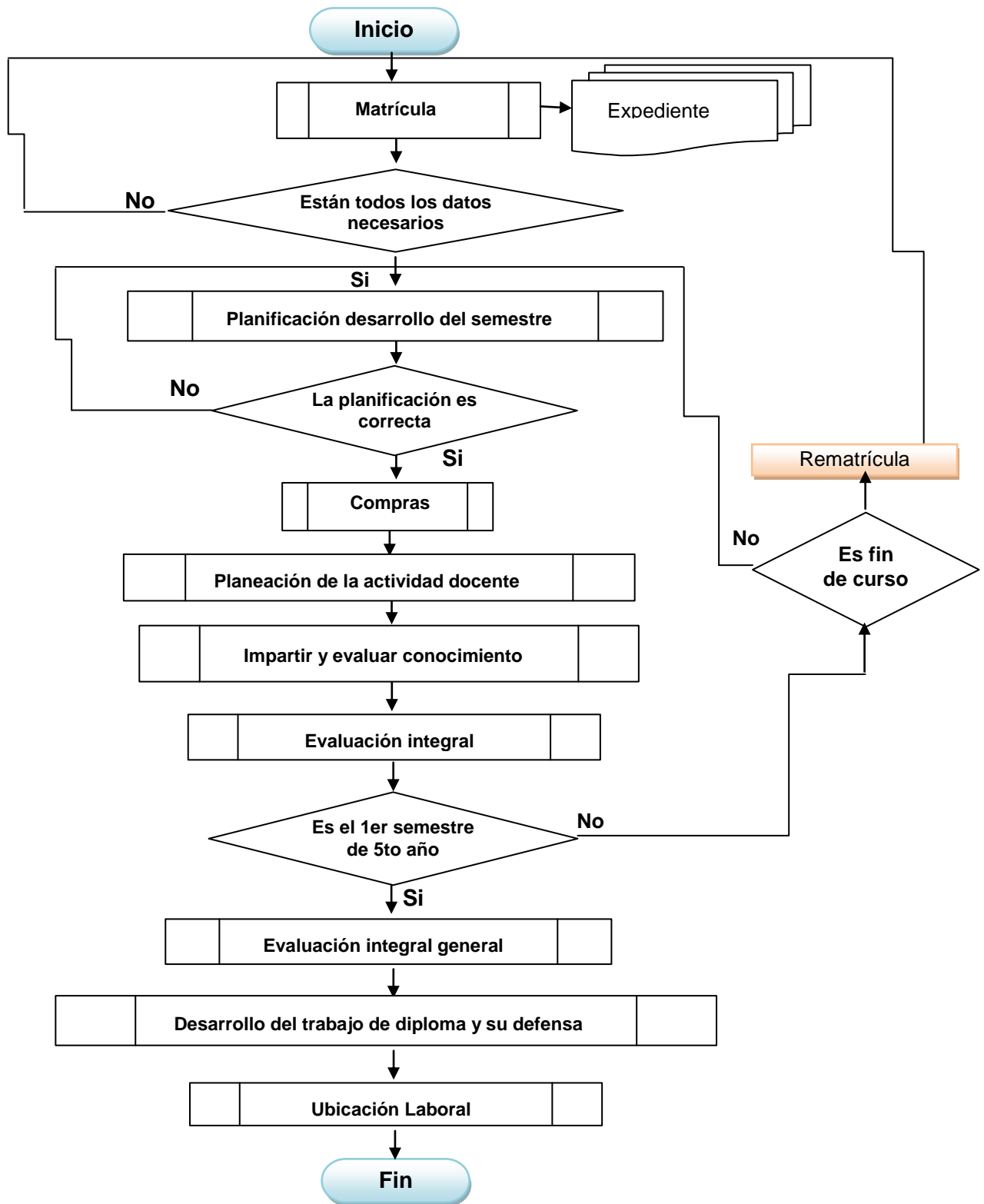
<b>Operación</b>	<b>Responsable</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Referencias</b>	<b>Recursos necesarios</b>
Análisis del estudio de las tendencias mundiales y los deseos de los clientes	Jefe de Carrera	Analizar las tendencias actuales y las necesidades de los clientes	Propuestas de modificación del proceso de monitoreo	Materiales de oficina. Personal capacitado.
Comparación de los niveles de calidad actuales del servicio con el resto de las universidades de Cuba y el Mundo	Ídem	Conocer la ubicación del nivel de calidad de la carrera con el resto de las universidades de Cuba y el Mundo	Información sobre las mejores universidades de Cuba y el Mundo	Ídem
Diseño de un nuevo plan de estudio o su mejoramiento	Ídem	Diseñar el nuevo plan de estudio o mejorar el existente	Ídem	
Factibilidad de desarrollarlo	Ídem	Comprobar si es posible implementar lo diseñado	Ídem	
Optimización del nuevo plan de estudio	Ídem	Perfeccionar el nuevo plan de estudio	Ídem	
Validación del plan diseñado	Ídem	Confirmar que el plan de estudio cumple los requisitos solicitados	Ídem	
Normalización y definición del control del nuevo plan de estudio	Ídem	Confeccionar los documentos que rijan el plan y sus puntos de control	P-01	Ídem
Formación para impartir lo planificado	Ídem	Dar formación a profesores	Ídem	



**Tabla 2: Riesgos del subproceso de planificación de la calidad del pregrado o su mejoramiento**

Operación	Riesgos				
	Producto	Proceso	Económicos	Medioambientales	Personales
Análisis del estudio de las tendencias mundiales y los deseos de los clientes	No es el que el cliente desea	Falta de enfoque al cliente	Triviales	Triviales	Triviales
Comparación de los niveles de calidad actuales del servicio con el resto de las universidades de Cuba y el Mundo	No ser de excelencia	No comparar con las mejores universidades del Mundo	Triviales	Triviales	Triviales
Diseño de un nuevo plan de estudio o su mejoramiento	No ser el adecuado	Formalizar el plan a partir de una decisión incorrecta	Severo	Triviales	Tolerables
Factibilidad de desarrollarlo	No lograr desarrollarlo	Inadecuado análisis	Tolerable	Triviales	Triviales
Optimización del nuevo plan de estudio	Ser muy complejo	No utilizar la simplificación	Moderado	Triviales	Triviales
Validación del plan diseñado	Producto no conforme	No tener en cuenta los requisitos para su uso	Moderado	Triviales	Triviales
Normalización y definición del control del nuevo plan de estudio	Ser muy complejo	Excesiva cantidad de documentos y controles	Moderado	Triviales	Triviales
Formación para impartir lo planificado	Producto no conforme	Considerar que todos los que van a impartir las clases tiene la categoría apropiada	Moderado	Triviales	Moderados

Figura 2: Subproceso docente educativo de pregrado



**Tabla 4: Responsabilidades, y recursos necesarios para el subproceso docente educativo de la formación de pregrado**

Operación	Responsable	Objetivo	Recursos
Matrícula.	Secretaria Docente	Legalizar el compromiso de formar profesionales.	Materiales de oficina. Personal capacitado.
Planificación del desarrollo del semestre	Planificador	Confeccionar el horario docente y el de uso de las aulas	Ídem
Compras	J' de Gestión de los Recursos	Realizar las compras necesarias y el control de proveedores	Ídem
Planeación de la actividad docente	Profesores	Concebir la forma en que se impartirán las clases	Ídem.
Impartir y evaluar el conocimiento	Profesores	Dar las clases y realizar evaluaciones sistemáticas del conocimiento	Aulas y laboratorios. Personal capacitado.
Evaluación integral	Profesores guía	Valorar la forma en que los estudiantes cumplen con el proyecto educativo anualmente	Ídem.
Evaluación integral general	Profesores guía	Valorar la forma en que los estudiantes cumplen con el proyecto educativo	Ídem
Desarrollo del trabajo de diploma y su defensa	Profesores	Realizar una investigación y confección de su informe	Materiales de oficina. Personal capacitado.
Ubicación laboral	Profesores personal docente y no	Definir el lugar donde realizarán el trabajo social	Ídem

<b>Tabla 5: Riesgos del subproceso docente educativo de la formación de pregrado</b>					
<b>Operación</b>	<b>Riesgos</b>				
	<b>Producto</b>	<b>Proceso</b>	<b>Económicos</b>	<b>Medio-ambientales</b>	<b>Personales</b>
Matrícula.	Que el expediente tenga documentos erróneos o que falten	No revisar los documentos que se sitúan en el expediente	Moderados	Triviales	Moderados
Planificación del desarrollo del semestre	Horario docente y uso de las aulas mal confeccionado	No tener en cuenta los P1, ni el tamaño de los grupos	Moderados	Triviales	Tolerables
Compras	Producto que incumple los requisitos necesarios	No tener en cuenta los requisitos del producto a comprar	Importantes	Triviales	Triviales
Planeación de la actividad docente	Planes de clase mal concebidos	No tener en cuenta la pedagogía	Moderados	Triviales	Tolerables
Impartir y evaluar el conocimiento	Estudiantes mal formados	Se imparte y evalúa mal la clase	Severos	Triviales	Moderados
Evaluación integral	Estudiantes mal motivados	Se realiza la evaluación con datos inciertos	Importantes	Triviales	Tolerables
Evaluación integral general	Estudiantes mal clasificados	Se realiza la evaluación con datos inciertos	Importantes	Triviales	Tolerables
Desarrollo del trabajo de diploma y su defensa	Estudiantes mal formados	Dar demasiado o muy poco apoyo a los estudiantes	Importantes	Triviales	Tolerables
Ubicación laboral	Estudiantes mal ubicados	Se realiza la ubicación sin tener en cuenta el nivel	Severo	Triviales	Tolerables

**Tabla 6: Controles a aplicar en el subproceso docente educativo de la formación de pregrado**

Operación	Control	Objetivo	Responsable
Matrícula.	PC1	Que el expediente acumulativo esté correcto	Vicedecano docente
Planificación del desarrollo del semestre	PC2	Adecuado aprovechamiento de la capacidad de las aulas	Colectivo de año
Compras	PC3	No adquirir productos en mal estado o no utilizables	J' de Recursos
Planeación de la actividad docente	PC4	Que las actividades docentes estén adecuadamente planificadas	J' de Colectivo
Impartir y evaluar el conocimiento	PC5	Que se Imparta y evalúe el conocimiento adecuadamente	J' de Colectivo
Evaluación integral	PC6	Que se realice la evaluación con datos ciertos	Profesor guía
Evaluación integral general	PC7	Que se realice la evaluación con datos ciertos	Jefe de año
Desarrollo del trabajo de diploma y su defensa	PC8	Que se dé el apoyo adecuado a los estudiantes	J' de Colectivo
Ubicación laboral	Autocontrol	Se realiza la ubicación sin tener en cuenta el nivel del estudiante	Profesores y personal no docente

Figura 3: Subproceso de monitoreo durante el servicio social

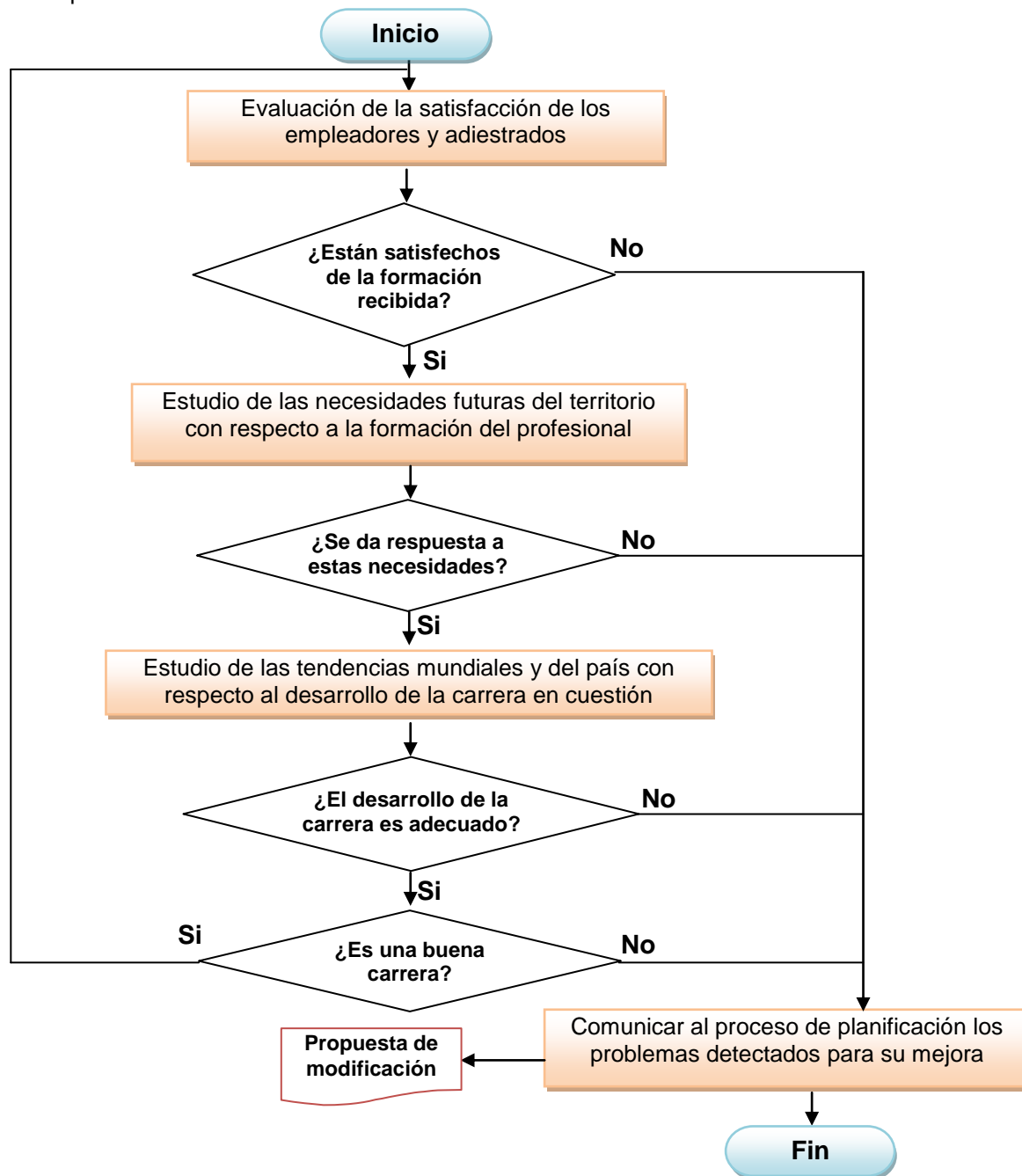


Tabla 7: Tabla 7: Responsabilidades, y recursos necesarios para el subproceso de monitoreo durante el servicio social

Operación	Responsable	Objetivo	Referencias	Recursos
Evaluación de la satisfacción de los empleadores y adiestrados	J' de Carrera	Conocer la satisfacción que tienen los empleadores y adiestrados con el servicios de formación del profesional	I[EF-05]-13	Materiales de oficina. Personal capacitado.
Estudio de las necesidades futuras del territorio con respecto a la formación del profesional	Ídem	Mantenerse actualizado con respecto a los lineamientos a seguir en el desarrollo del territorio para dar respuesta al mismo con la formación del profesional	I[EF-05]-14	Ídem
Estudio de las tendencias mundiales y del país con respecto al desarrollo de la carrera en cuestión	Ídem	Mantenerse actualizado con respecto al modo en que los diferentes centros de prestigio de Cuba y el Mundo brindan a sus educandos este servicio.	I[EF-05]-15	Ídem
Comunicar al proceso de planificación los problemas detectados para su mejora	Ídem	Informar al siguiente proceso los problemas detectados para que los resuelvan		Ídem

Tabla 8: Riesgos del subproceso de monitoreo durante el servicio social

Operación	Riesgos				
	Calidad	Proceso	Económicos	Medio ambientales	Personales
Evaluación de la satisfacción de los empleadores y adiestrados	Incorrecta evaluación de la satisfacción	Aplicar mal las entrevistas y encuestas	Moderados	Triviales	Triviales
Estudio de las necesidades futuras del territorio con respecto a la formación del profesional	Incorrectamente definidas las necesidades	Recopilar información inadecuada	Moderados	Triviales	Triviales
Estudio de las tendencias mundiales y del país con respecto al desarrollo de la carrera en cuestión	Incorrectamente definidas las tendencias	Recopilar información inadecuada	Moderados	Triviales	Triviales
Comunicar al proceso de planificación los problemas detectados para su mejora	Informe incorrectamente confeccionado	Informar al proceso de planificación problemas mal definidos	Moderados	Triviales	Triviales

Tabla 9: Controles a aplicar en el subproceso de monitoreo durante el servicio social

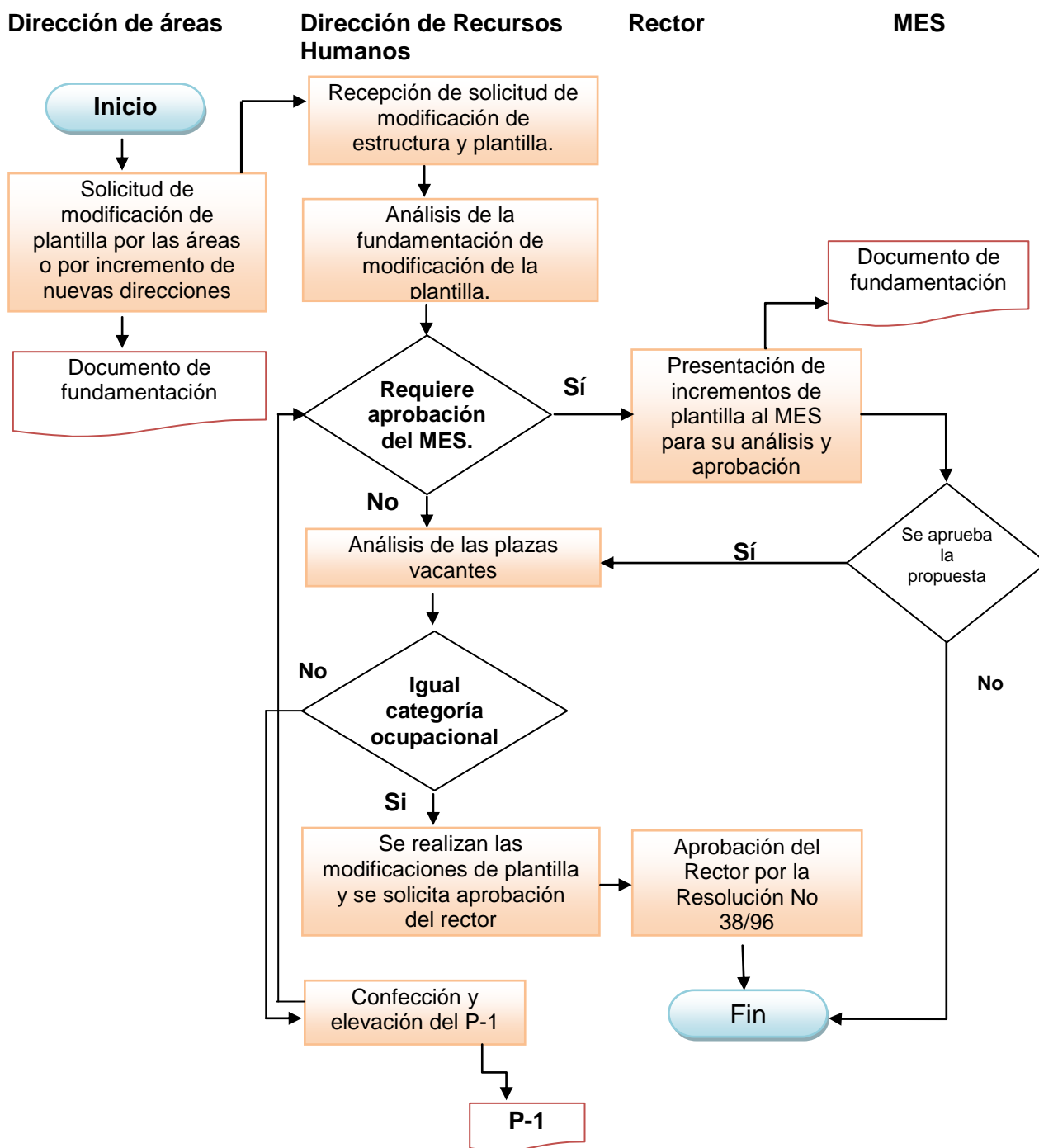
Operación	Control	Objetivo	Responsable
Evaluación de la satisfacción de los empleadores y adiestrados	PC1	Que estén bien aplicadas las entrevistas y encuestas	J' de Departamento
Estudio de las necesidades futuras del territorio con respecto a la formación del profesional	PC2	Que se recopile información correcta	J' de Departamento
Estudio de las tendencias mundiales y del país con respecto al desarrollo de la carrera en cuestión	PC3	Que se recopile información correcta	J' de Departamento
Comunicar al proceso de planificación los problemas detectados para su mejora	Autocontrol	Que se informe al proceso de planificación los problemas bien definidos	J' de Carrera

**Anexo A: Indicadores para la gestión**

Tipo	Variable	Indicador	Criterios de evaluación	Decisión
Satisfacción del cliente	Pertinencia e impacto social	Grado de satisfacción de los empleadores con la calidad de los profesionales	> 85 % de satisfacción	Monitoreo
			De 85 a 70 % de satisfacción	Aplicar acciones preventivas
			< 70 % de satisfacción	Aplicar mejoras por programa
		Grado de satisfacción de los egresados con su formación	> 85 % de satisfacción	Monitoreo
			De 85 a 70 % de satisfacción	Aplicar acciones preventivas
			< 70 % de satisfacción	Aplicar mejoras por programa

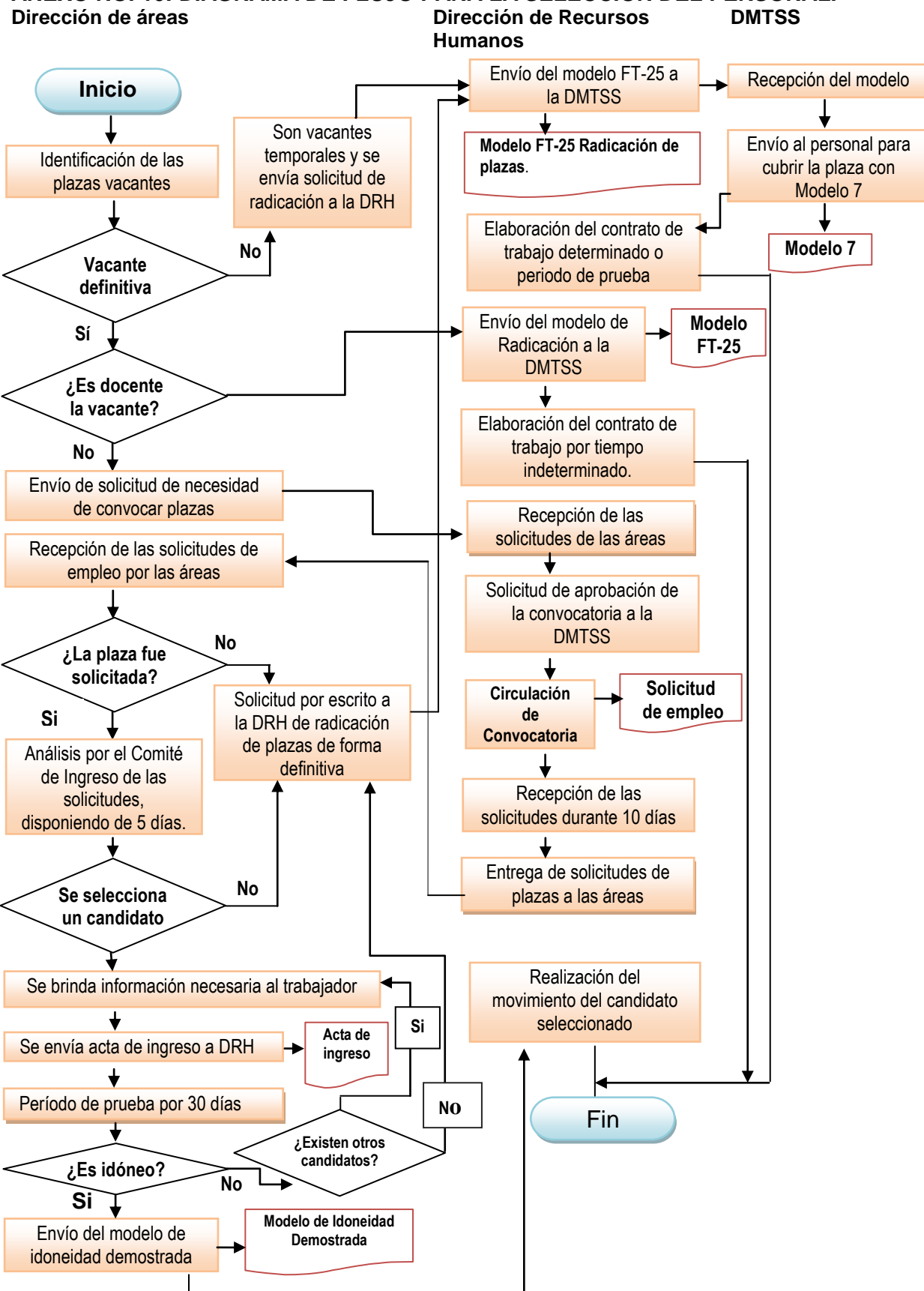


**ANEXO NO. 8: DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA PLANEACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS**





### ANEXO NO. 10: DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA SELECCIÓN DEL PERSONAL.



Todas estas actividades están registradas de una forma u otra en los siguientes registros pertenecientes al proceso:

- **Registro de Solicitud de Empleo**

**Solicitud de Empleo  
Universidad de Sancti Spiritus.**

**Puesto de trabajo que solicita:** \_\_\_\_\_

**Área:** \_\_\_\_\_

Datos personales						
Nombre y apellidos:						
Dirección particular						Teléfono
Fecha de nacimiento:						
Organizaciones a que pertenece	CTC	CDR	FMC	UJC	PCC	Defensa
Nivel de escolaridad	Universitario	12 mo.	9 no.	T. M	O. C	Primaria
Profesión						

**Antecedentes Laborales**

Empresa en que ha laborado	Puestos de trabajo que ha desempeñado
Enfermedades que padece o que ha padecido:	

**Firma del trabajador:**

- **Acta de ingreso de los trabajadores al empleo**

**ACTA DE INGRESO DE LOS TRABAJADORES AL EMPLEO**

Según Acta del comité de ingreso del Área de \_\_\_\_\_  
 Al realizar una valoración entre los candidatos presentados para desempeñar el cargo de \_\_\_\_\_

Recomienda al jefe facultado para adoptar la decisión final al trabajador: \_\_\_\_\_

A partir de \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, el trabajador comenzará su período a prueba de 30 días.

Concluido este período se remitirá el modelo de Idoneidad Demostrada a la Dirección de Recursos Humanos, si el trabajador posee la Idoneidad Demostrada exigida para el cargo a desempeñar, para que se firme el contrato a tiempo indeterminado del trabajador.

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

- **Modelo de idoneidad demostrada**

**MODELO DE IDONEIDAD DEMOSTRADA**

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 20 de la resolución 8 del 2005 en el área de \_\_\_\_\_, se realizó un análisis integral del cumplimiento de los requisitos para demostrar la idoneidad del trabajador \_\_\_\_\_ para ocupar la plaza de \_\_\_\_\_

**1. Requisitos que caracterizan la aptitud del trabajo.**

Requisitos	Si	No
Realización del trabajo con eficiencia, calidad y productividad requerida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calificación exigida para ocupar el cargo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2. Normas de conducta en materia de idoneidad y disciplina.**

Requisitos	Si	No
Cumplimiento de las normas de conducta de carácter general o específicas establecidas en el Reglamento Disciplinario Interno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Características personales que se exigen en el desempeño del cargo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Manifestamos a la Dirección de Recursos Humanos de la Universidad de Sancti Spiritus “José Martí Pérez”, la conformidad: **SI** \_\_\_ **NO** \_\_\_, para mantener la relación laboral.

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

- Modelo FT-25: para contrato de trabajo a tiempo indeterminado**

Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social					Necesidad personal					Modelo FT-25			
Sistema de control de los recursos laborales					DIRECCIÓN MUNICIPAL DE TRABAJO								
Organismo		Empresa o unidad presupuestada			Teléfonos		Dirección						
M.E.S		Uniss											
Para contratos a tiempo Indeterminado		Total de plazas solicitadas			Grupo escala	Salario escala	Categoría ocupacional					Vinculación	
		Total	M	F			O	S	T	A	D	Si	No
Denominación del cargo													
Fecha		Empresa o unidad presupuestada			Orientador Laboral								
		MSc. Renier Esquivel García Director de Recursos Humanos											

- Modelo FT-25: para contrato de trabajo a tiempo determinado**

Comité Estatal de Trabajo y Seguridad Social					Necesidad personal					Modelo FT-25			
Sistema de control de los recursos laborales					DIRECCIÓN MUNICIPAL DE TRABAJO								
Organismo		Empresa o unidad presupuestada			Teléfonos		Dirección						
M.E.S		Uniss											
Para contratos a tiempo Determinado		Total de plazas solicitadas			Grupo escala	Salario escala	Categoría ocupacional					Vinculación	
		Total	M	F			O	S	T	A	D	Si	No
Denominación del cargo													
Fecha		Empresa o unidad presupuestada			Orientador Laboral								
		MSc. Renier Esquivel García Director de Recursos Humanos											

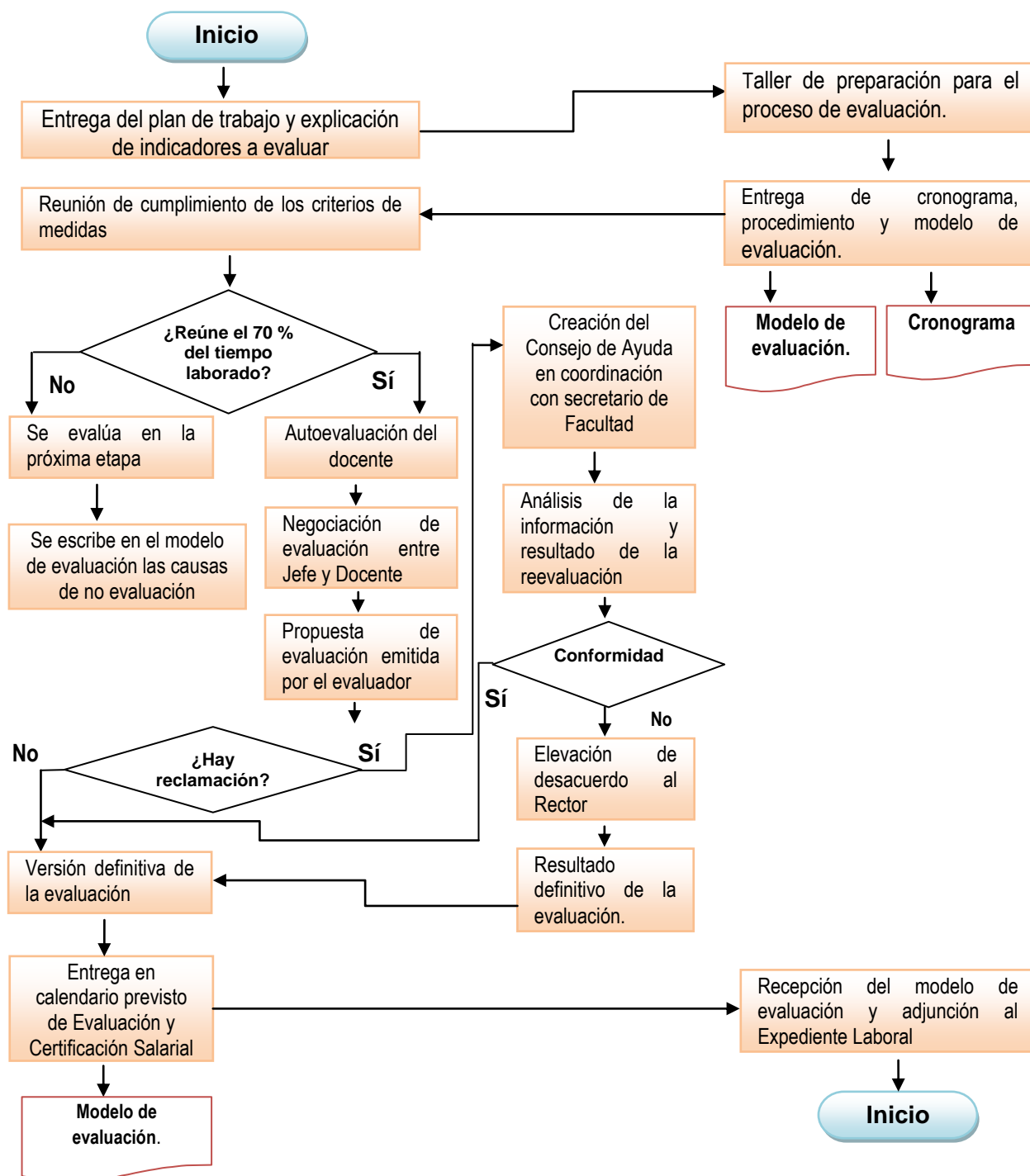
• **Modelo de presentación para contrato de trabajo a tiempo determinado**

**Modelo de presentación**  
**Dirección Municipal de Trabajo y Seguridad Social**  
**Datos de la reserva laboral**

**Modelo 7**  
**Sancti Spíritus**

<b>1</b> Nombre y Apellidos			<b>2</b> Sexo		<b>3</b> Identidad permanente	
<b>4</b> Dirección			<b>5</b> Municipio		<b>6</b> Provincia	
<b>7</b> Fuente de procedencia			<b>8</b> Profesión u oficio		<b>9</b> No. de Radicación.	
<b>10</b> Entidad			<b>11</b> Incapacidad			
<b>12</b> Dirección			<b>13</b> Cargo			
<b>14</b> Fecha de emisión			<b>15</b> Observaciones			
<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	Orientadora laboral		Firma y Cuño	

**ANEXO NO. 11: DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO (DOCENTES)**  
**Dirección de áreas** **Dirección de Recursos Humanos**

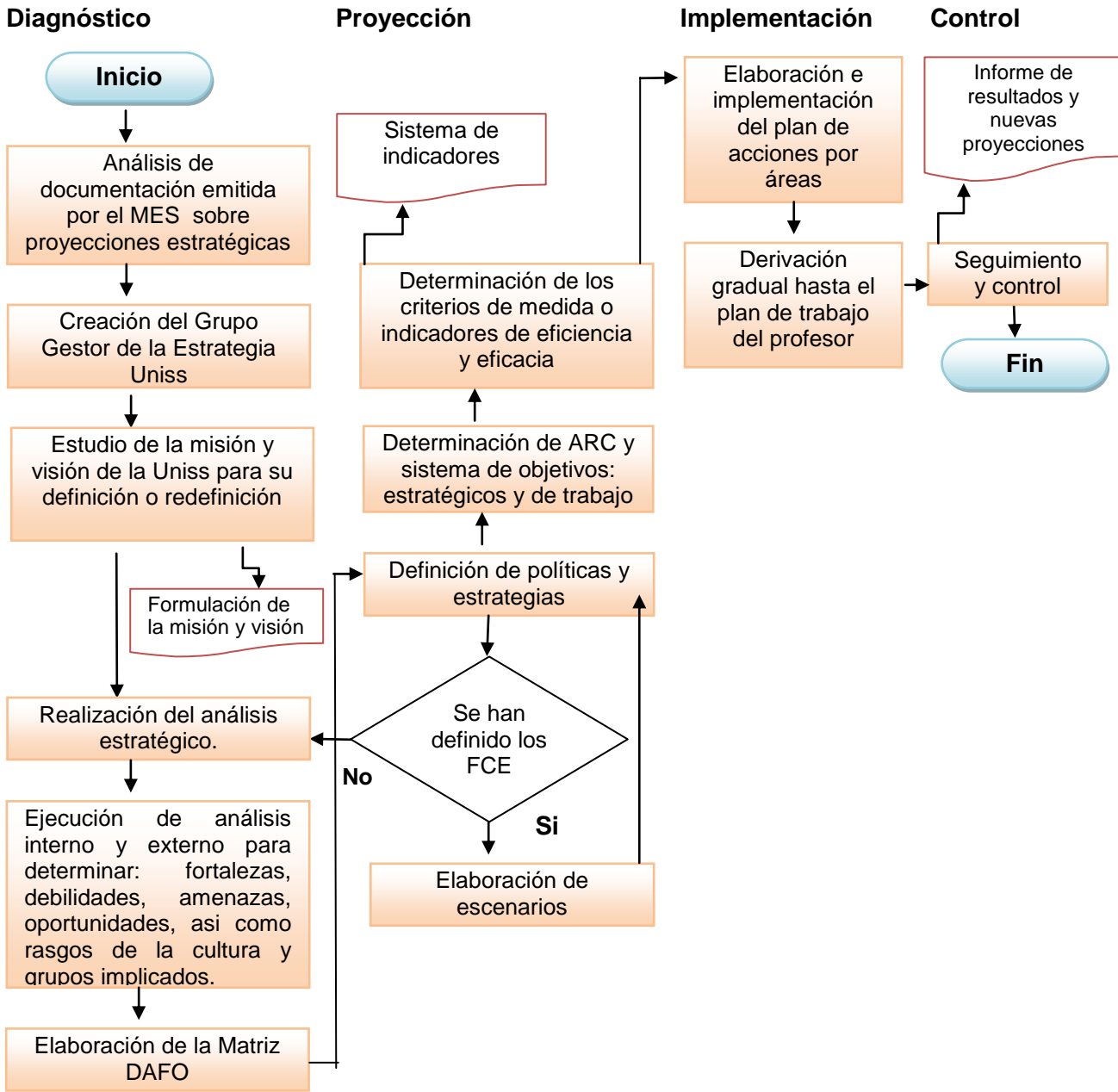




**ANEXO NO.12: FICHA DE PROCESO PLANEACIÓN ESTRATÉGICA**

<b>Proceso:</b> Planeación estratégica	<b>Responsable:</b> Rector Uniss con su Consejo de Dirección.
<b>Misión:</b> Definir políticas, objetivos y estrategias para asegurar el desempeño de la Universidad en función del logro de metas específicas y la mejora de los procesos, así como la satisfacción de los clientes internos y externos.	
<b>Objetivos:</b> Lograr que, al menos, el 90 % de las acciones concebidas para lograr la consecución de los objetivos de calidad estén cumplidas en el tiempo acordado.	
<b>Alcance:</b> Se aplica en todas las áreas de la Uniss.	
<b>Entradas:</b> Resultados de Auditoría Propuesta de Mejora Resumen de tendencia de desempeño de los procesos	<b>Proveedores:</b> Proceso de medición, análisis y mejora ejecutado por directivos de cada área.
<b>Salidas:</b> Política de la Calidad Objetivos de la Calidad Planes estratégicos Decisiones de mejora Decisiones de asignación de recursos Actas de revisión por la dirección	<b>Clientes:</b> Todos los procesos
<b>Recursos necesarios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales: material de oficina, mobiliario adecuado</li> <li>• Logísticos: Medios informáticos y de comunicación (teléfono, fax, e-mail), transporte.</li> </ul>	
<b>Indicadores de eficacia:</b> $I = \frac{\text{Acciones cumplidas entiendo}}{\text{Total de acciones a cumplir según plan}} \times 100$	
<b>Límites de Eficacia:</b> $I \geq 90 \%$	
<b>Fuentes de información:</b> - Actas del Consejo de dirección (chequeo de acuerdos).	
<b>Periodo y forma de seguimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El seguimiento y medición del proceso se realiza a través de la evaluación del comportamiento de los indicadores de eficacia del mismo.</li> <li>• El Jefe de Proceso evaluará la eficacia del mismo trimestralmente.</li> </ul>	
<b>VARIABLES DE CONTROL:</b> No procede	
<b>Documentos del proceso:</b> Ficha de Proceso Diagramas de flujo del Proceso <b>Documento pendiente</b> Procedimiento de revisión por la dirección	

**ANEXO NO.13: DIAGRAMA DE FLUJO PARA PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.**



**ANEXO No.14 FICHA DE PROCESO DE CIENCIA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA.**

<p><b>Proceso:</b> Ciencia e Innovación tecnológica</p>	<p><b>Responsable:</b> VRIPRI y metodólogos.</p>
<p><b>Misión:</b> Definir políticas y estrategias dirigidas a promover, asesorar y controlar los procesos de investigación, desarrollo e innovación en la Uniss, en correspondencia con las estrategias ramales y nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, en coordinación con el CITMA territorial y en colaboración con el sector empresarial de la provincia, para contribuir de forma efectiva y sostenible con el desarrollo socioeconómico y científico técnico del territorio.</p>	
<p><b>Objetivos:</b> Potenciar la relación entre la actividad científico – investigativa de la Uniss con el entorno, para incrementar la aplicación de sus resultados y su generalización. Mejorar la calidad científico – investigativa de la universidad.</p>	
<p><b>Alcance:</b> Se aplica en las Facultades, FUM, Departamentos Independientes.</p>	
<p><b>Entradas</b> Reglamento del trabajo científico técnico de la educación superior Proforma de Contrato Multilateral de Investigación-Desarrollo e Innovación tecnológica del MEP. Reglamento para la firma de los contratos multilaterales de investigación e innovación tecnológica de los proyectos de los programas Nacionales científico técnicos y de los proyectos no asociables a programas de prioridad nacional del CITMA del CITMA. RES 96/96 Regulaciones sobre el ejercicio de convocatoria para la presentación de los proyectos del CITMA RES 85/2003 del CITMA “Reglamento sobre el sistema de programas y proyectos de ciencia e innovación tecnológica” RES 50/99 CITMA Ficha para los proyectos de innovación. RES 95/96 CITMA Atribuciones y funciones de los Jefes de Programa y jefes de Proyecto Res 3/98 CITMA Reglamento para la evaluación final de los proyectos de los programas nacionales científico-técnicos y de los no asociables a programas de prioridad nacional. RES 5/98 CITMA Normas metodológicas para la elaboración y control de los planes de Ciencias e Innovación Tecnológica, anuales y a mediano plazo. RES 23/00 CITMA Normas y Procedimientos para la organización, planificación, financiamiento y control del proceso de generalización de los resultados científico-técnicos. Res 8/98 Normas generales para la política de formación de doctores en cuba y en instituciones extranjeras de nivel superior INS 1/2001 MES Normas para la redacción y presentación de tesis de doctorado en ciencias de determinada especialidad INS /2000 Recomendaciones metodológicas para la elaboración de las tesis de doctor en ciencias de determinada especialidad Normas y procedimientos para el desarrollo de las maestrías DEP- MES</p>	<p><b>Proveedores:</b> MES – JAN – CITMA – VDIP – Subdirectores de FUM.</p>
<p><b>Salidas:</b> Cronograma de eventos a realizar en la institución y fuera de esta. Instrucciones sobre plan de investigaciones y generalización de resultados. Indicaciones sobre el balance de ciencia y técnica.</p>	<p><b>Clientes:</b> Decanos. VDIP y Subdirectores de FUM. Directores de UCT.</p>
<p><b>Recursos necesarios:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales: material de oficina, mobiliario adecuado</li> <li>• Logísticos: Medios informáticos y de comunicación (teléfono, fax, e-mail), transporte.</li> </ul>	

**Indicadores de eficiencia:**

Publicaciones per cápita en los niveles 1 – 2 – 3 – 4. Publicaciones en libros y monografías. Participación en eventos nacionales e internacionales. Proyectos con financiamiento empresarial e internacional. Investigaciones terminadas. Investigaciones implementadas. Convenios de internacionalización. Premios: Nacionales (ACC, FCT, IT) e Internacionales. Obtención de patentes. Patentes en fase de comercialización. Registro de nuevos productos, software y tecnologías. Ingresos por proyectos internacionales. Ingresos por donativos. Captación por asistencia técnica. Formación de doctores.

**Indicadores de eficacia**

Reconocimientos explícitos recibidos por el CES.  
Impacto del CES en el nivel cultural del entorno y de la localidad.

**Fuentes de información:**

Balance de ciencia y técnica de cada área.

**Periodo y forma de seguimiento:**

- El seguimiento y medición del proceso se realiza a través de la evaluación del comportamiento de los indicadores de eficacia del mismo.
- El Jefe de Proceso evaluará la eficacia del mismo trimestralmente.

**Documentos del proceso:** Ficha de Proceso

**Documento pendiente:** Procedimiento de revisión por la dirección. Diagramas de flujo del Proceso

**ANEXO NO.15: FICHA DE PROCESO DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES (PREGRADO)**

<b>Proceso:</b> <b>Formación de Profesionales (Pregrado)</b>	<b>Responsable:</b> VRD y metodólogos
<b>Misión:</b> Definir políticas y estrategias para la formación integral de los estudiantes universitarios en todos los organismos formadores de la provincia, para la planificación, organización, ejecución y control del proceso docente educativo de todas las carreras que se cursan en la Uniss, para garantizar una mejora continua en la calidad de la educación superior mediante el desarrollo y la aplicación de un sistema interno de evaluación y acreditación de programas y áreas de la universidad.	
<b>Objetivos:</b> Establecer los procedimientos que tributan a regular actividades del proceso, que se registran y controlan en facultades, FUM, departamentos y la universidad. Normar cada proceso, lo que debe hacerse, cómo hacerlo y quién lo hace. Uniformar rutinas de trabajo para evitar la alteración de modo arbitrario. Establecer normas que pretende controlar el cumplimiento de las funciones de directivos y subordinados, propiciando el análisis para determinar la responsabilidad por fallas o errores. Facilitar la labor de auditoría y la evaluación del control interno	
<b>Alcance:</b> Se aplica en todas las FUM, Facultades y Departamentos Docentes de la Uniss	
<b>Entradas</b> Sistema de Evaluación y Acreditación de Carreras Universitarias SEA - CU, del mes. Planes de estudio de cada carrera RES 41/98 Planificación y Organización del Proceso Docente educativo Reglamento y patrón de calidad de evaluación Institucional, del MES RES 120/2010 Reglamento para el Trabajo Docente Metodológico en la Educación Superior. Instrucciones 1/ 2009: Indicaciones acerca de los errores ortográficos y redacción a tener en cuenta en todas las evaluaciones escritas que se realicen en los CES. Instrucciones 2/2009: Indicaciones sobre la regulación de la asistencia a las actividades docentes presenciales de los trabajadores matriculados en los CUM. Resolución No. 92/2009: Aprobación de la realización del diagnóstico de ortografía. Resolución 185/2009: Normas sobre los exámenes de ingreso a la educación superior. Instrucción 5/2009: Indicaciones sobre la realización de evaluaciones parciales y finales en todas las asignaturas de las carreras que se estudian en los municipios.	<b>Proveedores:</b> MES – JAN – Comisiones de carreras.
<b>Salidas:</b> Dictámenes sobre ajustes al plan de estudios. Calendario escolar. Indicaciones sobre confección del plan de trabajo metodológico Resultados de cortes evaluativos. Resultados de encuestas de satisfacción a los estudiantes.	<b>Clientes:</b> Todos los procesos
<b>Recursos necesarios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Locales necesarios: aulas y locales con la capacidad y condiciones apropiadas, para el quehacer los docentes y trabajadores no docentes.</li> <li>• Mobiliario: sillas, mesas y pizarras adecuadas a los usos previstos.</li> <li>• Equipos: retro proyectores, computadoras, aires acondicionados.</li> </ul>	
<b>Indicadores de eficiencia:</b> Eficiencia académica Acreditación de programas de pre y postgrado. Disponibilidad y acceso a recursos bibliográficos y materiales para la docencia. Acreditación de carreras universitarias. Acreditación de programas de postgrado.	

**Indicadores de eficacia:**

Promoción. Retención estudiantil.

**Fuentes de información:**

Cortes evaluativos. Planes de estudio. Evaluaciones integrales de los estudiantes. Recorridos a escenarios docentes. Evaluaciones internas a las áreas.

**Periodo y forma de seguimiento:**

- El seguimiento y medición del proceso se realiza a través de la evaluación del comportamiento de los indicadores de eficacia del mismo.
- El Jefe de Proceso evaluará la eficacia del mismo trimestralmente.

**Documentos del proceso:** Ficha de Proceso

**Documento pendiente:** Procedimiento de revisión por la dirección. Diagramas de flujo del Proceso

**ANEXO NO. 16: FICHA DE PROCESO DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES (POSTGRADO)**

<b>Proceso:</b> <b>Formación de profesionales (postgrado)</b>	<b>Responsable:</b> VRFP y metodólogos.
<b>Misión:</b> Proponer y controlar planes de postgrado en la UNISS con elevada pertinencia y excelencia académica, supervisar el cumplimiento de las normativas de los postgrados en el país en las actividades de la UNISS y de instituciones autorizadas en la provincia, atender las actividades académicas orientadas a la superación del claustro, así como el plan de formación de doctores en la UNISS y los procesos de Gestión del Conocimiento orientados al desarrollo local en los municipios; además controla el papel orientador y asesor de la UNISS, a través del CETAD conjuntamente con la Dirección de Cuadros del Partido y el Gobierno, en la implementación de la Estrategia Nacional de Preparación y Superación de Cuadros y Reservas.	
<b>Objetivos:</b> Establecer los procedimientos que tributan a regular actividades del proceso, que se registran y controlan en facultades, FUM, departamentos y la universidad. Normar cada proceso, lo que debe hacerse, cómo hacerlo y quién lo hace. Uniformar rutinas de trabajo para evitar la alteración de modo arbitrario. Establecer normas que pretende controlar el cumplimiento de las funciones de directivos y subordinados, propiciando el análisis para determinar la responsabilidad por fallas o errores. Facilitar la labor de auditoría y la evaluación del control interno	
<b>Alcance:</b> Se aplica en todas las FUM, Facultades y Departamentos Docentes de la Uniss	
<b>Entradas</b> Reglamento de la educación de postgrado de la República de Cuba. Sistema de Evaluación y Acreditación de Maestrías y Doctorados (SEA–M, SEA–Dr)	<b>Proveedores:</b> MES - JAN
<b>Salidas:</b> Orientaciones sobre proceso de acreditación de carreras y figuras del postgrado. Indicaciones sobre diagnóstico de necesidades de aprendizaje de la comunidad universitaria y solicitantes de postgrado. Plan de postgrados de la universidad y sus facultades y departamentos.	<b>Clientes:</b> Áreas de la universidad y sector empresarial.
<b>Recursos necesarios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales: material de oficina, mobiliario adecuado</li> <li>• Logísticos: Medios informáticos y de comunicación (teléfono, fax, e-mail), transporte.</li> </ul>	
<b>Indicadores de eficiencia:</b> Grado de participación en actividades de formación y desarrollo profesional. Profesionales superados. Inversión en capacitación. Captación por pregrado compensado y postgrado internacional. Egresados de postgrado académico. Másteres en ciencias formados. Especialistas formados. Superación de profesionales en cursos, entrenamientos y diplomados.	
<b>Indicadores de eficacia</b> Incidencia de los planes de formación en la consecución de los objetivos del centro.	
<b>Fuentes de información:</b> Informes de balance de postgrado. Cumplimiento de estrategia de formación de máster y doctores.	
<b>Periodo y forma de seguimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El seguimiento y medición del proceso se realiza a través de la evaluación del comportamiento de los indicadores de eficacia del mismo.</li> <li>• El Jefe de Proceso evaluará la eficacia del mismo trimestralmente.</li> </ul>	
<b>Variables de control:</b> Vínculo actividad investigativa – acciones de postgrado. Satisfacción de necesidades de desarrollo local y territorial.	
<b>Documentos del proceso:</b> Ficha de Proceso	
<b>Documentos pendientes:</b> Procedimiento de revisión por la dirección. Diagramas de flujo del Proceso	

**ANEXO NO. 17: FICHA DE PROCESO DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**

<b>Proceso:</b> <b>Extensión Universitaria</b>	<b>Responsable:</b> Directora de Extensión Universitaria Uniss y Jefe del Grupo de Deportes de la Uniss
<b>Misión:</b> Dirigir la promoción del desarrollo cultural en la UNISS para contribuir a la formación integral de la comunidad universitaria y su entorno a través del trabajo sociocultural, estimulando la educación permanente, la difusión de la cultura científica y tecnológica, la artística-literaria, la cultura física y el deporte, la educación ambiental, la cultura política, económica, y otras dimensiones de la cultura. Organiza y controla los espacios de alojamientos de todos los estudiantes que acceden al CRD, favoreciendo la labor educativa, el trabajo político e ideológico y la recreación sana.	
<b>Objetivos:</b> Establecer los procedimientos que tributan a regular actividades del proceso, que se registran y controlan en facultades, FUM, departamentos y la universidad Normar lo que debe hacerse, cómo hacerlo y quién lo hace Uniformar rutinas de trabajo para evitar la alteración de modo arbitrario Establecer normas que pretenden controlar el cumplimiento de las funciones de directivos y subordinados, propiciando el análisis para determinar la responsabilidad por fallas o errores Facilitar la labor de auditoría y la evaluación del control interno	
<b>Alcance:</b> Se aplica en el resto de los procesos que se desarrollan en la universidad.	
<b>Entradas</b> Programa y estrategia de Extensión Universitaria del MES Informe de cumplimiento del programa y estrategia de extensión universitaria. Informes de cumplimiento de estrategia de capacitación en gestión de la extensión universitaria. Estrategia extensionista de los proyectos educativos de cada grupo Indicaciones sobre conformación de cátedras honoríficas. Informes de cumplimiento de los programas nacionales y de las cátedras honoríficas. Informe de resultados de: Festivales Culturales, Juegos Interaños, Juegos Interfacultades e inter-CES Estrategia para la elaboración de proyectos comunitarios	<b>Proveedores:</b> MES Facultades FUM Carreras VDE Subdirectores de FUM Responsable de deporte y cultura FEU
<b>Salidas:</b> Programa de Extensión Universitaria de la Uniss Estrategia de Extensión Universitaria Uniss Estrategia de capacitación para dar respuesta a la superación en la gestión de la Extensión Universitaria. Indicaciones sobre conformación de cátedras honoríficas. Estrategia para potenciar el movimiento de aficionados y el movimiento deportivo a nivel institucional	<b>Clientes:</b> Todas las áreas y procesos de la Uniss. VDE Subdirectores de FUM FEU - UJC Responsable de deporte y cultura FEU
<b>Recursos necesarios:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiales: material de oficina, mobiliario adecuado</li> <li>• Logísticos: Medios informáticos y de comunicación (teléfono, fax, e-mail), transporte.</li> </ul>	
<b>Indicadores de eficacia:</b> Reconocimientos explícitos recibidos por el CES. Reconocimientos recibidos por el Movimiento de Artistas Aficionados. Utilización de instalaciones del CES para fines sociales y culturales del entorno. Acciones sociales en el entorno por parte de la comunidad universitaria.	
<b>Indicadores de eficiencia:</b> Cátedras honoríficas creadas y funcionando. Proyectos comunitarios elaborados. Jóvenes incorporados a manifestaciones artísticas. Estudiantes participantes en juegos inter-años, Kaciques e Inter-CES.	



**Fuentes de información:**

Encuestas y entrevistas a la comunidad universitaria y extrauniversitaria. Informes de cumplimiento sobre indicadores de eficiencia y eficacia

**Periodo y forma de seguimiento:**

- El seguimiento y medición del proceso se realiza a través de la evaluación del comportamiento de los indicadores de eficacia del mismo.
- El Jefe de Proceso evaluará la eficacia del mismo trimestralmente.

**Variables de control:**

1. Desarrollo de la extensión desde formas organizativas del proceso docente-educativo.
2. Alternativas de superación cultural de la comunidad universitaria.
3. Fomento de actividades extracurriculares para el desarrollo cultural integral de estudiantes y profesores.
4. Comunicación, difusión y divulgación de la cultura en todas sus manifestaciones y del quehacer universitario en general.

**Documentos del proceso:** Ficha de Proceso

**Documentos pendientes:** Procedimiento de revisión por la dirección. Diagramas de flujo del Proceso

**ANEXO 18: INSTRUCCIONES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA UNISS.**

**Manual de instrucciones.  
Instrucción para el plan de ciencias e innovación tecnológica**

**Pasos para la realización**

En el período de enero a marzo de cada año se elabora en la facultad el Plan de Ciencias e Innovación Tecnológica Anual que incluye los Proyectos de Investigación y las generalizaciones. Para lo cual se realizan las siguientes actividades.

1. El (la) vicedecano (a) de Investigaciones y postgrado elabora la propuesta del plan Teniendo en cuenta los proyectos de investigaciones y las generalizaciones que lleva a cabo la facultad. Cumpliendo la RES 5/98 del CITMA resueltos 2, 3, 9 y 10.
2. El Consejo Científico analiza el Plan de Ciencias e Innovación Tecnológica Anual de la facultad, se evidencia su aprobación con la firma de la Decana.
3. El control del Plan se realiza cumpliendo la RES 5/98 del CITMA resueltos 13 y 14. Este control se realiza escalonadamente de la siguiente forma:
  - Jefe de cada proyecto. Realiza un control de la marcha de su proyecto y lo informa al Jefe de Grupo de Investigación.
  - Jefe de Grupo de Investigación. Realiza un control de la marcha de los proyectos de su Grupo y lo informa al Vicedecano (a) de investigación y Postgrado o responsable de investigaciones del Departamento correspondiente.
  - Vicedecano (a) de investigación y Postgrado. Realiza un control de la marcha de todos los Proyectos de Investigación y lo informa al Consejo de Dirección
  - Consejo Científico de la Facultad Realiza un análisis de la marcha de los Proyectos de Investigación y toma las acciones necesarias.
4. Este control queda registrado en el Acta del Consejo de Dirección.
5. El Plan se ajusta mediante anexos cada vez que se aprueba un nuevo proyecto en el Consejo Científico.

Fecha de entrada en vigor: 00/00/00

Edición: 00

Realizado Jefe Proceso de Ciencia e Innovación Tecnológica.	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decanos y VDIP
---	------------------------------------	----------------------------

**Manual de instrucciones.**  
**Instrucción para las convocatorias de programas y proyectos de investigaciones**

1. Los VDIP y los Subdirectores de Investigación y Postgrado reciben:
  - Las Convocatorias de Programas y Proyectos de Investigaciones institucionales, internacionales, nacionales, ramales y territoriales.
  - las solicitudes de investigaciones de las entidades llegan por contacto personal, carta de solicitud, llamadas telefónicas, fax ó correo electrónico.

Si la entidad contacta con otro trabajador de la Uniss o Facultades o Filiales Universitarias, este lo transmitirá al principal directivo del área de investigación y postgrado registrándolo en la hoja de comunicación.

2. El principal directivo del área de investigación y postgrado revisará las convocatorias y solicitudes de investigaciones recibidas. Determina los programas y proyectos en los cuales el área en cuestión pudiera participar. Convoca a la participación en estos programas y proyectos, lo cual queda evidenciado con la comunicación de la convocatoria.

**Nota:** Para los proyectos de investigaciones que no se insertan en los programas de investigaciones nacionales, ramales y territoriales vigentes, previamente a convocarlos es necesario compatibilizarlos con la defensa. Resolución 85/2003 capítulo 4 artículos 28 y30. Entregar el aval de la defensa al jefe del proyecto

**Nota:** Tener en cuenta y cumplimentar la RES 96/96 CITMA (artículo 1 y 2) y RES 85/2003 del CITMA (capítulo III y IV)

Fecha de entrada en vigor: 00/00/00

Edición: 00

Realizado Jefe Proceso de Ciencia e Innovación Tecnológica.	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decanos y VDIP
---	------------------------------------	----------------------------

---

**Manual de instrucciones.**  
**Instrucción para la realización de investigaciones a partir de los programas y proyectos de investigaciones**

**Pasos para la realización.**

1. Los jefes de Grupo de Investigación analizan las convocatorias, seleccionan los temas a participar y los jefes de proyecto correspondientes.
2. El jefe del proyecto selecciona a los investigadores participantes en la realización del servicio (teniendo en cuenta la cantidad necesaria de participantes, la competencia del personal, los grupos establecidos por líneas de investigación). Define las responsabilidades y autoridades dentro del equipo. las funciones del Jefe del proyecto se corresponderán con lo establecido en RES 95/96 del CITMA resuelvo segundo
3. el Jefe del proyecto presenta la propuesta de proyecto de investigación. cumpliendo lo establecido en según res 96/96 artículo 4 y/o res 50/99 del CITMA). para lo cual deberán realizar las siguientes actividades entre otras.
  - El Jefe del Proyecto de conjunto con el resto de los miembros del equipo definen los objetivos, resultados a alcanzar, impacto y metodología a emplear.
  - El Jefe del Proyecto de conjunto con el resto de los miembros del equipo de trabajo planifican la ejecución de la Investigación teniendo en cuenta la línea de Investigación a que pertenece y los requisitos de la entidad.
  - Para la comunicación e información del equipo de trabajo es recomendable una sistemática de reuniones
  - El Jefe del Proyecto de conjunto con el resto de los miembros del equipo de trabajo estimarán los recursos necesarios para la ejecución.
  - El Jefe del Proyecto revisa y aprueba la planificación y el resto de los documentos de la presentación.
  - El Jefe del Proyecto presenta el Proyecto para su evaluación al Consejo Científico.
4. El Consejo Científico analiza la presentación y registran los resultados en Acta del Consejo Científico. De ser aprobado se codifica el proyecto y se mantendrá este código en todos los documentos asociados al proyecto (Orden de trabajo). I/Facultad/Grupo de Investigación /Consecutivo/año.  
Nota: Los proyectos integrados a programas Ramales, territoriales, nacionales e internacionales mantendrán el código asignado por dicho programa
5. El Jefe del Proyecto sistemáticamente actualiza la planificación declarando lo ejecutado y ajustando lo planificado y programado según las afectaciones. La planificación la archiva en el Expediente del Proyecto.
6. El jefe del Proyecto prepara la documentación para la contratación o convenio de la Investigación (teniendo en cuenta la proforma de contrato establecida en RES 265/96 del CITMA, la establecida por CETA o CIH o la proforma de convenios establecido en la Facultad, según sea el caso). Esto incluirá la subcontratación que se requiera para la realización de dicho servicio, teniendo en cuenta que estos proveedores deberán estar previamente identificados, evaluados y seleccionados.  
Nota 1: si es una entidad que por primera vez se le realiza servicio o es un nuevo proveedor deberá adjuntar copia de la resolución de creación o de la escritura de creación y copia de la resolución de nombramiento del director. Si en la organización cambió el director, adjuntar copia del nuevo nombramiento.  
Nota 2: En la preparación del contrato se tendrán en cuenta y se plasmarán todos los requisitos de la entidad, incluido sus intereses en participar en las verificaciones y/o validaciones.
7. El jefe inmediato superior del Jefe de proyecto revisa y aprueba la documentación de contratación o de convenio de la Investigación.
8. El Jefe del Proyecto presenta la documentación de contrato preparada a los especialistas de CETA o CIH o la documentación del convenio al decanato.
9. Los especialistas de CETA revisan la documentación preparada y gestiona la firma del (los) contrato (s) por la entidad y proveedores si fueran necesarios.
10. De no aprobar el contrato la entidad que solicita la investigación ó proveedor analizan las causas, toma las acciones necesarias e informa al Jefe del Proyecto.
11. Con los contratos firmados, preparan la documentación de contrato con la facultad y gestionan la firma de los mismos.
12. El (La) Decano (a) revisa la documentación de contrato, lo firma y entrega copia al Jefe del proyecto

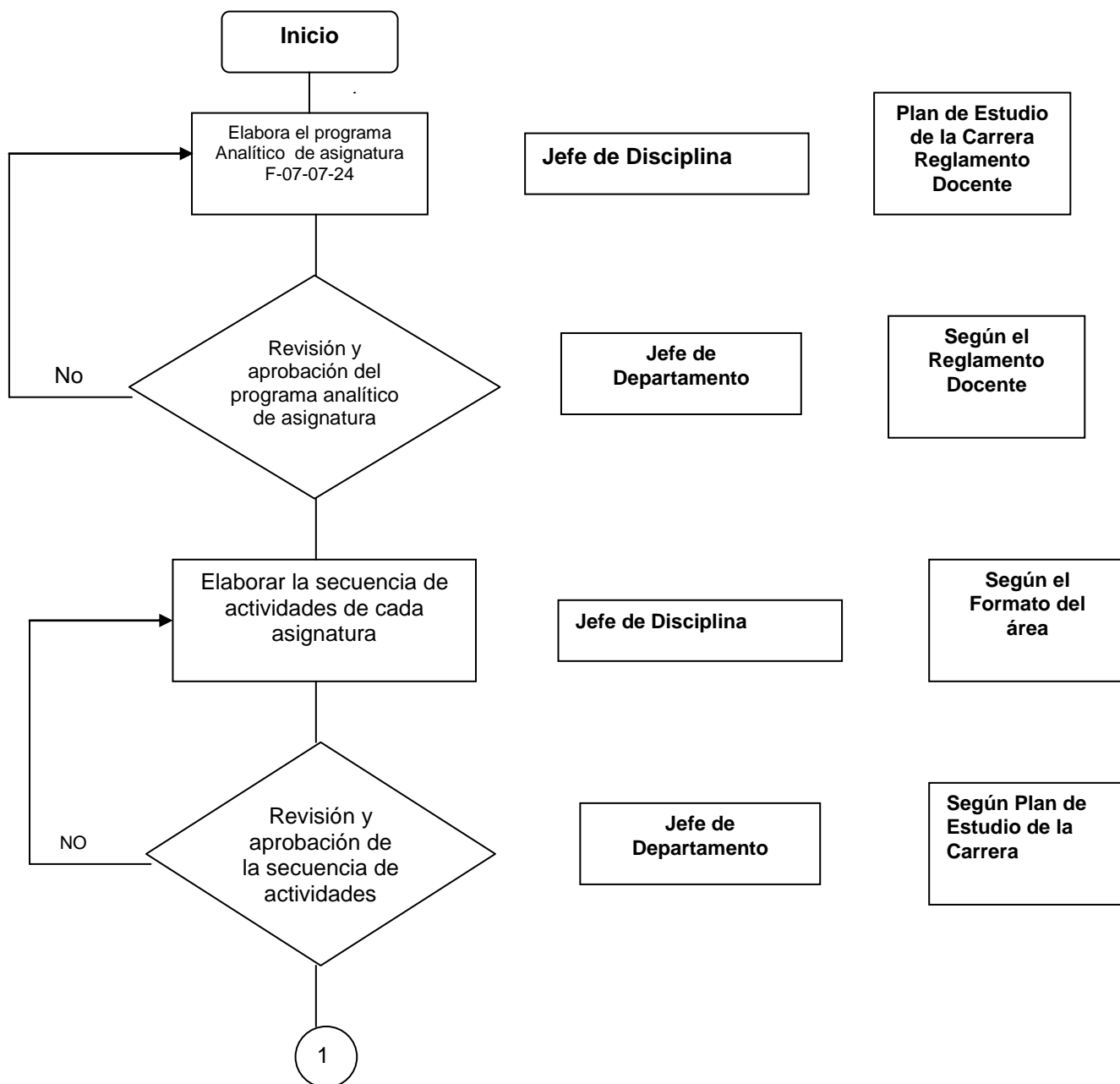
13. El (La) Decano (a) revisa la documentación preparada para el Convenio, lo firma. Gestiona la firma del mismo. Entrega copia del convenio firmado al Consultor Líder.
14. El jefe del proyecto con la copia de el (los) contrato (s) o convenios firmado inicia el expediente de la Investigación. O registra la no firma del contrato en la solicitud y la devuelve a la secretaria del Vicedecano(a) de Investigaciones y Postgrado. Codificará la documentación asociada con la investigación según el código dado a la misma.
15. El Vicedecano (a) archiva las solicitudes devueltas.
16. Cuando una de las partes decide cerrar el contrato o convenio sin concluir el servicio, lo comunica a la otra parte y se procede de acuerdo a lo previamente pactado para estos casos.

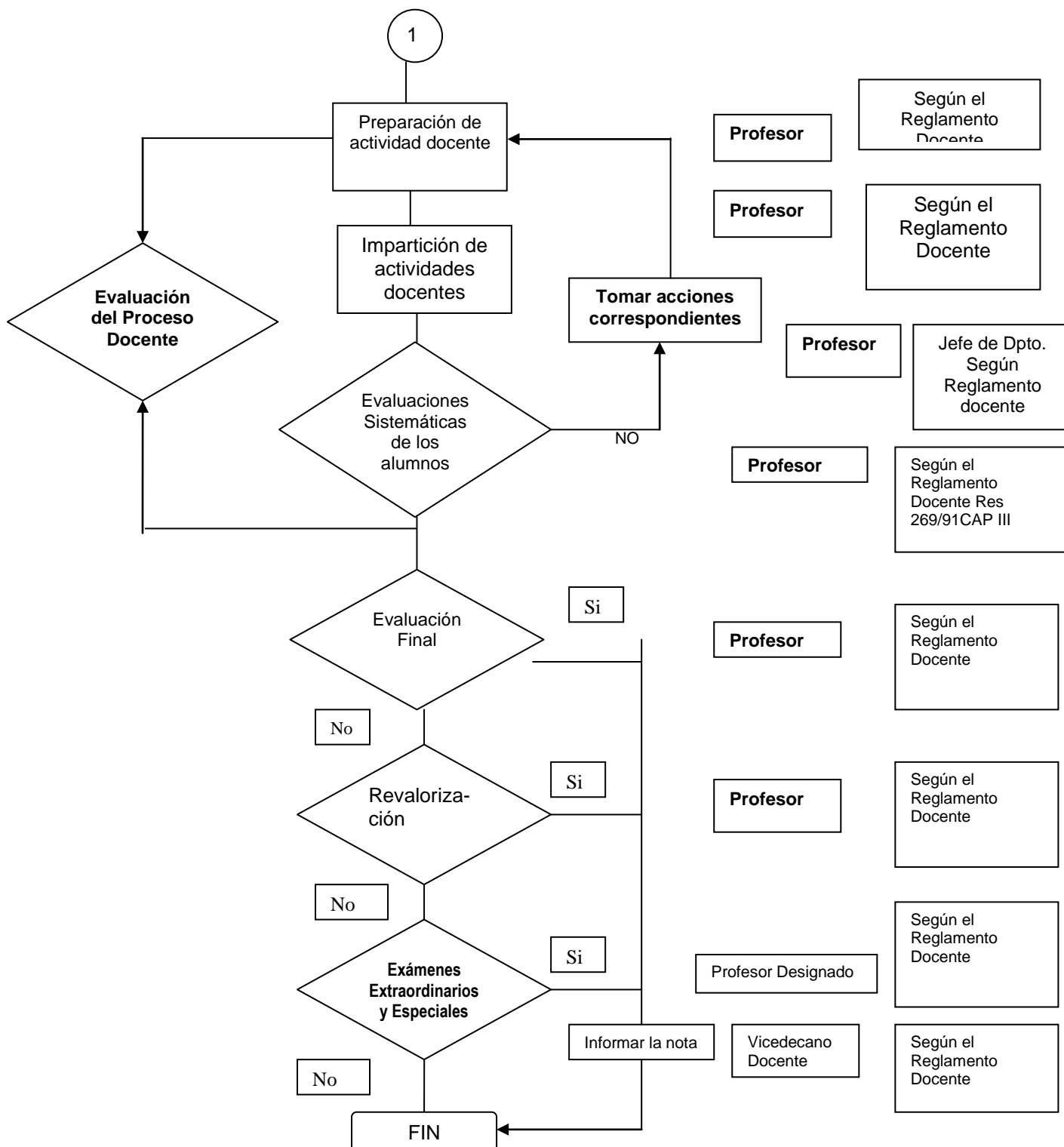
Fecha de entrada en vigor: 00/00/00

Edición: 00

Realizado Jefe Proceso de Ciencia e Innovación Tecnológica.	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decanos y VDIP
---	------------------------------------	----------------------------

**Manual de instrucciones.**  
**Instrucción para Impartición de actividades docentes de cada asignatura**



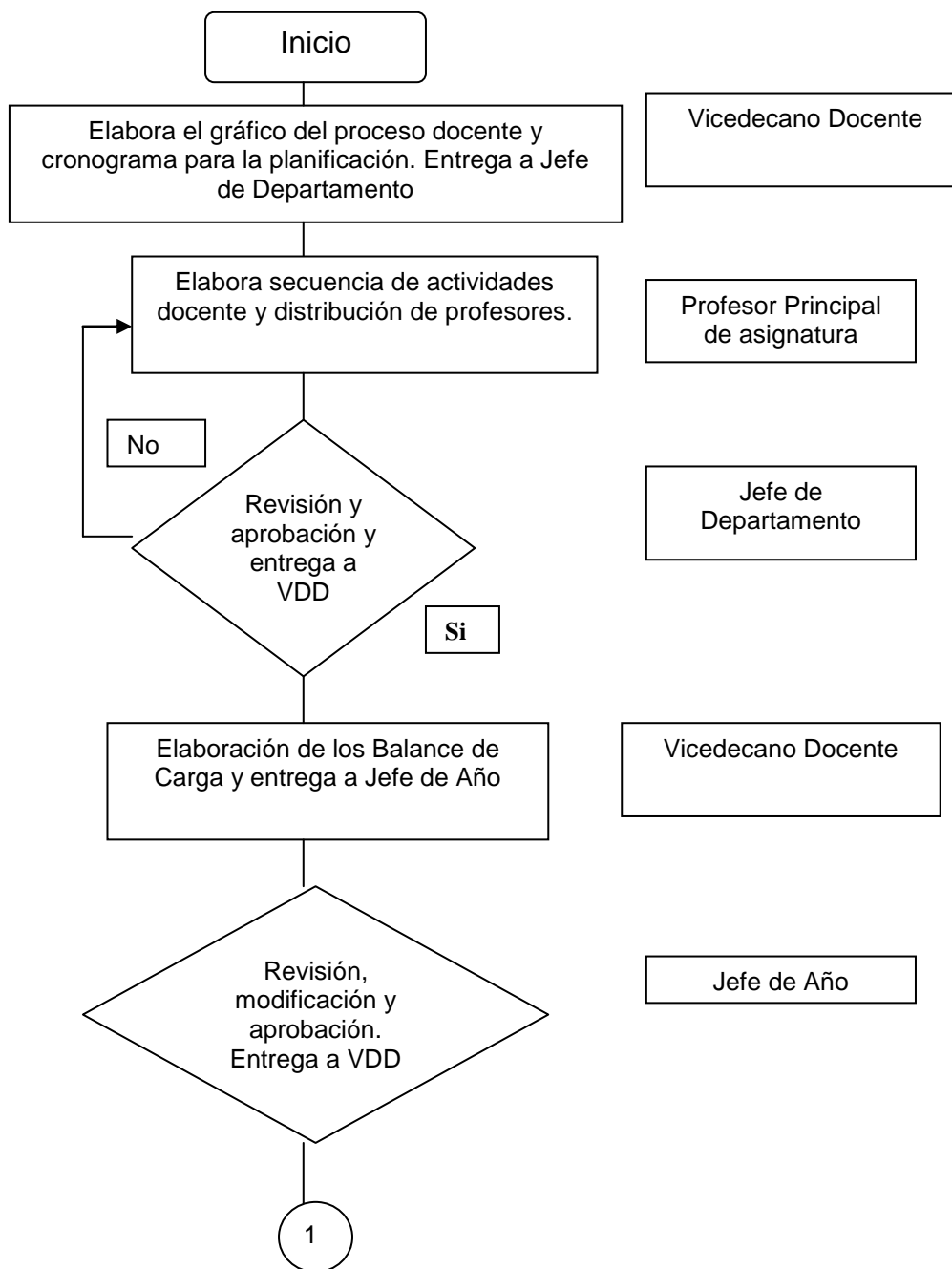


Nota: Para registrar la asistencia de los alumnos se utilizara una cruz (X) y para registrar la inasistencia se utilizara un punto (.). En el curso por encuentro podrá sustituirse la fecha por el número del encuentro.  
 Fecha de entrada en vigor: 00/00/00  
 Edición: 00

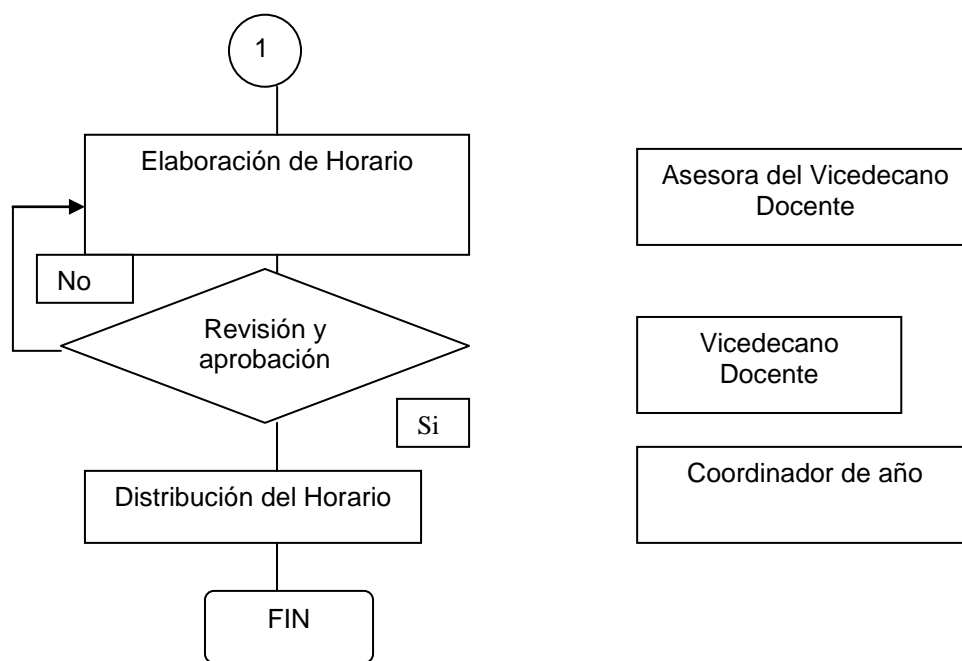
Realizado Vicedecano Docente	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decano
---------------------------------	------------------------------------	--------------------

**Manual de instrucciones.  
Instrucción para la planificación docente**

**Para Curso Diurno:**

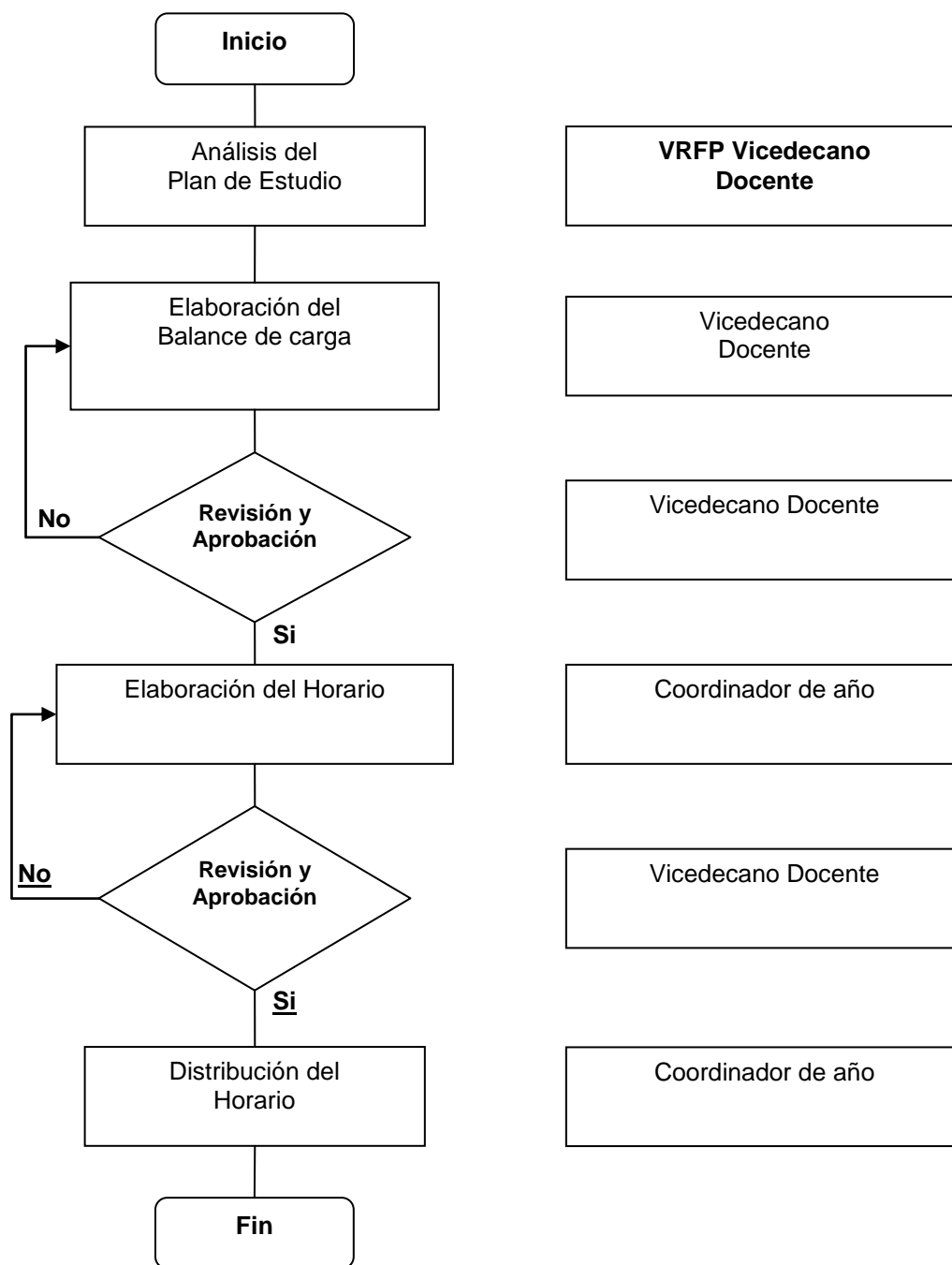






Nota: El cronograma para la planificación no tendrá ajustes en las fechas de entrega por ser necesario su estricto cumplimiento, pues el horario tiene que estar terminado en la fecha prevista. Solo se podrá cambiar los responsables, cuando los mismos no pudieran realizarlo, lo cual será mediante los sustitutos o por designación de los Jefes de departamento y Directores de centro. Los ajustes se declararan en "Observaciones del cronograma"

**Para Curso por Encuentro:**

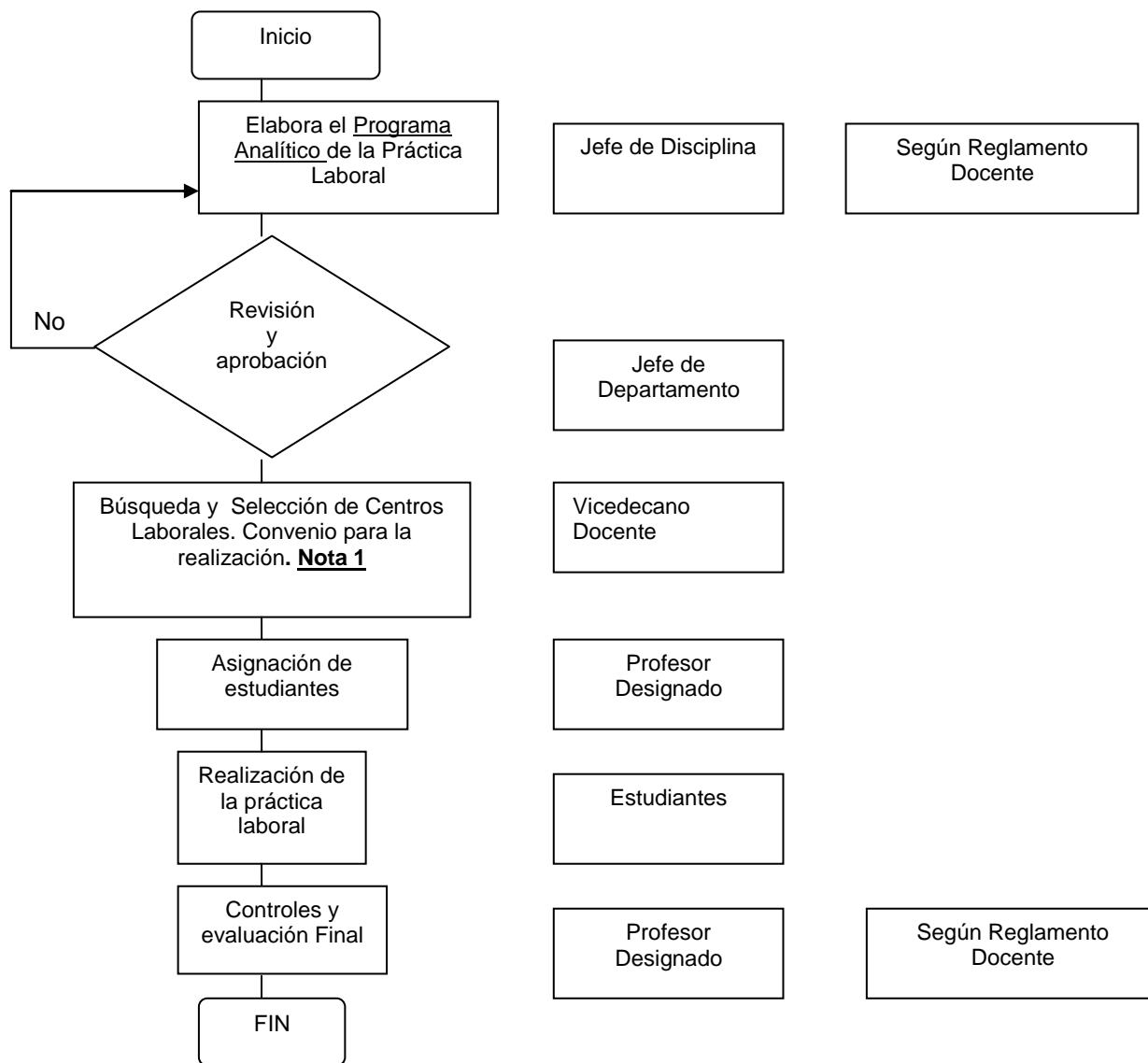


Fecha de entrada en vigor: 00/00/00

Edición: 00

Realizado Vicedecano Docente	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decano
---------------------------------	------------------------------------	--------------------

**Manual de instrucciones.  
Instrucción para la práctica laboral**



Nota 1: El vicedecano Docente conserva los contratos o convenios firmados con las entidades en las que están ubicados los estudiantes en la práctica laboral.

nota 2: el profesor debe mantener evidencias de los controles que realiza durante la práctica laboral

Fecha de entrada en vigor: 00/00/00

Edición: 00

Realizado Vicedecano Docente	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decano
---------------------------------	------------------------------------	--------------------

## **Manual de instrucciones. Instrucción para el control**

### **Control al plan de actividades metodológicas.**

Su cumplimiento se evidencia mediante los resultados o acuerdos tomados de cada actividad metodológica realizada. Estos resultados o acuerdos se registran y lo conserva el jefe de disciplina.

### **Control a clases.**

Se realizara según Resolución No. 210/07 REGLAMENTO PARA EL TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR artículos 93 al 95. Se planifican en el Plan de Actividades Metodológicas de cada disciplina para cada curso.

La periodicidad se establece de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 y 58 de la Res 269/91.

Los responsables de realizar los controles a las actividades docentes los establece el jefe de cada disciplina, esto no se registra para cumplir con el principio de sorpresividad del control.

La sistemática, los atributos o indicadores a evaluar y los criterios de evaluación son los que se declaran en el ANEXO A

Los resultados se registran en el acta de control a clases. Si el resultado es MAL se considera no conforme.

### **Autocontrol de actividad docente.**

Los profesores con categoría de doctor, profesores jefe de disciplina y otros profesores que no tengan planificado Control a clases realizaran sistemáticamente autocontrol con los criterios declarados en el ANEXO C. Cuando detectan dificultades en el cumplimiento de los criterios informaran al jefe de disciplina (por escrito o en reunión metodológica y se registrara en el acta correspondiente), los criterios incumplidos, las causas y las acciones tomadas.

Al finalizar cada semestre todos los profesores realizaran una auto evaluación del curso terminado teniendo en cuenta los criterios declarados en el ANEXO E y los resultados los registrara en el "Informe de Autoevaluación Docente" y los entregan a el Jefe de disciplina correspondiente. Cada jefe de Disciplina evaluara de forma general el curso y lo entregara a el jefe de Departamento o Director de Centro correspondiente.

### **Revisión y aprobación de los exámenes a aplicar**

Las evaluaciones parciales y finales se someterán a la revisión y aprobación por el Jefe de departamento, Director del Centro o persona designada por el mismo. Estas evaluaciones deberán tener previamente la clave de revisión. Los criterios para realizar el control y sus resultados son los que se declaran en el documento "Revisión y aprobación de exámenes"

### **EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE.**

La evaluación del aprendizaje se realiza según establece la Resolución No. 210/07 REGLAMENTO PARA EL TRABAJO DOCENTE Y METODOLÓGICO EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR y Resolución 120/10 REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN DOCENTE DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR, de los cursos regulares de la educación superior y acorde con el plan de estudio y programa analítico de la asignatura.

Los resultados de las evaluaciones del aprendizaje se calificaran según se establece en Art. 152-154 RES 210/07

La información de los resultados de las evaluaciones escritas se dará a los estudiantes en los 5 días hábiles siguientes a la realización de la actividad evaluativa o en el encuentro posterior a que se realice la actividad evaluativa (para el curso por encuentros) En las evaluaciones se mide el logro de los objetivos y el dominio del contenido.

Ver en ANEXO B los tipos de evaluación, sus características y criterios.

1. Criterios para la calificación de las asignaturas que no tienen acto de evaluación final
2. Criterios para la calificación de las asignaturas con acto de evaluación final (trabajo de curso y examen final)
3. Criterios para la calificación de la Practica Laboral
4. Criterios para la calificación de evaluación de culminación de estudio. trabajo de diploma
5. Criterios para la promoción

Las evidencias de la evaluación del aprendizaje son los exámenes revisados y las notas registradas en el registro de asistencia y evaluación **o en las actas de examen o defensa** de los tribunales.

### **PARA LOS EXÁMENES ORALES**

Para los exámenes orales se registrara por alumno las preguntas que le correspondieron y la puntuación obtenida. Para estos exámenes se mantiene la revisión y aprobación de los exámenes a aplicar y la confección previa de los criterios de calificación. Los criterios para las evaluaciones APARECEN en el ANEXO D.

### **HOMOGENIZACIÓN DE EVALUADORES**

Para las asignaturas que tienen más de un profesor que las imparten, se realizarán comprobaciones semestrales, mediante la evaluación de una misma prueba por los diferentes docentes, a fin de constatar que los resultados coinciden. De no coincidir se procederá a una definición más rigurosa de los criterios de evaluación.

La evidencia de la homogenización la constituye un acta de la actividad metodológica realizada en la cual queda identificados los exámenes revisados, la fecha de realización, los participantes, las conclusiones (existe homogenización ó no) y las acciones a tomar de no haber homogenización.

### **ANEXO A Sistemática y criterios para realizar el control a clases (atributos o indicadores)**

Se registrarán los principales hechos ocurridos durante el desarrollo del control, en las distintas partes de la estructura de la clase, a saber: organizativa, introducción, desarrollo y conclusiones.

Se reflejarán tanto los aspectos positivos relevantes como los negativos observados durante la clase.

Se marcará con un X el nivel (alto, medio o bajo) que corresponda a cada indicador expuesto en el modelo de Control a Clase. Se considera que el nivel alto se asigna cuando el indicador se cumplió total o positivamente; el medio cuando existe un cumplimiento parcial y el bajo cuando no se cumple o se cumple pobremente lo planteado en el indicador.

Se reflejarán las consideraciones sobre la evaluación de cada indicador cuando estas contribuyan a brindar información sustantiva sobre la evaluación que se hizo del mismo. En el caso de que un indicador sea evaluado de bajo no debe faltar la explicación correspondiente.

Entre los múltiples medios de enseñanza-aprendizaje que pueden usarse están: pizarra, libro de texto, materiales, hojas de trabajo, equipos de laboratorio, retroproyector, proyector, video, presentaciones en powerpoint u otros softwares, Intranet, Internet, Moodle u otra plataforma interactiva.

El significado de las siguientes expresiones utilizadas en la tabla de indicadores:

- Aseguramiento del nivel de partida: Función didáctica que consiste en realizar acciones propedéuticas o preparatorias que posibiliten que el estudiante domine los contenidos que son base o soporte indispensable para poder comprender y asimilar el nuevo contenido.
- Orientación hacia el objetivo: Función didáctica que consiste en realizar las acciones motivadoras y orientadoras que posibilitan que el estudiante se ubique en la actividad que se desarrollará, en sus alcances e incluso en qué se espera de él al final de la misma.
- Sistematización del contenido: Función didáctica que consiste en realizar las acciones de resumen, generalización y destaque del contenido objeto de estudio como un sistema y el lugar y relaciones de cada una de sus partes.

Para dar la Calificación o Nota del Control a Clases se tomarán en cuenta los resultados de las evaluaciones de los indicadores:

Excelente (5)	Se otorgará si la mayoría de los indicadores (18-21) están evaluados en el nivel alto , pudiendo tener evaluados en el nivel medio o incluso bajo algunos de estos indicadores: 2, 3, 15 y 19
Bien (4)	Se otorgará si la mayoría de los indicadores (18-21) están evaluados entre los niveles medio y alto, con un mínimo de 9 indicadores en el nivel alto y pudiendo tener evaluados en el nivel bajo algunos de los estos indicadores: 2, 3, 15 y 19
Regular (3)	Se otorgará si la mayoría de los indicadores (15-21) están evaluados entre los niveles medio y alto con preponderancia en el nivel medio, pudiendo estar evaluados algunos indicadores en el nivel bajo, los cuales no pueden ser los indicadores: 9, 12 y 21.
Mal (2)	Se otorgará si la mayoría de los indicadores (15-21) están evaluados en el nivel medio y bajo o existen indicadores tales como el 9, 12 y 21 evaluados de bajo.

## ANEXO B EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE EN DOCENCIA DE PREGRADO

### 1. Criterios para calificación de asignaturas que no tienen previsto un acto de evaluación final. Se realiza según RES 210/07

RESULTADO	CONDICIONES
Invalidado docencia	Aprovechamiento docente no satisfactorio, sobre la base de los resultados obtenidos en las evaluaciones, según criterio del profesor y colectivo de año.
Invalidado asistencia (Baja)	Una o más ausencias injustificadas.
	Entre un 20% y un 40% de ausencias con las excepciones admisibles.
	Menos del 60% de asistencia.
2	80% o más de asistencia o autorización por decano (a) No haber alcanzado los objetivos de la asignatura según criterio del profesor teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones sistemáticas y parcial
3	80% o más de asistencia o autorización por decano (a), Nota de 3 o más en examen final adicional, según Art. 29 RES 86/98
3, 4 ó 5	80% o más de asistencia o autorización por decano (a), Criterio del profesor de 3, 4 ó 5 según los resultados de las evaluaciones sistemáticas y parciales
	Criterio del profesor según los resultados de examen de suficiencia (nota de 3, 4 ó 5)
Eximido	

Nota: se conservarán los exámenes finales y las evaluaciones parciales en las asignaturas que no tienen examen final.

### 2. Criterios para nota de asignaturas que tienen previsto un acto de evaluación final. Asignaturas con proyecto de curso o examen final

Se realiza según RES 210/07

RESULTADO	CONDICIONES
Invalidado por docencia	Aprovechamiento docente no satisfactorio, sobre la base de los resultados obtenidos en las evaluaciones, según criterio del profesor y colectivo de año.
Invalidado por asistencia (Baja)	Una o más ausencias injustificadas.
	Entre un 20% y un 40% de ausencias con las excepciones admisibles.
	Menos del 60% de asistencia.
2	80% o más de asistencia o autorización por decano (a) No entregar el proyecto en fecha planificada y no ser autorizado para una entrega posterior, u obtener 2 en el proyecto y en su defensa. No realizar el examen final en alguna de las 3 convocatorias planificadas (ordinario, revalorización, mundial y especial si le correspondiera).
	80% o más de asistencia o autorización por decano (a) No haber alcanzado los objetivos de la asignatura según criterio del profesor teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones sistemáticas, parcial y final.
3	80% o más de asistencia o autorización por decano (a) Obtener 3 o más en proyecto y su defensa Obtener 3 o más en examen final o de suficiencia Obtener 3 o más en examen de revalorización o extraordinario de fin de curso.
	Estar invalidado por docencia y tener la aprobación del rector para presentarse a mundial
	Obtener 3 o más en Examen final en mundial.
4 ó 5	80% o más de asistencia o autorización por decano (a) Criterio del profesor de 4 ó 5 según los resultados de las evaluaciones sistemáticas, parciales y final.
	Criterio del profesor según los resultados de examen de suficiencia (nota de 4 ó 5)
Convalidación	

Los criterios de evaluación por los proyectos de curso aparecen en el ANEXO D.

### 3 EVALUACIÓN FINAL DE PRÁCTICA LABORAL

Se realiza según RES 210/07

RESULTADO	CONDICIONES
Invalidado asistencia	Una o más ausencias injustificadas. Menos del 80% de asistencia
2	80 % o más de asistencia No entregar el informe en fecha planificada y no ser autorizado para una entrega posterior, u obtener 2 en el Informe y en su defensa.
3, 4 o 5	80 % o más de asistencia Criterio del profesor según las evaluaciones sistemáticas y nota de Informe y su defensa.

Los criterios para la evaluación de la Práctica Laboral aparecen en el ANEXO D

### 4 EVALUACIÓN DE CULMINACIÓN DE ESTUDIO. TRABAJO DE DIPLOMA

Se realiza según RES 210/07

RESULTADO	CONDICIONES
2	No entregar el Trabajo de Diploma en fecha planificada y no ser autorizado para una entrega posterior.
	Criterio del tribunal según nota de Trabajo de Diploma y su defensa
3, 4 o 5	Criterio del tribunal según nota de Trabajo de Diploma y su defensa.

Los criterios para la evaluación del Trabajo de Diploma aparecen en el ANEXO D

### 6. CRITERIOS PARA LA PROMOCIÓN, según RES 120/10

TIPO DE CURSO	RESULTADO	CONDICIONES
Curso Diurno	Promovido	Tener aprobadas todas las asignaturas del año matriculado
	No promovido	Tener al menos una asignatura no aprobada del curso matriculado
Curso para trabajadores	Promovido	Se acepta promover con una asignatura con arrastre
	No promovido	Tener más de una asignatura no aprobada del curso matriculado

**ANEXO CRITERIOS PARA AUTOCONTROL DE ACTIVIDAD DOCENTE**

- 1 Comenzar las actividades docentes a la hora prevista.
- 2 Controlar la asistencia y puntualidad de los estudiantes a la clase.
- 3 Controlar la auto preparación de los estudiantes.
- 4 Asegurar el nivel de partida de los estudiantes.
- 5 Motivar la actividad.
- 6 Orientar la actividad hacia el objetivo de la misma y en consecuencia hacia los objetivos del programa relacionados con la clase.
- 7 Exponer sus ideas con claridad y coherencia.
- 8 Cuidar por que tanto sus ideas como la de los estudiantes sean expuestas con rigor y precisión en el lenguaje.
- 9 Constar con dominio del contenido que enseña.
- 10 Propiciar una buena comunicación profesor-estudiante y estudiante-estudiante.
- 11 Usar métodos de enseñanza-aprendizaje acorde a los objetivos, el contenido y la forma de enseñanza (expositivo, elaboración conjunta, trabajo grupal, trabajo independiente)
- 12 Mantener durante la clase un ambiente favorable al proceso de enseñanza-aprendizaje (orden, atención, interés y participación activa de los estudiantes)
- 13 Seleccionar correctamente los medios de enseñanza-aprendizaje a emplear en la clase.
- 14 Usar correctamente los medios de enseñanza-aprendizaje seleccionados
- 15 Vincular el contenido de la clase, con otras materias del año o de la carrera.
- 16 Propiciar acciones encaminadas a la formación de valores y de un aprendizaje desarrollador en los estudiantes.
- 17 Usar formas efectivas de control y/o evaluación del proceso de aprendizaje.
- 18 Hacer conclusiones al final de la clase que les permitan a los estudiantes sistematizar lo tratado.
- 19 Usar u orienta el uso de las TICs para el aprendizaje del contenido de estudio.
- 20 Orientar el uso del libro de texto u otros materiales para el estudio independiente posterior a la clase.
- 21 Concebir una planificación de la clase.

**ANEXO D CRITERIOS DE EVALUACIÓN****CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PROYECTOS DE CURSO.**

1. Alcanzar los objetivos propuestos.
2. Calidad del proyecto (presentación, método científico, solución del problema actualización científico – técnica)
3. Independencia y creatividad del trabajo,
4. Calidad de la exposición y defensa del trabajo desarrollado
5. Opinión del tutor y de la entidad laboral donde se desarrollo el trabajo.

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PRÁCTICA LABORAL**

1. Alcanzar los objetivos propuestos
2. Grado de cumplimiento de las tareas alcanzado
3. Iniciativa e independencia demostrada
4. Grado de disciplina laboral alcanzado
5. Participación en las actividades político-sociales de la entidad laboral
6. Alcanzar el 80% o más de asistencia y puntualidad y no tener ninguna ausencia injustificada
7. Calidad de la exposición y defensa del trabajo desarrollado

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA TRABAJOS DE DIPLOMA**

1. Alcanzar los objetivos propuestos.
2. Calidad del trabajo (presentación, método científico, solución del problema actualización científico – técnica)
3. Independencia, originalidad y creatividad del trabajo,
4. Calidad de la exposición y defensa del trabajo desarrollado
5. Opinión del tutor, del oponente y de la entidad laboral donde se desarrolló el trabajo.

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA TRABAJOS DE CLASE, TRABAJOS EXTRACLASES, LABORATORIOS Y OTRAS**

1. Alcanzar los objetivos específicos propuestos
2. Cumplimiento de la metodología aplicable
3. Otros criterios que establezca el profesor



## **ANEXO E ATRIBUTOS PARA AUTOEVALUACIÓN DEL CURSO**

### **I- ATRIBUTOS PARA AUTOEVALUACIÓN DEL CURSO PARA CADA ASIGNATURA (incluida la Práctica Laboral).**

1. Resultados del control de la asistencia.
2. Afectaciones en el cumplimiento del programa analítico de la asignatura (en horas y contenido).
3. Resultados obtenidos en Control a clases o autocontrol de actividad docente.
4. Resultados de la revisión y aprobación de exámenes.
5. Resultados docentes (por grupo). Resultados de la evaluación del aprendizaje.
6. Cumplimiento de la estrategia de formación de valores.
7. Trabajo metodológico desarrollado.
8. Trabajo realizado en la creación de plataformas interactivas.
9. Cubrimiento bibliográfico.
10. Aplicación de la computación.
11. Aplicación del idioma Inglés.
12. Participación y cumplimiento del Proyecto Educativo del año.

### **II- ATRIBUTOS PARA AUTOEVALUACIÓN DEL CURSO PARA CADA DISCIPLINA**

1. Se incluyen todos los declarados anteriormente y se añaden los siguientes.
2. Resultados de la determinación de la satisfacción de los estudiantes mediante encuestas.
3. Resultados de la homogenización de evaluadores.
4. Cursos facultativos impartidos.

### **III- CRITERIO PARA EVALUACIÓN FINAL DEL CURSO:**

1. Se considera curso CONFORME si ningún atributo es evaluado de MAL y si mas del 60% de los atributos obtiene calificación de Excelente o Bien.
2. Se considera no conforme cuando se incumple la condición anterior.

Fecha de entrada en vigor: 00/00/00

Edición: 00

Realizado Vicedecano Docente	Revisado Responsable de calidad	Aprobado Decano
---------------------------------	------------------------------------	--------------------