

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”
FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERIA DE SISTEMAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE INGENIERIA INDUSTRIAL



TESIS:

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO EL
MODELO AUDIT-PERÚ DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
HERMILIO VALDIZÁN ENFOCADO A LOS PROCESOS
ESTRATÉGICOS Y MISIONALES.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE INGENIERO DE SISTEMAS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE INGENIERO INDUSTRIAL

TESISTAS:

MARY FERNANDA HUAMAN SOBRADO

KAROL BISERKA MATOS RIOS

ASESOR: Jorge R. HILARIO CÁDENAS.

HUANUCO – PERU

2016

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a mis padres Abigaila Sobrado Bravo y Lincoln Huamán Cueva por ser el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentaron en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación. En ellos tengo la motivación para poder seguir creciendo cada día más y así poder hacer que se sientan orgullosos de mí.

Gracias a Dios por concederme los mejores padres que pude tener.

Mary Fernanda Huamán Sobrado, Noviembre 2016.

DEDICATORIA

A Dios, por derramar sus bendiciones sobre mí y por llenarme de fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi padre, Rodolfo Matos Trujillo, por su apoyo, su cariño, su entrega y comprensión, pero sobre todo por su paciencia y su motivación constante para alcanzar mis anhelos.

A mi hermana Nina, por adoptar el papel de madre en mi vida, por sus cuidados, su paciencia y su ejemplo de superación.

A mi hermana Cinthia, por estar siempre a mi lado y apoyarme aun en las dificultades, por sacrificar muchas cosas por mí, por ser la mejor de las amigas en la que puedo confiar.

Karol Biserka Matos Ríos, Noviembre 2016.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios ser maravilloso que me dio fuerza y la fe para creer lo que me parecía imposible terminar. A mis padres por ayudarme con su apoyo incondicional mientras realizaba mi investigación y por estar a mi lado en cada momento de mi vida.

A la Ingeniera Nérida Pastrana Vidal por su amistad y apoyo en el proceso de mi formación profesional.

También agradezco a mis amigos, amigas y personas especiales en mi vida, que me apoyaron emocionalmente para culminar con mis estudios profesional e iniciar por el nuevo camino hacia el cumplimiento de mis metas futuras.

Mary Fernanda Huamán Sobrado, Noviembre 2016.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mi familia, por darme todo su apoyo y quererme por sobre todas las cosas.

Un agradecimiento especial a mí asesor de tesis Dr. Guillermo Augusto Bocangel Weydert por la orientación y ayuda brindada para la realización de esta tesis, por su apoyo y amistad que me permitieron aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto.

Al Dr. Jorge Rubén Hilario Cárdenas por la amistad y confianza brindada a lo largo de mi carrera universitaria.

A Katherine Ruíz por ser mí amiga incondicional, y a todas las personas que de alguna forma me acompañaron en el camino de la vida.

Karol Biserka Matos Ríos, *Noviembre 2016.*

RESUMEN

La presente investigación se basó en el desarrollo de un Sistema de Garantía Interna de Calidad basado en el programa AUDIT-Perú, a fin de proponer un modelo de gestión que permita satisfacer las necesidades de los clientes, así como la mejora continua de los procesos que se desarrollan dentro de la institución.

El proyecto estuvo enmarcado en el Tipo de Investigación de Campo, fundamentada a nivel de investigación descriptiva. Se emplearon una serie de técnicas e instrumentos de recolección de datos, específicamente el análisis de fuentes documentales, la observación directa y las entrevistas no estructuradas.

Para la elaboración del Sistema de Garantía Interna de Calidad y el cumplimiento de los objetivos planteados, se utilizó como guía los documentos y directrices del Programa AUDIT-Perú, combinando con la metodología de gestión y mejora de procesos. Adicionalmente, para el desarrollo del sistema se utilizó el programa para gestión de procesos Bonitasoft.

De esta manera se pudo concluir que con el diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL, se podrá participar en la certificación del Diseño de Sistema de Garantía Interna de Calidad por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), demostrando que contamos con un sistema que permita cumplir con las exigencias adecuadas para la formación profesional de calidad.

SUMMARY

This research was based on the development of a system of internal quality assurance based on the AUDIT-Peru program, to propose a management model that will satisfy customer needs and continuous improvement of processes they develop within the institution.

The project was framed in the Type of Field Research, based at the level of descriptive research. a number of techniques and tools for data collection, specifically the analysis of documentary sources, direct observation and unstructured interviews were used.

To prepare the system internal quality assurance and compliance with the objectives, it was used as a guide documents and guidelines of the AUDIT-Peru Program, combined with management methodology and process improvement. Additionally, for the program development system for process management BonitaSoft used.

Thus it was concluded that the design of the system of internal quality assurance of the UNHEVAL, you can participate in the certification of System Design Internal Quality Assurance by the National Agency for Quality Assessment and Accreditation (ANECA), showing that we have a system that allows compliance with appropriate vocational training for quality requirements.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN	6
SUMARY	7
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO	3
1.1. FORMULACIÓN PROBLEMÁTICA.....	3
1.2. OBJETIVOS	8
1.2.1. Objetivos Generales	8
1.2.2. Objetivos Específicos	8
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	8
1.4. ALCANCE	9
1.5. HIPÓTESIS GENERAL	9
1.6. METODOLOGÍA	9
1.6.1. Nivel de Investigación.....	9
1.6.2. Tipo de Investigación.....	9
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	11
2.1. REVISIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS	11
2.1.1. Local	11
2.1.2. Nacional.....	12
2.1.3. Internacional	16
2.2. BASE TEÓRICA.....	23
2.2.1. CALIDAD: Definiciones Previas, Evolución y Sistema.....	23
2.2.2. AUDIT-PERÚ.....	28
2.2.3. NORMALIZACIÓN, CERTIFICACIÓN Y SUS BENEFICIOS.....	48

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS.....	52
CAPITULO III: DIAGNOSTICO SITUACIONAL	56
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA.....	56
3.1.1. Nombre De La Institución	56
3.1.2. Descripción De La Institución	56
3.1.3. Visión De La Institución	56
3.1.4. Misión De La Institución.....	57
3.1.5. Finalidad	57
3.1.6. Valores	58
3.1.7. Estructura Organiza.....	59
3.2. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL DEL SISTEMA DE CALIDAD	61
3.2.1. Análisis FODA	62
3.2.2. Cadena De Valor De La UNHEVAL.....	64
3.2.3. Diagnóstico Del Sistema De Calidad De La UNHEVAL.....	70
CAPITULO V: DESARROLLO DE PROPUESTA DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA UNHEVAL	99
5.1. MANUAL DE CALIDAD.....	99
5.2. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.....	100
5.3. INSTRUCTIVOS, REGISTROS Y FORMATOS	101
CAPITULO VI: ANALISIS DE RESULTADOS	102
CONCLUSIONES	104
RECOMENDACIONES	106
BIBLIOGRAFIA	107
ANEXOS	109

INDICE DE FIGURAS

Figura N°01: Ciclo de mejora continua de la formación universitaria	29
Figura N°02: Elementos que interactúan en el Programa AUDIT Perú	30
Figura N°03: Fases para el diseño de SGIC	42
Figura N°04: Flujograma del proceso de evaluación del diseño del SGIC	45
Figura N°05: Cadena De Valor De La UNHEVAL	69
Figura N°06: Estructura de la Documentación del Sistema de Calidad	70
Figura N°07: Mapa de Procesos UNHEVAL	72
Figura N°08: Mapa de Procesos del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL	74
Figura N°09: Grafico de Cumplimiento de evidencia de directrices estratégicas y misionales	96
ANEXO A: Organigrama Estructural de la UNHEVAL	110
ANEXO B: Checklist de verificación de existencia de la documentación y los procedimientos para el SGIC.	111
ANEXO C: Formato Para El Manual De Calidad	114
ANEXO D: Formatos para el diseño y documentación de los procesos y procedimientos	129
ANEXO E: Manual De Calidad Del Sistema De Garantía Interna De Calidad De La UNHEVAL	142
ANEXO F: Manual De Procedimientos Del Sistema De Garantía Interna De Calidad De La UNHEVAL	204

INDICE DE TABLAS

Tabla N°01: Grupos de Interés para el SGIC	33
Tabla N°02: Fases del programa AUDIT-Perú	37
Tabla N°03: Análisis FODA de la UNHEVAL	62
Tabla N°04: Resumen de Procesos del Mapa de Procesos UNHEVAL	73
Tabla N°05: Resumen de Subprocesos del Mapa de Procesos UNHEVAL	73
Tabla N°06: Diagnostico documentar de la Directriz 1, Política y Objetivos de Calidad	89
Tabla N°07: Diagnostico documentar de la Directriz 2, Proceso para garantizar la calidad de las carreras	90
Tabla N°08: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes	90
Tabla N°09: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza	91
Tabla N°10: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de gestión de la movilidad del estudiante (movilidad académica)	91
Tabla N°11: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de gestión de la orientación profesional (incluye tutoría)	92
Tabla N°12: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de gestión de las prácticas externas (pre-profesionales)	92
Tabla N°13: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias	93

Tabla N°14: Diagnostico documentar de la Directriz 4, Proceso para la definición de la política, objetivos líneas de investigación	93
Tabla N°15: Diagnostico documentar de la Directriz 5, Proceso para definición de la política y objetivos de Extensión Universitaria y Proyección Social	94
Tabla N°16: Porcentaje de cumplimiento actual de evidencias	95
Tabla N°17: Diagnostico de los procesos actuales para el SGIC	96

INTRODUCCIÓN

El sistema universitario en su conjunto y cada una de las instituciones universitarias han de responder al compromiso de satisfacción de las necesidades y expectativas generadas por la sociedad. En el contexto de una sociedad del conocimiento y de creciente internacionalización de la oferta universitaria, asegurar la calidad de la formación en los diferentes estudios es un reto ineludible, principalmente cuando la sociedad ha depositado la confianza y ha aportado recursos considerables para que las universidades cumplan con dicha función. (ANECA & ANR, 2012)

En correspondencia a la confianza que la sociedad deposita en la gestión autónoma de las universidades, éstas deben garantizar que su accionar está en la dirección apropiada para lograr los objetivos asociados a la formación que imparten. Para ello, las universidades deben contar con políticas y Sistemas de Garantía Interna de Calidad (SGIC) formalmente establecidos y públicamente disponibles.

Por ello se decide desarrollar el diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán basado en el programa AUDIT-Perú, a fin de proponer un modelo de gestión que permita satisfacer las necesidades de los clientes así como la mejora continua de los procesos llevados a cabo dentro de la institución.

El presente documento está conformado por:

CAPITULO I: Se desarrolla detalladamente la formulación del problema, la justificación del mismo, delimitaciones, objetivos de la investigación, se formulan las hipótesis del trabajo y el método de investigación.

CAPITULO II: Se presentan las diferentes leyes a las que debe someterse la institución para poder funcionar legalmente. También se menciona el marco histórico de la investigación y posteriormente se define el marco teórico del programa y la definición de términos.

CAPITULO III: Se presenta las generalidades de la empresa, como misión, visión, funciones, organigrama y otros datos de interés de la empresa. Además, se desarrolla el diagnóstico de la situación del sistema de calidad de la UNHEVAL.

CAPITULO IV: Se presenta el desarrollo del diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL, en el cual se muestra el manual de Procedimientos, el Manual de Calidad y los instructivos, registros y formatos necesarios para este sistema.

CAPITULO V: Se presenta los el análisis de los resultados, el cual se hace un resumen de los hallazgos encontrados durante la investigación y los resultados obtenidos, como también la opinión del investigador.

Para finalizar, se incluyen las conclusiones y recomendaciones, así como también los apéndices correspondientes.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1. FORMULACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.1. Situación Problemática

La realidad de nuestra sociedad está obligando al sector educativo a vivir un proceso de cambio que nos obliga a realizar los ajustes pertinentes para estar en condiciones de superar los retos que le impone el ritmo de vida actual en nuestra sociedad cambiante.

Nuestro sistema educativo se encuentra dentro de un proceso de cambio continuo tratando de superar su propio reto dentro de la sociedad peruana, sin embargo no es mediante decretos leyes y reglamentos que vamos a estar en condiciones de obtener los cambios que la sociedad está demandando en los resultados de nuestro sistema de educación a nivel nacional. Sino es necesario tener un control de los procesos de enseñanza-aprendizaje para así poder identificar puntos deficientes y tomar acciones correctivas para poder mejorarlas.

La Universidad Nacional Hermilio Valdizán se encuentra dentro de un proceso encaminado a obtener CALIDAD como resultado de sus acciones, desde lo más insignificante hasta en los procesos más complejos. Esta búsqueda de la calidad genera un sentimiento de responsabilidad en los miembros de la institución.

A la actualidad la UNHEVAL ya cuenta con 16 carreras acreditadas de un total de 27, este proceso propicia el mejoramiento de la calidad del servicio, pero a pesar de las acreditaciones, tanto las carreras profesionales como institucionalmente no cuentan con un Sistema de Gestión de Calidad que permita evaluar el cumplimiento de sus objetivos de calidad, de enseñanza, de

investigación y otros procesos que son importantes para una educación de calidad.

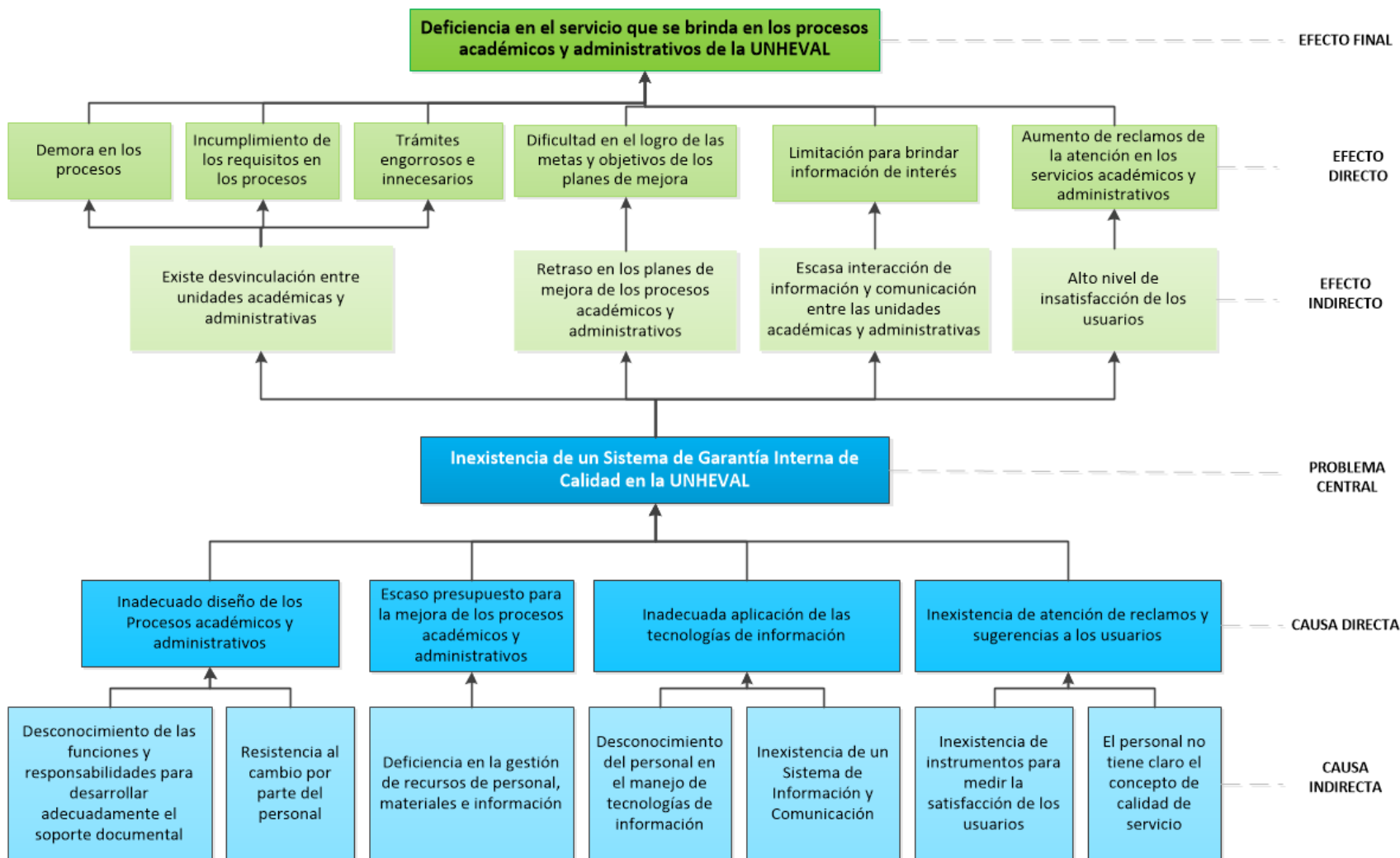
La inexistencia de un sistema de gestión de calidad en la UNHEVAL, propicia problemas como:

- La demora y deficiencia de control de los procesos de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza, gestión de movilidad del estudiante, gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias, captación y selección del personal administrativos y académico, evaluación y reconocimiento del personal, capacitación del personal, gestión de los recursos materiales, gestión de los servicios y análisis de los resultados anuales.
- La desvinculación entre las unidades académicas y administrativas por el inadecuado diseño de los procesos académicos y administrativos, el cual genera demora en los procesos, incumplimiento de requisitos en los procesos, como también trámites engorrosos e innecesarios.
- Deficiencia en la gestión de los recursos de personal, materiales e información, el cual es causa del escaso presupuesto para mejorar los procesos y por ello dificultad en el logro de metas y objetivos de planes de mejora.
- Inadecuada aplicación de las tecnologías de información debido al desconocimiento del personal en el manejo de tecnologías de información, el cual limita brindar información a los grupos de interés de manera rápida y concisa.
- Inexistencia de atención de reclamos y sugerencias a los usuarios, el cual es a causa de que el personal no tiene claro el concepto de

calidad de servicio, provocando un alto nivel de insatisfacción de los usuarios por el reclamo de la atención de los servicios académicos y administrativos.

En la actualidad existen sistemas de gestión de calidad muy variados entre los que destacan el modelo ISO 9001, modelo EFQM, modelo Iberoamericano, modelo Malcom Baldrige, el modelo Deming, y el Programa AUDIT – Perú que son instrumentos de apoyo para las universidades para facilitar la incorporación de estrategias de mejora continua, acordes con las exigencias de calidad que marca el entorno con relación a la Educación Superior.

Figura Nº01. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración Propia

1.1.2. Descripción del problema.

En la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, no existe una clara identificación de la interacción entre los procesos llevados a cabo, así como tampoco se cuenta con indicadores que permitan medir la satisfacción de los clientes y la gestión de la organización como tal, también es importante mencionar que no se cuenta con una estandarización de las actividades que se llevan a cabo. Todo esto conlleva a tener dificultades para identificar las causas que originan la insatisfacción de los clientes así como para medir lo positivo o negativo de la gestión y con ello originándose dificultad para mejorar los procesos.

Por todo lo mencionado anteriormente ha surgido la iniciativa de llevar a cabo el Diseño de Un Sistema de Garantía Interna de Calidad basado en el programa AUDIT-Perú, a fin de proponer un modelo de gestión que permita satisfacer las necesidades de los clientes así como la mejora continua de los procesos llevados a cabo dentro de la institución.

Para el presente proyecto se formulan las siguientes interrogantes:

¿De qué manera se puede gestionar los procesos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán para contar con un Sistema de Garantía Interna de Calidad y así garantizar la calidad de sus servicios?

- ¿Cuál es la situación actual del Universidad Nacional Hermilio Valdizán con respecto al Sistema de Garantía Interna de Calidad?
- ¿Cuáles son los procesos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán?
- ¿Cuáles son los indicadores de gestión que permiten controlar los

procesos existentes en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivos Generales

Diseñar un Sistema de Garantía Interna de Calidad bajo el Modelo AUDIT-Perú que garantice la calidad de los servicios de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán enfocado a los Procesos Estratégicos y Misionales.

1.2.2. Objetivos Específicos

1. Realizar el diagnóstico de la situación actual de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán con respecto al Sistema de Garantía Interna de Calidad.
2. Identificar y diseñar los procesos estratégicos y misionales para el Sistema de Garantía Interna de Calidad.
3. Establecer los indicadores de Gestión que permitan controlar los procesos estratégicos y misionales del Sistema de Garantía Interna de Calidad.
4. Elaborar el Manual de Calidad de los procesos estratégicos y misionales del Sistema de Garantía Interna de Calidad.

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

La implantación de un Sistema de Garantía Interna de Calidad en la UNHEVAL nos permitirá laborar bajo un enfoque basado en procesos estandarizados que nos permitan cumplir con las exigencias de una adecuada formación profesional, investigación, extensión y proyección social.

Los Estándares de Calidad Internacionales, las exigencias del mercado y las necesidades de desarrollo del país y la región, son cada vez mayores, por ello es necesario el establecimiento de un Sistema de Garantía Interna de Calidad en la UNHEVAL, que mejore las capacidades de diseñar y suministrar servicios conforme a requisitos exigidos, definir procesos y estandarizar los procedimientos, conllevando de esta forma al aseguramiento de la calidad.

El funcionamiento del Sistema de Garantía Interna de Calidad en la UNHEVAL apoyará al logro de los objetivos de la acreditación tanto Institucional como de las carreras profesionales.

1.4. ALCANCE

La investigación se realizará de los procesos estratégicos y misionales de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de la Ciudad de Huánuco.

1.5. HIPÓTESIS GENERAL

El Diseño de un Sistema de Garantía Interna de Calidad bajo el Modelo AUDIT-Perú garantizará la calidad de los servicios de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán enfocado a los Procesos Estratégicos y Misionales.

1.6. METODOLOGÍA

1.6.1. Nivel de Investigación

Es una Investigación Descriptiva, porque en primera instancia describe, cuantifica las características, cualidades, atributos entre otras del objeto de estudio.

1.6.2. Tipo de Investigación

El tipo de Investigación es Investigación de Campo, ya que, (Palella Stracuzzi & Marins Pestana, 2010, pág. 88) define: La Investigación de campo

consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar las variables. Estudia los fenómenos sociales en su ambiente natural. El investigador no manipula variables debido a que esto hace perder el ambiente de naturalidad en el cual se manifiesta.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. REVISIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS

2.1.1. Local

1. Título:

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BAJO LA NORMA ISO 9001:2008 EN LA FACULTAD DE INGENIERIA INDUSTRIAL Y DE SISTEMAS - UNHEVAL

Autor:

Denis Alfredo ROMERO ROJAS

Charlen Máximo CALERO HUAMÁN

Lugar y Fecha:

Huánuco – Perú - 2013

Resumen:

En los presentes tiempos modernos la búsqueda de la calidad y mejora han conducido a alcanzar niveles altos de competitividad en las organizaciones, entre ellos universidades peruanas no se encuentran ajenas a esta realidad, y para insertarse en un escenario tan competitivo es necesario plantear estrategias que la conduzcan a este fin; el factor calidad se ha convertido en un asunto de primera necesidad por la existencia de una gran variedad de variables productos del entorno cambiante tales como el fenómeno de la globalización, el crecimiento poblacional estudiantil que demanda más vacantes, la búsqueda de reconocimientos nacionales e

internacionales, las recientes disposiciones legales obligatorias, entre otros; por lo que ya no solo es suficiente hablar de niveles óptimos de calidad, sino poner en evidencia muestras objetivas de dicha realidad.

La acreditación Nacional ante el CONEAU es un proceso que permitirá el reconocimiento formal de la calidad educativa en la Facultad de Ingeniería Industrial y de Sistemas de la UNHEVAL, con el propósito de posicionarla como facultad líder en la sociedad peruana y respaldar el proceso de formación profesional de sus estudiantes ante el exigente mercado laboral. Es por ello que el presente proyecto establece las bases para el diseño e implementación de un Sistema de Calidad en la FIIS-UNHEVAL, con el propósito de fortalecer de los procesos educativos con fines de Acreditación y Certificación Universitaria.

Se han establecido estándares y procedimientos que servirán como una herramienta fundamental para sustentar las actividades y procesos de la calidad, permitiendo normalizar algunas operaciones con el fin de brindar un mejor servicio a los estudiantes y por ende a la sociedad, con todo ello se busca poder identificar las necesidades y los progresos que se realizan en la Facultad, alcanzando así el continuo reconocimiento a nivel nacional e internacional y la mejora continua de la calidad de enseñanza, investigación y mejora de los servicios académicos.

2.1.2. Nacional

1. Título:

PROPUESTA DE DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD BASADO EN LA NORMA ISO 9001:2008 APLICADO A UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN DE LEJÍAS.

Autor:

Luis Alberto Ugaz Flores

Lugar y Fecha:

Lima, junio del 2012

Resumen:

El objetivo del trabajo es analizar la situación actual de la empresa y mediante ello diseñar e implementar el Sistema de Gestión de Calidad, demostrando que a través del desarrollo, implementación y mantenimiento del mismo, le permitirá mejorar la competitividad y lograr un alto grado de satisfacción del cliente.

Para realizar la propuesta del Sistema de Gestión de Calidad se utilizó como herramienta de estudio la norma ISO 9001:2008, la cual se revisó e interpretó cada uno de sus requisitos en los ocho capítulos que la conforman. A partir de ello se establecieron las bases para el diseño del sistema.

En primer lugar se identificaron los procesos involucrados directamente con el giro del negocio, los que conforman el mapa de procesos.

Seguidamente se realizó un exhaustivo análisis de la situación actual de la empresa, consiguiendo detectar las falencias existentes en sus procesos.

Luego de haber identificado los principales procesos y establecido la línea base de la empresa, se rediseñaron aquellos procesos que lo requerían de forma que cumplieran con los requisitos de la norma, para ello se confeccionó el Manual de Calidad que tiene como objetivo describir el Sistema de Gestión de Calidad que incluye el alcance, la política de calidad y la estructura organizacional.

Con el Manual de Calidad diseñado, se procede a presentar el plan de implementación del Sistema de Gestión de Calidad donde se exponen las actividades a realizar con sus respectivos responsables, el cronograma de implementación, y el programa de auditoría para el mantenimiento del sistema.

Finalmente, se expondrán las conclusiones referentes al trabajo realizado en cuanto a la implementación del Sistema de Gestión de Calidad y las recomendaciones para mantener dicho sistema funcionando apropiadamente y acorde a los requisitos de la norma ISO 9001:2008.

2. Título:

PROPUESTA DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD BASADO
EN LA NORMA ISO 9001:2008 PARA UNA EMPRESA DE TRANSPORTE
DE CARGA POR CARRETERA.

Autor:

Sonels Flores Asencio

Lugar y Fecha:

Arequipa – Perú - 2014

Resumen:

Habiendo realizado el diagnóstico de la empresa, podemos concluir que esta se encuentra desarrollando una inadecuada implementación del Sistema de Gestión de la Calidad con un nivel de cumplimiento del 38.2%, por tal motivo es importante un sistema de gestión de la calidad.

Se concluye que los principales problemas de la gestión de la empresa es la elevada rotación de personal y el incumplimiento de requisitos del cliente, que se dan a causa de falta de capacitación, ausencia de un Manual de Organización y funciones, falta de verificación de procesos de auditoría, procedimientos no definidos y falta de presupuesto, que serán solucionados con la propuesta de un sistema de gestión de la calidad.

La propuesta del Sistema de Gestión de la Calidad se ha desarrollado según la estructura de la Norma ISO 9001, donde se detalla cómo se realiza el cumplimiento de cada uno de sus requisitos. La propuesta de Implementación del Sistema de Gestión de la calidad basada en la norma ISO 9001: 2008 ha sido propuesta en base a 5 etapas Planificación, implementación, verificación, actuar, certificación

Luego de haber realizado la evaluación de la propuesta se concluye que la evaluación de la propuesta permite la mejora de la gestión de la empresa

y es recomendable debido a que con el Análisis de Beneficio Costo se obtiene un valor de 1.86 que resulta favorable para la empresa.

2.1.3. Internacional

1. Título:

DISEÑO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA UNA MICROEMPRESA.

Autor:

MIRIAM HERRERA MENDOZA

Lugar y Fecha:

México, Veracruz, mayo de 2008.

Resultado:

Los resultados obtenidos producto del diagnóstico realizado a la empresa Refaccionaria Mastermotor, se muestran a continuación.

En primer lugar, con la aplicación del análisis situacional, se determina que las debilidades de la organización se centran en el tipo de gestión, ya que, se tienen deficiencias en el proceso administrativo que es utilizado actualmente, estas se observan específicamente en las etapas de planeación, organización, dirección, control y personal. En este sentido la empresa no planifica, ni cuenta con una organización definida; además de caracterizarse por la falta de aplicación de teorías de motivación y un tipo

de liderazgo autocrático de acuerdo con Vromm y Yago (1988). La empresa no cuenta con programas de formación y desarrollo, debido al desinterés en el recurso humano. No existen indicadores de desempeño o algún tipo de control necesario para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la empresa. Por otra parte, se determina que el factor que impacta a la organización de manera externa, es la competencia, ya que esta crece a un ritmo acelerado y constante, logrando acaparar a una parte importante del mercado. La competencia implementa otros servicios, considerados como ventajas competitivas.

De acuerdo con la lista de verificación aplicada, se determina que la organización cumple parcialmente con el sistema de calidad, pues lleva a cabo algunas actividades con base a la norma ISO 9001:2000. De esta manera es importante mencionar los requerimientos que no realiza la organización y que afectan su funcionamiento. En relación a los requisitos generales, la organización no mantiene documentación relativa a procesos, ni lo relativo a criterios y métodos para el control, disponibilidad de recursos e información, seguimiento, medición y análisis, implementación de acciones para alcanzar resultados, así como la mejora de los mismos, por lo tanto al no existir documentación, no se cuenta con un control de documentos y registros.

Por otra parte, la dirección no ha determinado alguna política y objetivos de calidad, no presenta evidencia de que realice revisiones al sistema de gestión, con el fin de asegurar que sea adecuado y eficiente. En relación al cliente, la dirección no muestra evidencia objetiva de comunicar la

importancia de satisfacer los requisitos de los clientes, pues éstos no han sido determinados formalmente. Se puede observar entonces, que al querer satisfacer al cliente, el gerente realiza compras con base en su experiencia, provocando que se mantenga un inventario saturado de productos sin movimiento y la carencia de existencia de productos de alto movimiento. En este mismo sentido, no existe evidencia de que el cliente es informado, cuando sus bienes han sido perdidos, dañados o por alguna razón quedan inservibles. Por otra parte la comunicación interna se realiza de manera verbal, creando así confusiones y olvidos entre el personal de la empresa. Las responsabilidades, y el tipo de autoridad no se encuentran documentadas, de esta manera las actividades son realizadas de manera inconstante por el personal y las cuales son recordadas por el gerente frecuentemente.

En cuanto al recurso humano, no se ha determinado la competencia del personal. Los requisitos para seleccionar al trabajador han sido establecidos con base en el criterio del gerente, estos son, la edad, la experiencia y la necesidad de cubrir rápidamente la vacante, es así que a pesar de que el prospecto no cumpla con los requisitos necesarios, puede llegar a ser contratado. Debido a este tipo de selección se observan diversos grados de estudios, carencia de experiencia en el ramo, y por lo tanto falta de habilidades para realizar el trabajo requerido principalmente en el área de ventas. No existen programas de capacitación, ni registros que muestren evidencia de la educación, formación, habilidades y experiencia del personal. Referente a la planificación de la realización del servicio, que en este caso es la venta, no se ha determinado el proceso

necesario para llevarlo a cabo, incluyendo procedimientos documentados, información disponible, instrucciones de trabajo, equipo y recursos, así como actividades de validación, seguimiento, inspección y ensayo que permitan proporcionar evidencia del cumplimiento de los requisitos. Debido a que no se encuentran definidos los requisitos del cliente, difícilmente la organización realiza revisiones para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados. La comunicación con el cliente, se realiza mediante el área de mostrador, donde los vendedores brindan una atención personalizada que permite interactuar con este, también se utiliza una línea telefónica para mantener la comunicación. Difícilmente son evaluados los proveedores, ni se tiene definido el procedimiento para seleccionarlos, por lo que el gerente implementa su juicio para realizar tal actividad, no se asegura que los productos cumplan con los requisitos de compra especificados, ya que no existen requisitos definidos o documentados. El seguimiento, la medición a realizar, y los dispositivos necesarios para proporcionar la evidencia de la conformidad del producto con los requisitos determinados, no se han establecido, ya que exclusivamente se implementa un checklist generado vía sistema, que permite corroborar existencias, pero no la conformidad de los requerimientos determinados, es decir sólo se realizan inventarios físicos superficiales, por lo que existen productos con defectos de fabricación que son detectados al momento de la venta o por medio de la devolución del producto a través del cliente. Los programas informáticos utilizados para realizar esta actividad, no se evalúan para determinar que son capaces de satisfacer su aplicación, provocando incongruencias con la

realidad. Es evidente la falta de utilización de métodos aplicables, así como técnicas estadísticas, por lo que la toma de decisiones, se realiza con base a la percepción, experiencia y práctica del gerente. Referente a la satisfacción del cliente, no se han determinado los métodos para obtener información que permita conocer el grado en que se satisfacen a causa de los productos y servicios ofrecidos. Por otra parte los procesos y productos no son medidos y por lo tanto, se desconoce si tienen la capacidad para alcanzar los resultados y requisitos requeridos por el cliente. La empresa no ha establecido el procedimiento para identificar, controlar y prevenir el uso o entrega no intencional de producto no conforme. La no conformidad es detectada al momento de la venta o por medio de la devolución del producto. La falta de análisis de datos provoca el desconocimiento de la información relativa a la satisfacción del cliente, conformidad de los requisitos de los productos, tendencias y proveedores, provocando realizar cambios o mejoras, sin una base confiable y por lo tanto, no se realizan actividades de mejora continua. La organización no realiza actividades para eliminar las no conformidades, por lo que se observa suceden frecuentemente y tampoco existen acciones para prevenirlas y erradicarlas de raíz.

2. Título:

SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD EN EL AREA SOCIO – EDUCATIVA, PERTENECIENTE A LA CASONA DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE – NUCLEO BOLIVAR, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE LA NORMA ISO 9001-2008.

Autor:

JULIA NADESHA QUIROZ VASQUEZ

Lugar y Fecha:

CIUDAD BOLÍVAR, JUNIO DE 2010

Conclusión:

Luego de haber analizado la información recopilada para conocer la situación actual del Área Socio-Educativa de la Universidad de Oriente - Núcleo Bolívar y en relación con la respuesta hacia la propuesta de un Sistema de Gestión de la Calidad para este mismo, se llegó a las siguientes conclusiones:

El diagnóstico inicial realizado al Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 en el Área Socio-Educativa; en la fase inicial de la investigación; reflejó que el Sistema de Gestión de la Calidad en el proceso, respecto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma representa un 78,57% de no conformidad, debido a la falta de métodos, procedimientos, mapas de proceso, descripciones de cargo; y los registros necesarios para sustentar la eficacia y eficiencia del sistema.

Las descripciones de los niveles de responsabilidad y autoridad del personal involucrado en el proceso, permitió establecer la responsabilidad concerniente de cada uno relacionado con su trabajo.

Los métodos y procedimientos para la operación y control del proceso son una herramienta, que permiten identificar la secuencia y paso a paso de las actividades relacionadas al proceso permitiendo así controlar la calidad del producto.

Se excluyeron las cláusulas 7.4 Compras, 7.5.3 Identificación y Trazabilidad y 7.5.5. Preservación del Producto, de igual manera se descartó la cláusula 7.3 Diseño y Desarrollo, debido a que el servicio prestado por el Área Socio-Educativa se rige a través de una serie de pautas establecidas por la alta dirección.

Esta propuesta además de servir como guía de cómo debería funcionar el Área también se plantea una serie de objetivos de la calidad con su respectiva política que garantice el cumplimiento de estos.

El diagnostico final realizado del Sistema de Gestión de la Calidad al Área Socio-Educativa; expresó respecto al cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma un 8,24% de no conformidad de los debes exigidos por la Norma ISO 9001:2008; igualmente se puede observar un 84,62% del total de debes conforme y un 7,14% de actividades incompletas, que se realizan pero no existen la evidencia suficiente que respalde el S.G.C.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. CALIDAD: Definiciones Previas, Evolución y Sistema

2.2.1.1. Conceptos Generales

La calidad tiene diferentes perspectivas y definiciones que han ido evolucionando con el transcurso del tiempo. En primera instancia, una visión general de la calidad es como un proceso que comienza por el conocimiento de las necesidades de los clientes, consiguiéndose a través de la puesta a disposición de los productos y/o servicios para la satisfacción de estas necesidades y se prolonga hasta la asistencia y el servicio después de la venta.

Sin embargo, como se mencionó anteriormente existen diferentes definiciones para el concepto de calidad. A continuación se presentan algunas de estas definiciones según distintas entidades y autores.

Según (Real Academia Española: Diccionario de la Lengua Española, s.f.), define calidad como una propiedad o conjunto de propiedades relacionados a algo, que permiten juzgar su valor.

(Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007) Exponen en su libro a tres grandes gurúes de la calidad que a su vez poseen diferentes conceptos de calidad. Para (W. Edwards Deming, 1989) Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente. Mientras que para (Crosby, 1991), calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para

determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad”. En resumen, podemos decir que **calidad es: Cumplir con los requerimientos que necesita el cliente con un mínimo de errores y defectos.**

(Josep M. Juran, 1990), menciona en su libro que una definición sencilla de calidad es adecuación al uso, pero que dicha definición hay que ampliarla rápidamente porque existen muchos usos y usuarios. Esto lo expone por medio de una espiral de progreso de la calidad que muestra de manera conveniente los diferentes usos y usuarios de un producto durante su trazabilidad. Posteriormente (Kaoru Ishikawa, 1997) menciona en su libro que calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.

Esto también nos lleva a la definición planteada por la norma ISO 9001 como la integración de las características que determinan en qué grado un producto satisface las necesidades de su consumidor, (Gestión de la Calidad (ISO 9001:2008), 2010).

De las múltiples definiciones del término, ninguna puede considerarse como la mejor, sino más bien cada definición se adapta mejor a diferentes objetivos estratégicos de la empresa. Se agrupa las diferentes definiciones de calidad en cinco categorías básicas: enfoque trascendente, enfoque basado en el producto, enfoque basado en el cliente, enfoque basado en la producción y enfoque basado en el valor, (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007).

a) Enfoque trascendente

(Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007), plantean que el concepto más antiguo y utilizado de calidad es el de excelencia; es decir, lo mejor. Este concepto es el más genérico ya que puede aplicarse a productos, proceso, empresas, etc.

La calidad como excelencia supone lograr el compromiso de todos los integrantes de la organización para lograr un producto lo mejor posible empleando los mejores componentes, la mejor gestión y los mejores procesos posibles.

El principal problema de este enfoque, según (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007), es que la excelencia es abstracta y subjetiva por lo que resulta poco práctica para las empresas ya que no proporciona una forma de medir la calidad como base para la toma de decisiones.

b) Enfoque basado en el producto

Este enfoque afirma que la calidad es función de una variable específica medible, de forma que las diferencias en calidad reflejan diferencias en la cantidad de algún ingrediente o atributo del producto (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007).

Para (Paul James, 1997), los productos ofrecen las bases para este enfoque de la calidad como una función de las características reales del producto, considerando que la calidad solamente se sostiene con el producto y no con el individuo.

c) Enfoque basado en el cliente

Siguiendo a (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007), este tercer enfoque se basa en que un producto será de calidad si satisface o excede las

expectativas del cliente. Se le identifica a la calidad como adecuación para el uso, satisfaciendo las necesidades del cliente.

Esta aptitud para el uso se refiere tanto a las características del producto como a la ausencia de deficiencias.

(Paul James, 1997), considera que los consumidores individuales tienen diferentes gustos y necesidades, y los artículos que mejor satisfacen sus preferencias son considerados como los que poseen una mayor calidad percibida.

d) Enfoque basado en la producción

Para este enfoque (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007) hace referencia a (Crosby, 1991), quienes consideran que la calidad es la conformidad de los requerimientos con las especificaciones de fabricación. Se entiende por especificaciones a las tolerancias u objetivos determinados por los diseñadores del producto.

Según (Paul James, 1997), la estrategia de fabricación busca asegurar que se minimicen las desviaciones del modelo estándar ya que éstas reducen la calidad del producto fabricado.

e) Enfoque basado en el valor

Este último enfoque (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007) en su libro expone que la calidad de un producto no se puede deslindar de su coste y su precio. Así, un producto será de calidad si es tan útil como los productos de la competencia y tiene un precio inferior, o bien, si teniendo un precio comparable, ofrece mayores ventajas.

(Paul James, 1997), sostiene que el juicio basado en el valor refleja en realidad un enfoque inspirado en la fabricación desde los días en que los productos se compraban por categorías, más que por otros motivos.

Es válido afirmar que un producto tendrá mayor calidad si el cliente percibe un mayor valor al comprarlo, siendo los beneficios que obtiene el cliente al comprar el producto superiores al costo total en que incurre.

2.2.1.2. Sistema de Calidad

(Cuatrecasas, 2001), define el sistema de calidad como un conjunto de la estructura de organización, de responsabilidades, de procedimientos, de procesos y de recursos, que se establecen para llevar a cabo la gestión de la calidad.

Para (Paul James, 1997), el sistema de calidad está diseñado para proporcionar el apoyo y el mecanismo necesarios para la conducción eficaz de las actividades relacionadas con la calidad en una organización.

Un sistema de calidad se puede entender como un método planificado y sistemático de medios y acciones para gestionar una empresa. Una gestión que introduce una serie de innovaciones y asegure la conformidad de los productos o servicios con los requisitos especificados.

Este sistema comprende la estructura organizacional conjuntamente con la planificación, los procesos, los recursos y los documentos que se necesita para: alcanzar los objetivos de la organización, proveer mejoramiento de productos y servicios, y para cumplir los requerimientos de los clientes.

Por otro lado, le permite a la organización establecer un enfoque y un marco de referencia objetivo, riguroso y estructurado para el diagnóstico de la

organización, así como determinar las líneas de mejora continua hacia las cuales debe orientar sus esfuerzos.

El sistema de calidad se encuentra condicionado por:

- Organización con la que se cuenta
- Tipo y naturaleza del producto o servicio
- Medios materiales y humanos
- Exigencias de mercado o clientes

2.2.2. AUDIT-PERÚ

2.2.2.1. Programa AUDIT-PERÚ

Según (ANECA A. N., 2012) define que el programa AUDIT Perú, es un instrumento de apoyo para las universidades cuya principal misión es facilitar la incorporación de estrategias de mejora continua, acordes con las exigencias de calidad que marca el entorno con relación a la Educación Superior, es decir el programa AUDIT Perú es un modelo de organización para que las universidades diseñen sus Sistemas De Garantía Interna De Calidad (SGIC), el cual está dirigido a las universidades peruanas, tanto públicas como privadas.

Según (ANECA & ANR, 2012) El desarrollo de un sistema de garantía interna de calidad requiere sistematizar y estructurar los sistemas de garantía interna ya existentes en las universidades y que contemplen la planificación de la oferta formativa, evaluación y revisión de su desarrollo, así como la toma de decisiones para la mejora de la formación.



Figura N°01: Ciclo de mejora continua de la formación universitaria

(ANECA & ANR, 2012)

De igual modo, requiere sistemas de garantía externa de calidad que permitan evaluar y acreditar la garantía interna de calidad de las instituciones universitarias.

Con la intención de favorecer el desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad, desde ambos enfoques interno y externo, ANECA y ANR han elaborado el programa AUDIT Perú.

El programa AUDIT Perú persigue dos objetivos básicos:

- a. Facilitar a las Universidades orientaciones para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de las enseñanzas que imparten.
- b. Poner en práctica un procedimiento que conduzca al reconocimiento externo del diseño de dichos sistemas.

En la elaboración del programa AUDIT Perú se han tomado en consideración los mecanismos de garantía de calidad presentes en la actualidad en las universidades peruanas, así como los aspectos considerados por el Sistema Nacional de Evaluación y, finalmente, el marco normativo nacional sobre educación superior.



Figura N°02: Elementos que interactúan en el Programa AUDIT Perú (ANECA & ANR, 2012).

Dando como resultado el diseño de un Sistema de Garantía interna de la Calidad en la Universidad.

Las orientaciones que recoge esta Guía responden a la intención de que las Universidades, atendiendo a sus propias políticas de calidad y a los condicionantes en que desarrollan sus actividades, se doten de Sistemas de Garantía Interna de Calidad apropiados para analizar sus resultados, diseñen de un modo más adecuado su oferta formativa, revisen el desarrollo de la misma e introduzcan los cambios necesarios, en un ciclo de mejora continua.

2.2.2.2. Bases Para El Desarrollo De Sistemas De Garantía Interna De Calidad

Según (ANECA & ANR, 2012) La garantía de calidad puede describirse como la atención sistemática, estructurada y continua a la calidad en términos de su mantenimiento y mejora.¹

En el marco de las políticas y procesos formativos que se desarrollan en las universidades, la garantía de la calidad ha de permitir a estas instituciones demostrar que toman en serio la calidad de sus programas y que se comprometen a poner en marcha los medios que aseguren y demuestren esa calidad².

El desarrollo de sistemas de garantía de calidad exige un equilibrio adecuado entre las acciones promovidas por las instituciones universitarias y los

¹ ASEAN UNIVERSITY NETWORK QUALITY - ASSURANCE. Manual for the Implementation of the Guidelines. 2004, pág. 20.

² ENQA: Criterios y Directrices para la Garantía de Calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior. Obra citada, pág. 9.

procedimientos de garantía externa de calidad favorecidos desde las agencias de evaluación. La conjunción de ambos, configura el Sistema de Garantía Interna de Calidad del sistema universitario de referencia.

El diseño de Sistemas por parte de las universidades comprenderá:

- Determinar las necesidades y expectativas de los estudiantes, así como de otros grupos de interés, con relación a la formación que se ofrece en las instituciones universitarias.
- Establecer los objetivos y el ámbito de aplicación del sistema de garantía interna de calidad.
- Determinar los criterios de garantía de calidad.

➤ ***Enfoque hacia los grupos de interés***

Al diseñar un Sistema de Garantía Interna de Calidad, deberían tomarse en consideración los requisitos de calidad, explícitos o implícitos de los diferentes grupos de interés con relación a la formación que se imparte en una institución universitaria, con especial atención a los estudiantes.

Tras el análisis de las necesidades y expectativas de los grupos de interés, son las instituciones universitarias las que deben establecer sus Sistemas de Garantía Interna de Calidad. El conjunto de sistemas diseñado debe hacerse visible no sólo en el interior de la institución, sino, sobre todo, ante los grupos de interés externos a ella.

Por su parte, a las agencias de garantía externa de calidad les corresponderá evaluar y acreditar la adecuación de tales sistemas para cumplir con las necesidades y expectativas de los diferentes grupos de interés.

A título ilustrativo podemos considerar los siguientes grupos de interés y algunos de los principales aspectos que deberían ser objeto de atención:

Grupos de Interés	Ejemplo de aspectos a considerar en los SGIC
Estudiantes	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, resultados de la formación e inserción laboral, etc.
Autoridades, docentes y personal administrativo	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, profesorado y personal de apoyo, recursos, progreso y rendimiento académico, resultados de la formación e inserción laboral, sistemas de información, etc.
Empleadores	Oferta formativa, perfil de formación, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, etc.
Administración pública	Oferta formativa, perfil de formación, personal académico y de apoyo, progreso y rendimiento académico, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, costes, etc.
Sociedad en general	Oferta y demanda educativa, progreso y resultados académicos, inserción laboral, etc.

Tabla N°01: Grupos de Interés para el SGIC³

³ Sistema de Garantía Interna de Calidad

2.2.2.3. El referente externo: Criterios y directrices de garantía de calidad

La definición y desarrollo de Sistemas de Garantía Interna de Calidad deberá tomar en consideración las Directrices AUDIT Perú, que son resultado de la revisión y adaptación de las Directrices AUDIT de ANECA, las cuales fueron elaboradas en base a los criterios para la creación de programas universitarios de pregrado y postgrado, establecidos por el Ministerio de Educación y Ciencia de España, así como los Criterios y directrices para la garantía de calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior promovidos por ENQA⁴.

A partir de las fuentes anteriores, y con objeto de facilitar el desarrollo de un marco de referencia común que pueda ser utilizado por las universidades, esté programa toma en consideración las siguientes directrices:

➤ **D1. Política y objetivos de calidad:**

La Universidad debe consolidar una política de calidad, coherente con su modelo educativo, y expresada en objetivos que alineen sus planes y sistemas.

➤ **D2. Diseño de la Oferta formativa:**

La Universidad debe contar con mecanismos que le permitan mantener y renovar su oferta formativa, desarrollando metodologías para la aprobación, control, evaluación y mejora periódica de la calidad de sus enseñanzas.

➤ **D3. Desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes:**

⁴ European Association for Quality Assurance in Higher Education: Asociación Europea de agencias de garantía de calidad, disemina información, experiencias y buenas prácticas en el campo de la garantía de calidad en la educación superior a agencias de garantía de calidad europeas, administraciones públicas e instituciones de educación superior.

La Universidad debe dotarse de procedimientos que le permitan comprobar que las acciones que emprende, tienen como finalidad esencial favorecer el aprendizaje del estudiante.

➤ **D4. Investigación:**

La Universidad debe contar con mecanismos que garanticen que se promueve y desarrolla la investigación que responda a las necesidades de los grupos de interés.

➤ **D5. Extensión y Proyección Social:**

La Universidad debe dotarse de mecanismos que garanticen el desarrollo y mejora de las acciones de proyección social y extensión universitaria, pertinentes con las demandas de la sociedad.

➤ **D6. Personal académico:**

La Universidad debe contar con mecanismos que aseguren que el acceso, gestión y formación de su personal académico, se realiza con las debidas garantías para que cumpla con las funciones que les son propias.

➤ **D7. Servicios, Bienestar y Recursos materiales:**

La Universidad debe dotarse de mecanismos que le permitan diseñar, gestionar y mejorar los servicios académicos, administrativos y de bienestar universitario, así como los recursos materiales, para una adecuada formación de los estudiantes.

➤ **D8. Análisis y utilización de los Resultado:**

La Universidad debe contar con procedimientos que le permitan garantizar que se miden, analizan y utilizan los resultados alcanzados, para la mejora de los procesos del sistema de calidad.

➤ **D9. Información a los grupos de interés:**

La Universidad debe dotarse de mecanismos que garanticen la transparencia y rendición de cuentas, publicando periódicamente información actualizada relativa a su desempeño.

2.2.2.4. Fases del Programa AUDIT Perú

Las fases previstas en el desarrollo del programa AUDIT Perú comprenden acciones orientadas a favorecer la garantía interna de la calidad, a las que hace referencia la presente Guía, y acciones relacionadas con la garantía externa de calidad.

ANECA y ANR definen tres fases, las que son de su competencia:

- ✓ Orientaciones para el diseño del SGCI
- ✓ Verificación del diseño del SGIC
- ✓ Certificación de la implantación del SGIC

Por otro lado, se han definido siete fases para las universidades participantes:

- ✓ Compromiso
- ✓ Planificación
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Definición y documentación
- ✓ Participación en la verificación
- ✓ Mejora y despliegue
- ✓ Participación en la certificación

En detalle cada fase, incluyendo las responsabilidades de ANECA y ANR, así como información complementaria al respecto, se puede observar en la Tabla N°02.

Tabla N°02: Fases del programa AUDIT-Perú

ANECA - ANR		UNIVERSIDAD	
Fases AUDIT Perú	Resultados	Fases de Diseño y Desarrollo	Resultados
ORIENTACIONES PARA EL DISEÑO DEL SGIC	<ul style="list-style-type: none"> - Definición y publicación de Guía para el Diseño del SGIC - Publicación de la convocatoria - Asistencia técnica 	COMPROMISO	- Formalización de la solicitud de participación
		PLANIFICACIÓN	- Actividades a realizar y cronograma
		DIAGNÓSTICO	- Informe del análisis de las necesidades en relación con las actividades de garantía de calidad
		DEFINICIÓN Y DOCUMENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Política y objetivos de calidad - Contexto para la implantación del SGIC - Grupos de interés hacia los que está orientado el SGIC - Alcance del SGIC - Procesos para el despliegue del SGIC
VERIFICACIÓN DEL DISEÑO DEL SGIC	<ul style="list-style-type: none"> - Definición y publicación de la guía para la verificación - Ejecución de la verificación - Informe de verificación 	PARTICIPACIÓN EN LA VERIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Remisión de la documentación para la verificación del SGIC - Recepción del informe de verificación
		MEJORA Y DESPLIEGUE	<ul style="list-style-type: none"> - Mejora del SGIC - Implantación del SGIC - Publicación de información referente al SGIC
CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SGIC	<ul style="list-style-type: none"> - Definición y publicación de la guía para la certificación - Ejecución de la certificación - Informe de certificación 	PARTICIPACIÓN EN LA CERTIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Remisión de la documentación para la verificación del SGIC - Recepción del informe de verificación

Fuente: (ANECA & ANR, 2012)

2.2.2.5. Fases que competen al diseño del sistema de garantía interna de la calidad

De acuerdo con el esquema de desarrollo del programa AUDIT Perú, esta Guía describe las fases que deberá comprender el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria. La universidad deberá, por tanto, abordar de modo progresivo estas fases, dejando evidencia documental del cumplimiento de cada una de ellas:

a. PRIMERA FASE: COMPROMISO

En esta fase, la Universidad deberá adquirir un compromiso con el desarrollo de un Sistema de Garantía Interna de Calidad que impulse la cultura de la calidad.

Esto implica al menos el reconocimiento de la importancia de la calidad para la institución y de la garantía de calidad en sus actividades.

En esta fase, la institución universitaria debería definir:

- ✓ Su nivel de participación y del equipo de gobierno de la Universidad en los Sistemas de Garantía de la Calidad.
- ✓ Una declaración que refleje el compromiso y el liderazgo de los órganos de gobierno y gestión de la institución con la calidad, asegurando la asignación de recursos para el desarrollo del proyecto.
- ✓ El órgano, unidad o grupo responsables de liderar el proceso de diseño del Sistema (equipo técnico).

Esta fase incluye el envío de la solicitud de participación y la designación del representante de la universidad que será responsable del proceso y con quien ANR establecerá las coordinaciones respectivas. La presentación de la solicitud de participación implica el cumplimiento de las tres condiciones mencionadas anteriormente

b. SEGUNDA FASE: PLANIFICACIÓN

Durante esta fase, la Universidad debe reflexionar sobre cuáles son las estructuras de apoyo necesarias para el diseño y desarrollo de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad.

Es fundamental que todos los miembros de la institución conozcan y compartan los objetivos para el desarrollo del Sistema.

En esta fase, la Universidad debería definir:

- ✓ Los principales implicados en el diseño y desarrollo del sistema y sus responsabilidades.
- ✓ Las estructuras básicas de apoyo que servirán como punto de partida para el desarrollo del sistema.
- ✓ La planificación de las diferentes etapas del diseño del Sistema de
- ✓ Garantía Interna de Calidad, incluidos el cronograma y los costos*
- ✓ Los medios utilizados para involucrar a los miembros de la institución y transmitir los objetivos y los aspectos básicos del diseño del Sistema.
- ✓ El proceso de revisión y aprobación del diseño por parte de las unidades de gestión de la institución.
- ✓ El plan de acciones para la adecuación de las unidades implicadas en el alcance del SGIC a las características de éste.

c. TERCERA FASE: DIAGNÓSTICO

En esta fase, la Universidad debe realizar un diagnóstico, con el objeto de obtener una visión general de su situación actual, que sirva de punto de partida para el diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad, en función de las directrices guía de AUDIT Perú.

Para ello tendrá que:

- ✓ Identificar los principales elementos a tener en cuenta en el diagnóstico:
 - Leyes, reglamentos, normas y criterios que regulan la formación.
 - Estructura organizativa (sus funciones y actividades) que dan soporte al diseño y desarrollo de la formación.
 - Procedimientos y mecanismos asociados a la mejora de la formación.
- ✓ Determinar el procedimiento para recoger datos sobre aspectos incluidos en la Guía relacionados con el futuro Sistema de Garantía Interna de Calidad, así como las fuentes de información a consultar. Establecer los responsables implicados en el diagnóstico, incluyendo los interlocutores en las diferentes unidades, equipos y departamentos. Identificar y priorizar las necesidades detectadas teniendo en cuenta las características de la institución y su alcance e importancia.

Este estudio, debería tener carácter interno y orientativo, y ser tenido en cuenta como documento de trabajo a la hora de comenzar la siguiente fase de diseño.

d. CUARTA FASE: DEFINICIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Una vez realizado el diagnóstico de la institución, la documentación resultante servirá de insumo para esta fase, donde se iniciará propiamente la definición del Sistema de Garantía Interna de Calidad.

Para ello tendrá que:

- ✓ Definir la política y objetivos de calidad
- ✓ Definir los grupos de interés y sus requerimientos
- ✓ Definir el alcance del SGIC
- ✓ Definir y Tipificar los procesos que conformarán el sistema
- ✓ Diseñar el mapa de procesos del sistema
- ✓ Diseñar los manuales de procedimientos
 - Definir los órganos, unidades o personas involucradas.
 - Identificar las actividades a realizar.
 - Identificar el inicio del proceso y los insumos.
 - Definir los flujogramas de los procesos.
 - Identificar la documentación que brinde evidencia de los procedimientos.
 - Identificar el fin del proceso y el producto asociado.

Concluida esta fase, la institución deberá ejecutar el procedimiento para la revisión interna del diseño del SGIC y la correspondiente aprobación por las unidades de gestión.

Aprobado internamente el SGIC, la institución comunicará la situación a la coordinación técnica de ANR para dar inicio a la fase de verificación externa del diseño del SGIC, para lo cual la institución pondrá a disposición de la ANR la documentación de respaldo del sistema.

Figura N°03: Fases para el diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad

REQUISITOS PREVIOS	FASES	RESULTADOS PREVISTOS	RESPONSABILIDADES	RECURSOS
Presentación de la solicitud	COMPROMISO	Participación del equipo directivo en el diseño del SGIC Declaraciones explícitas favorables a una cultura de calidad	Universidad	Despliegue de recursos humanos y materiales
Compromiso institucional con la garantía de la calidad	PLANIFICACIÓN	Estructura de apoyo vinculada a la estructura organizacional de la universidad Planificación de las actividades	Órganos de gobierno y gestión Equipo técnico Unidades técnicas Otras unidades	Normas, reglamentos, manuales de procedimiento, etc.
Estructura de apoyo al diagnóstico del SGIC	DIAGNÓSTICO	Identificación de elementos consolidados y de las necesidades en materia de garantía de calidad	Equipo técnico Equipo de gobierno y gestión Representantes sectoriales	Herramientas para el diagnóstico de la institución
Diagnóstico del SGIC	DEFINICIÓN Y DOCUMENTACIÓN	Política y objetivos de calidad Diseño del SGIC	Equipo técnico Equipo de gobierno y gestión Representantes de los grupos de interés	Guías técnicas (ANECA-ANR)

Fuente: (ANECA & ANR, 2012)

2.2.2.6. ¿Quiénes evaluarán el SGIC de mi universidad?

La evaluación, tanto en la fase de diseño como en la fase de implementación, será llevada a cabo por el staff de evaluadores capacitados, autorizados y designados por ANECA y ANR.

La evaluación del SGIC en la etapa de diseño se desarrollará en forma no presencial, los evaluadores revisarán la documentación respectiva y emitirán el informe de los resultados de esta evaluación.

Sólo se implantarán aquellos SGIC que obtengan la certificación en la etapa de diseño.

La evaluación del SGIC en la etapa de implementación se desarrollará de forma presencial, los evaluadores visitarán las instalaciones de la universidad para comprobar la ejecución de los procesos que conforman el SGIC y emitirán el informe de los resultados de esta evaluación. (ANECA & ANR, 2012)

2.2.2.7. ¿Qué beneficios puede recibir mi universidad?

Según (ANECA & ANR, 2012), nos cita los beneficios que obtendría la universidad al certificar tu sistema de calidad bajo el modelo de AUDIT-Perú.

- Contar con un modelo de organización para el diseño de sus sistemas de garantía interna de calidad (o sistemas de gestión de la calidad)
- Contar con la asesoría académica de ANECA y ANR.⁵

⁵ ANECA: Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación
ANR: Asamblea Nacional de Rectores

- La posibilidad de certificar el SGIC⁶, tanto en su diseño como en su implementación, a nombre de ANECA y ANR.
- Contar con una herramienta para la planificación, organización, dirección y control de los procesos de la universidad, que incluye (auto) evaluación periódica y mejora continua.
- Satisfacer uno de los requisitos del actual modelo de acreditación nacional.

2.2.2.8. Evaluación del Diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la formación Universitaria

2.2.2.8.1. Etapas de la Evaluación del Diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad

En la fase de evaluación del Programa AUDIT, las agencias se han de pronunciar sobre la validez o no del diseño de los SGIC elaborados por los centros, en función de unos criterios definidos y unos juicios objetivos.

El proceso de evaluación de los SGIC (Fase 2 del Programa) comprende una serie de actividades secuenciales, que se resumen en la Figura N°04.

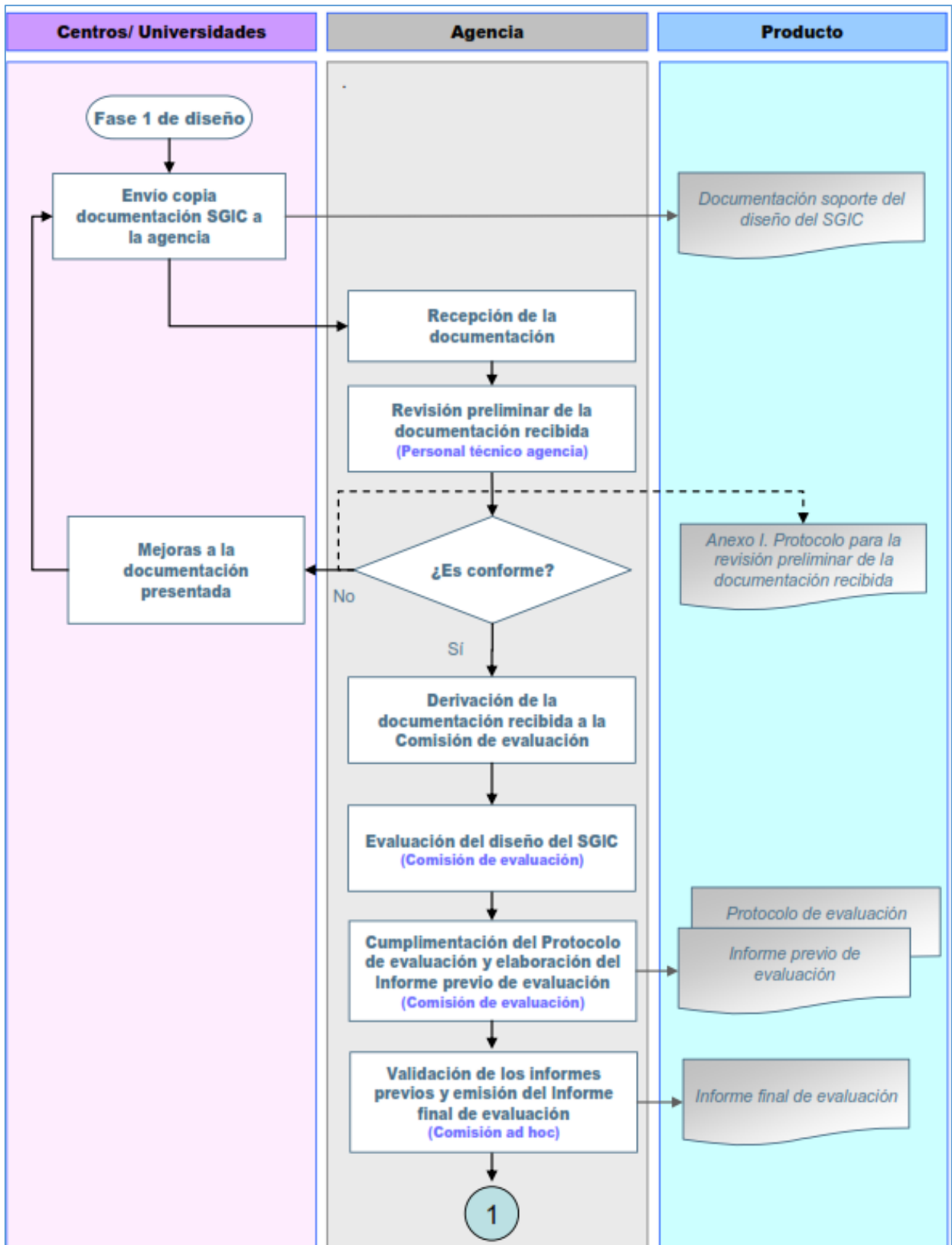
➤ Envío de copia de la documentación del SGIC a las agencias

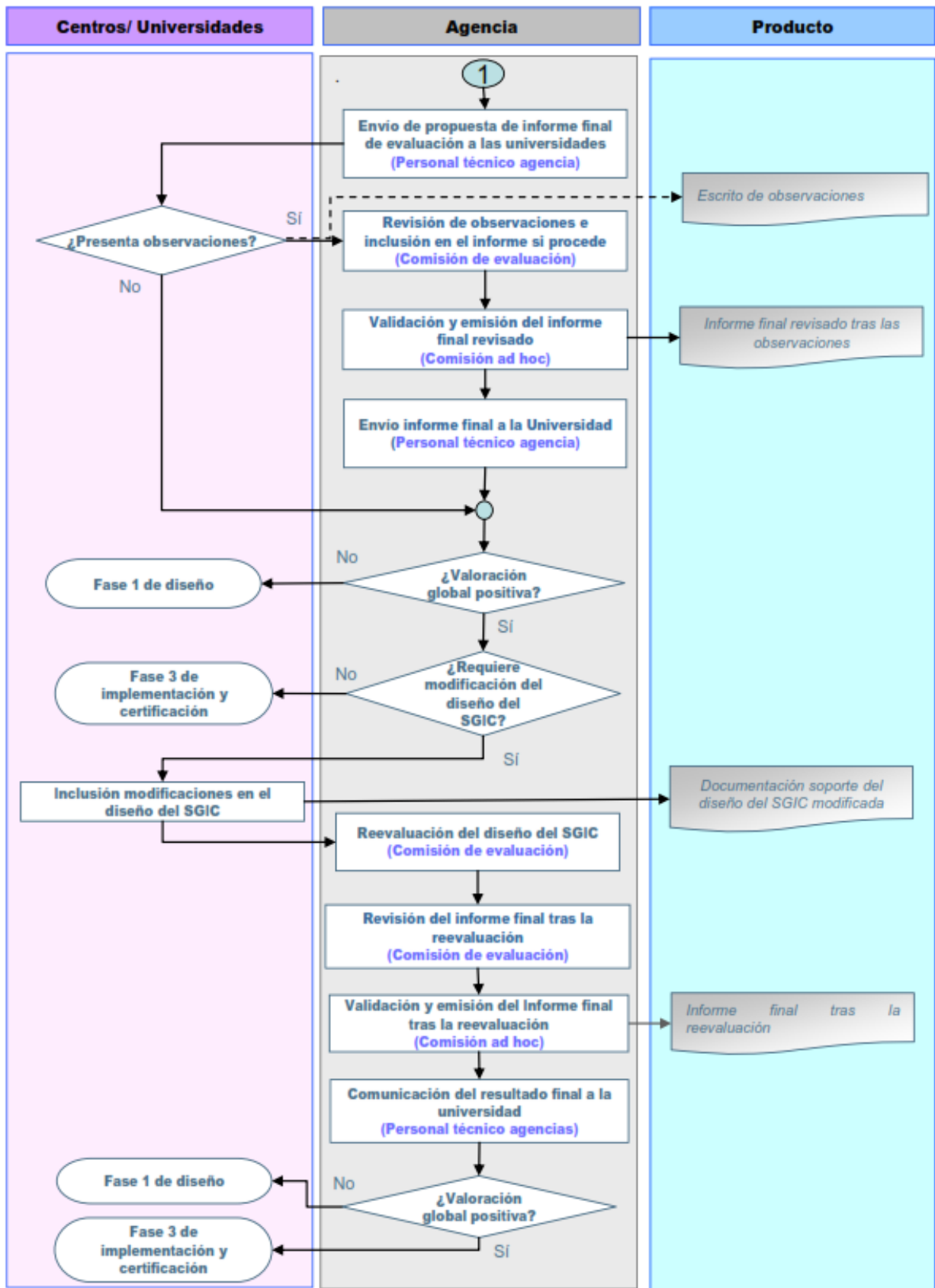
Durante la Fase 1 del Programa AUDIT, cada centro⁷ debe haber elaborado la documentación que soporta su SGIC. El criterio para organizar la documentación del SGIC es decisión del propio centro. De este modo, se

⁶ **SGIC:** Sistema de Garantía Interna de Calidad.

⁷ En adelante, se podrá interpretar “centro” como referido exclusivamente a una facultad o a un centro en particular, o a la Universidad en su conjunto.

Figura N°04: Flujoograma del proceso de evaluación del diseño del SGIC.





Fuente: (ANECA A. N., 2012)

considera igualmente aceptable una documentación basada en uno o varios manuales, procedimientos, instrucciones, flujogramas, etc.

Una vez elaborada, los centros enviarán la documentación a través de una aplicación informática vía Web. También será posible indicar un enlace a una Web donde los centros hayan ubicado la documentación; en este sentido, los centros que opten por esta vía serán responsables de la operatividad del enlace.

➤ **Criterios generales de evaluación**

La principal función de la evaluación será comprobar en qué grado la documentación y el diseño del SGIC se adecua a las directrices de calidad facilitadas por las agencias del Programa AUDIT (“Directrices para el diseño de los Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la formación universitaria”). El análisis a efectuar por el evaluador debe cubrir la totalidad de la documentación facilitada.

De forma general, el evaluador valorará si el SGIC:

- ✓ Está organizado de forma clara y coherente
- ✓ Especifica claramente su alcance.
- ✓ Sus contenidos recogen en su totalidad el cuerpo de directrices.
- ✓ En particular, cumple con la totalidad de los requisitos establecidos para el “Sistema de garantía de la calidad”.
- ✓ Pone de manifiesto un compromiso de apoyo explícito al SGIC, a su implementación y mejora continua, por parte de la Dirección del centro.
- ✓ Especifica quien o quienes serán los responsables de la implementación, mantenimiento y mejora continua del SGIC.

- ✓ Detalla las responsabilidades que deben asumir los miembros del centro en relación a lo establecido en el SGIC.
- ✓ Explica qué, quién y cómo se llevan a cabo los procesos incluidos en el SGIC, de manera que aquéllos puedan ser gestionados con eficacia.
- ✓ Establece mecanismos de seguimiento que permitan comprobar, de manera periódica en el tiempo, el grado real de cumplimiento con lo establecido en el SGIC.
- ✓ Propone un número adecuado de documentos de diferente tipo para poder evidenciar el grado de cumplimiento de lo previsto en el SGIC durante la fase de seguimiento de la implementación y, especialmente, en la fase de certificación del SGIC.
- ✓ Prevé un mecanismo de revisión para el caso de que se detecten desviaciones respecto a lo establecido en la documentación del Sistema, adoptando las modificaciones necesarias.
- ✓ Facilita una serie de indicadores tales que permitan evaluar el desempeño de al menos los principales procesos del SGIC, una vez que el Sistema se haya implementado.
- ✓ Dispone de un mecanismo de mejora continua, basado en objetivos de calidad realistas, medibles y acotados en el tiempo.

2.2.3. NORMALIZACIÓN, CERTIFICACIÓN Y SUS BENEFICIOS

2.2.3.1. Normalización

Según (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007), La normalización se trata de una actividad mediante la cual se verifican criterios respecto a determinados temas y se hace posible la utilización de un lenguaje común en la

elaboración de normas que persiguen la protección de los intereses de los clientes. Por tanto, normalizar implica elaborar, difundir y aplicar normas.

Para (Cuatrecasas, 2001), la normalización es una actividad de gran importancia para conseguir los objetivos que persigue todo sistema de calidad; es decir, que los procesos incluidos en el mismo den lugar a productos y servicios de calidad elevada, costos bajos y que la comprobación de todo ello sea posible entre los clientes potenciales.

La normalización favorece el proceso técnico, el desarrollo económico y la mejora de la calidad.

De acuerdo con la ISO, la normalización es un proceso de formular y aplicar reglas con el propósito de realizar en orden una actividad específica para el beneficio y con la obtención de una economía de conjunto óptimo teniendo en cuenta las características funcionales y los requisitos de seguridad. Se basa en los resultados consolidados de la ciencia, la técnica y la experiencia. Determina no solamente la base para el presente, sino también para el desarrollo futuro y debe mantener su paso acorde con el progreso.

2.2.3.2. Certificación

La certificación es el proceso mediante el cual un tercero (entidad tercera) da garantía escrita de que un producto, proceso o servicio es conforme con unos requisitos específicos.

(Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007), define la certificación como una actividad de carácter voluntario que permite establecer la conformidad de una entidad (empresa, producto o persona) con los requisitos definidos en una

determinada norma, mediante la emisión de un documento fiable que así lo demuestre.

Por otro lado, (Cuatrecasas, 2001), lo define como la acción realizada por una entidad reconocida como independiente, manifestando a través de un documento certificado que se dispone de la confianza adecuada de que un sistema de calidad resulta ser conforme con alguna norma específica.

Los sistemas de calidad constituyen una herramienta para la mejora continua y requiere de una inversión a largo plazo. El punto inicial para su implementación es gestionar y documentar los procesos que se realizan para luego tomar las medidas necesarias para optimizarlos. La certificación apunta a que la empresa pueda reducir costos significativamente, obtenga una mayor productividad y un mejor control de la gestión interna y externa. Todo ello incide favorablemente en el posicionamiento y en la competitividad de los productos y servicios ofrecidos.

Actualmente, la certificación de un sistema de calidad tiene un carácter voluntario. No obstante, cada día es mayor el número de empresas que exigen a sus proveedores la certificación de sus sistemas de calidad conforme a alguna norma específica.

2.2.3.3. Beneficios relacionados con la normalización y certificación

Según (Miranda G., Chamorro M., & Rubio L., 2007), la normalización y posterior certificación de los sistemas de calidad otorga los siguientes beneficios a la organización:

- ✓ Reduce el tiempo de producción y costos operativos, eliminando la no calidad y hace a la empresa competitiva.

- ✓ Promueve la mejora e innovación de los procesos a través de la mejora continua del sistema.
- ✓ Permite el crecimiento como organización y mejora de ésta, así como la planificación y coordinación interna.
- ✓ Reduce el número de devoluciones y reclamos con sus beneficios y mejora la imagen.
- ✓ Aumenta el prestigio frente a los clientes y la fidelidad de los mismos.
- ✓ Motiva y responsabiliza a todas las personas que integran la empresa, a cualquier nivel, sobre la totalidad de los procesos de la empresa.
- ✓ Ofrece oportunidades de capacitación y desarrollo a todo el personal.
- ✓ Otorga ventaja en cuanto la certificación de la calidad de la empresa que puede ser exigida a nivel nacional y mundial.
- ✓ Mejora el control sobre los suministradores, concertando calidades y evitando pérdidas de tiempo y energía en revisar cosas mal hechas por otros.
- ✓ Mejora al máximo la calidad del conjunto de la actividad empresarial.
- ✓ Mejora la eficacia de la gestión comercial.
- ✓ Simplifica el comercio y elimina las barreras técnicas entre países o grupos.
- ✓ Ayuda a cumplir con la normativa y requisitos de su respectiva industria.

- ✓ Refleja un consenso mundial de las mejores prácticas de gestión de la calidad.
- ✓ Permite trabajar con muchas organizaciones donde ISO 9001 es una obligación o expectativa.

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

- ✓ **Eficiencia**

En un sentido amplio, consiste en reconocer e interpretar las condiciones dentro de las cuales opera la organización y establecer lo que es correcto hacer para adecuar su actuación a las condiciones del entorno. Es la capacidad para definir las premisas de la acción administrativa en función de la situación.

- ✓ **Efectividad**

El grado en el cual se logran los requerimientos de resultados en el trabajo.

- ✓ **Calidad**

Desde el punto de vista del cliente o consumidor, es una medida de la satisfacción que le proporciona el bien o el servicio. Desde el punto de vista del producto, es la satisfacción de las normas técnicas que definen su calidad.

- ✓ **Mejoramiento**

“Es el cambio que se introduce en una situación organizacional con la finalidad de aproximarla a unos criterios de excelencia previamente definidos. Se mide en términos del porcentaje de variación del valor de un indicador.

- ✓ **Sistema**

Conjunto de elementos que relacionados entre sí ordenadamente contribuyen a determinado objetos. (Mateo C., 2009)

✓ **Gestión**

Es la acción o efecto de hacer actividades para el logro de un negocio o un deseo cualquiera. (Mateo C., 2009)

✓ **La Estructura Organizacional**

Es la jerarquía de funciones y responsabilidades que define una organización para lograr sus objetivos. Es la manera en que la organización organiza a su personal, de acuerdo a sus funciones y tareas, definiendo así el papel que ellos juegan en la misma. (Mateo C., 2009)

✓ **La Planificación**

Constituye al conjunto de actividades que permiten a la organización trazar un mapa para llegar al logro de los objetivos que se ha planteado. Una correcta planificación permite responder las siguientes preguntas en una organización:

- ¿A dónde queremos llegar?
- ¿Qué vamos hacer para lograrlo?
- ¿Cómo lo vamos hacer?
- ¿Qué vamos a necesitar?

✓ **Recurso**

Es todo aquello que vamos a necesitar para poder alcanzar el logro de los objetivos de la organización (personas, equipos, infraestructura, dinero, etc.) (Mateo C., 2009).

✓ **Procesos**

Son el conjunto de actividades que transforman elementos de entradas en producto o servicio. Todas las organizaciones tienen procesos, pero no siempre se encuentran identificados. Los procesos requieren de recursos, procedimientos, planificación y las actividades así como sus responsables (Mateo C., 2009).

✓ **Procedimientos**

Son la forma de llevar a cabo un proceso. Es el conjunto de pasos detallados que se deben de realizar para poder transformar los elementos de entradas del proceso en producto o servicio. Dependiendo de la complejidad, la organización decide si documentar o no los procedimientos (Mateo C., 2009).

✓ **Gestión de la Calidad**

Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. (Miranda Gonzáles).

✓ **Aseguramiento de la Calidad**

Parte de la gestión de la calidad enfocada a proporcionar confianza en que se cumplen los requisitos de la calidad (Miranda Gonzáles).

✓ **Mejora de la Calidad**

Parte de la gestión de la calidad enfocada a aumentar la capacidad de cumplir los requisitos de la calidad (Miranda Gonzáles).

✓ **Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

✓ **Acción correctiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable (Miranda Gonzáles).

✓ **Acción preventiva:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación indeseable potencial (Miranda

Gonzáles).

- ✓ **Defecto:** Incumplimiento de un requisito asociado a un uso previsto o especificado (Miranda Gonzáles).
- ✓ **Información:** Datos que poseen significado (Miranda Gonzáles).
- ✓ **Documento:** Información y su medio de soporte (Miranda Gonzáles).
- ✓ **Especificación:** Documento que establece requisitos (Miranda Gonzáles).
- ✓ **Registro:** Documento que proporciona resultados conseguidos o evidencia de actividades efectuadas (Miranda Gonzáles).
- ✓ **Evidencia objetiva:** Datos que apoyan la existencia o veracidad de algo (Miranda Gonzáles).
- ✓ **Revisión:** Actividad emprendida para asegurar la idoneidad, la adecuación y eficacia de la materia de objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos (Miranda Gonzáles).

CAPITULO III: DIAGNOSTICO SITUACIONAL

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

3.1.1. Nombre De La Institución

“UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN” – UNHEVAL

3.1.2. Descripción De La Institución

La Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, creada por Ley N° 14915 del 21 de febrero de 1964, se rige y gobierna de acuerdo con la Constitución Política del Perú, la Ley Universitaria y sus modificatorias, el presente Estatuto y sus reglamentos. Tiene como siglas las letras UNHEVAL.

La Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, es persona jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, académica, administrativa, normativa y de gobierno; está integrada por profesores, estudiantes y graduados dedicados al estudio, la investigación, la difusión del saber, la cultura y la aplicación de la ciencia y tecnología para la transformación de la sociedad.

3.1.3. Visión De La Institución

“Ser una universidad con acreditación nacional y de clase internacional, líder en la gestión del capital intelectual, generadora de profesionales de alta competitividad, identificados con la integración social y comprometida con una democracia participativa”.⁸

⁸ Según el Plan Estratégico 2012-2016, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

3.1.4. Misión De La Institución

“Somos una universidad que practica el aseguramiento de la calidad institucional, formadora de profesionales de alto nivel, generadores de conocimientos, comprometidos con la búsqueda de la verdad y la práctica de valores que contribuyen al desarrollo sostenible de la región y del país”

3.1.5. Finalidad

Son fines de la UNHEVAL los siguientes:

- a) Contribuir a la formación integral del hombre, a la transformación y desarrollo del país y al logro de una sociedad justa, solidaria y democrática.
- b) Conservar, acrecentar y transmitir con sentido crítico y creativo la cultura universal, afirmando preferentemente los valores locales, regionales y nacionales.
- c) Realizar investigaciones científicas, humanísticas y tecnológicas, fomentando la creación artística y la cultura física.
- d) Formar profesionales humanistas y científicos del más alto nivel académico, de acuerdo a las necesidades de la localidad, de la región y del país.
- e) Desarrollar en sus miembros los valores éticos y cívicos, las actitudes de responsabilidad y solidaridad social, el conocimiento de la realidad local, regional, nacional, latinoamericana y universal.
- f) Difundir los resultados de las investigaciones, estudios especiales, y extender su acción y servicios de proyección y extensión a la comunidad, para promover su bienestar social y desarrollo integral con equidad.

- g) Contribuir al estudio y enjuiciamiento de la problemática local, regional, nacional e internacional, y pronunciarse sobre ella con plena independencia de criterio, planteando alternativas de solución.
- h) Desarrollar la formación de la conciencia social de la comunidad para el ejercicio pleno de los derechos humanos y de la justicia social.
- i) Promover la defensa del medio ambiente y el uso racional de la biodiversidad para el desarrollo sostenible local, regional y nacional
- j) Cumplir los demás fines que señala la Constitución Política del Perú y la Ley Universitaria.

3.1.6. Valores

Los valores constituyen la base de nuestra cultura organizacional y significan elementos esenciales que forjan la identidad de nuestra universidad, le otorgan singularidad y afirman su presencia social.

- **Responsabilidad:** Es el valor que está en la conciencia de cada uno de los Valdizanos, que permite reflexionar, administrar, orientar, y valorar la consecuencia de sus actos, siempre en el plano de lo moral.
- **Equidad:** La equidad busca la promoción de la valoración de las personas sin importar las diferencias culturales, sociales o de género que presenten entre sí.
- **Transparencia:** Es el compromiso de la universidad con la sociedad para dar a conocer todos los actos del ejercicio del poder público, es decir, que toda la información que existe y resulta de la gestión pública está disponible para que los ciudadanos accedan a ella en el momento que consideren pertinente.

- **Eficiencia:** La capacidad que tiene la UNHEVAL para lograr las metas y objetivos, empleando los mejores medios y recursos existentes.
- **Humanismo:** Es la actitud que se cultiva en la universidad, que intenta poner especial énfasis en la dignidad y el valor de la persona humana, considerándola como un ser racional capaz de practicar el bien y encontrar la verdad.
- **Ética Profesional:** Este valor es principalmente en la UNHEVAL la aplicación de las normas morales, fundadas en la honradez, la cortesía y el honor. La Ética tiene entre otros objetos, contribuir al fortalecimiento de las estructuras de la conducta moral del individuo.
- **Honestidad:** Es una de las cualidades que más buscamos y exigimos dentro de la Universidad a las personas Este valor es indispensable para que las relaciones humanas se desenvuelvan en un ambiente de confianza y armonía, pues garantiza respaldo, seguridad y credibilidad en las personas.
- **Identidad:** Es el conjunto de repertorios culturales compartidos por la comunidad universitaria a partir de los cuales se definen a sí mismos orientan sus acciones y otorgan sentido a sus prácticas cotidianas dentro de la universidad.

3.1.7. Estructura Organiza

La Estructura Orgánica de la UNHEVAL es la siguiente:

A. ÓRGANOS DE GOBIERNO:

1. Asamblea Universitaria
2. Consejo Universitario
3. Rector

4. Consejos de Facultad
5. Decanos.

B. ÓRGANO CONSULTIVO

1. Consejo Consultivo de la Alta Dirección
2. Consejo de Investigación

C. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO:

1. Oficina de Asesoría Legal
2. Dirección Universitaria de Planificación y Presupuesto
3. Dirección de Gestión de Calidad y Acreditación Universitaria
4. Dirección de Cooperación Técnica Nacional e Internacional
5. Dirección de Imagen institucional

D. D. ÓRGANOS DE APOYO:

1) DEPENDIENTES DEL RECTORADO

- Secretaría General
- Dirección de Informática
- Fundación de la UNHEVAL
- Dirección General de Administración
- Dirección de Museo Regional Leoncio Prado.

2) DEPENDIENTES DEL VICERECTORADO ACADEMICO

- Dirección de Asuntos y Servicios Académicos
- Dirección de Bienestar Universitario
- Dirección de Admisión
- Dirección de Responsabilidad Social Universitaria
- Dirección de la Biblioteca Central
- Dirección de Educación a Distancia y Formación Continua

3) DEPENDIENTES DEL VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

- Dirección de Investigación Universitaria
- Dirección de Gestión de Investigación
- Dirección de Transferencia e Innovación
- Dirección de los Centros de Producción y de Servicios

E. ÓRGANOS DE CONTROL Y FISCALIZACION:

1. Órgano de Control Institucional
2. Comisión Permanente de Fiscalización

F. ÓRGANOS ESPECIALES:

1. Tribunal de Honor Universitario
2. Defensoría Universitaria

G. ÓRGANOS DE LÍNEA:

1. Vicerrectorado Académico
2. Vicerrectorado de Investigación
3. Consejo Directivo de la Escuela de Posgrado
4. Dirección de la Escuela de Posgrado
5. Facultades

En el Anexo A, se puede observar el organigrama de la UNHEVAL de acuerdo al Estatuto 2015 aprobado mediante Resolución N°005-2015-UNHEVAL-AE.

3.2. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION ACTUAL DEL SISTEMA DE CALIDAD

Para el diagnóstico del sistema de calidad de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, se realizara un cheklist el cual permitirá identificar si la

institución cuenta con un Manual de Calidad, procesos y procedimientos documentos y registros para dar veracidad a la información.

En primera instancia se realizara un análisis FODA, para visualizar y resumir la situación actual de la institución. Seguido por un análisis de la cadena de valor, el cual permitirá identificar las actividades que se realizan en la UNHEVAL.

Y finalmente aplicar el cheklist de verificación de la existencia de un Sistema de Calidad que permita evaluar si los servicios brindados por la UNHEVAL, son de calidad.

3.2.1. Análisis FODA

El análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas), nos permite

Tabla Nº 03: Análisis FODA de la UNHEVAL

FORTALEZAS	LIMITACIONES
Docentes que cuentan con grados de magister y/o doctorados	Falta de documentos que verifiquen las actividades que realiza la UNHEVAL
Existen políticas para el manejo interno de la universidad	
Capacidad económica e intelectual en el desarrollo de proyectos de inversión	Existe seguimiento insuficiente a los procesos de docencia, investigación y extensión universitaria.
Vínculos con entidades externas privadas como estatales para el crecimiento de la región	
Coordinación entre las diferentes direcciones con la alta dirección	Inasistencia en capacitaciones de algunos docentes
Contar con tecnologías de información para la ayuda en la formación académica así como en trabajos administrativos	Falta de control supervisor de docentes en enseñanza-aprendizaje
Mayor incremento poblacional estudiantil	Inexistencia de la biblioteca virtual
Se cuenta con programas de extensión universitaria y proyección social	Crecimiento de numerosos partidos políticos basado en diferentes ideologías estudiantiles
Financiamiento a través de sus centros de producción	

Realce en la imagen institucional a través de carreras acreditadas	Desidia en el personal administrativo
Capacitación a docentes de manera permanente	
Infraestructura adecuada con ambientes para aulas, laboratorios, biblioteca especializada, auditorio y área administrativa	Falta de programas de supervisión y evaluación de prácticas pre profesionales
Institución de educación superior con prestigio a nivel nacional.	
Programas académicos en proceso hacia la acreditación.	Falta de implementación de programas de educación a distancia y semi presencial.
Existencia de convenios marco con organizaciones regionales, nacionales e internacionales.	
Disponibilidad de tecnología de aulas virtuales	Deserción estudiantil.
Internacionalización de la Universidad, a través del intercambio estudiantil y docente.	No existe un medio informativo que dé cuenta de los procesos de investigación y proyección social y extensión universitaria.
Docentes en constante actualización profesional.	
Equipamiento progresivo de laboratorios.	
Acceso libre a la información a través de internet en el campus universitario	Falta de programas de seguimiento al egresado.
OPORTUNIDAD	RIESGO
Apoyo permanente de entidades para la acreditación de las diferentes Escuelas Académicas Profesionales	Corrupción generalizada a nivel local, regional y nacional.
Proyectos de inversión en el ámbito tecnológico para su implementación	
Desarrollo de planes operativos por las distintas direcciones y escuelas profesionales	Recorte en el presupuesto por parte del financiamiento por recursos ordinarios
Ampliación de presupuesto para las diferentes facultades	
Desarrollo de investigaciones en el ámbito social	Cambio en la política en el sector de la educación superior a través de nuevas leyes universitarias
Desarrollo económico de la región y del país	
Incremento en la demanda laboral de profesionales	Creciente oferta de educación a distancia y semi presencial de instituciones educativas externas
Incremento de Empresas que ofrecen Prácticas pre profesionales	
Disponibilidad de tecnología para brindar mejor el servicio educativo	Masificación de profesionales

Incremento de inversiones privadas y públicas en la Región	Cambios en la formación profesional por la globalización
Acreditación Universitaria Internacional	
Mercado laboral exigente	En el medio hay mayor número de Universidades que ofrecen Carreras similares.
Incentivo a la investigación por parte de las empresas privadas a través de concursos.	

3.2.2. Cadena De Valor De La UNHEVAL

La técnica de Cadena de Valor, tiene por objetivo, identificar las actividades que se realizan en la UNHEVAL, las cuales se encuentran inmersas dentro de un sistema denominado sistema de valor, que está conformado por:

1. Las actividades de valor:

- **Actividades primarias:** Estas actividades nos permite mostrar el valor que genera la universidad, el cual es la formación de profesionales íntegros.
- **Actividades de Apoyo:** Estas actividades servirán de apoyo para poder formar profesionales íntegros.

2. Marguen: Precio – Costo Total

- El margen de valor es suma de los beneficios percibidos que el alumno recibe menos los costos percibidos por él al adquirir y usar un producto o servicio.

A continuación se describe la cadena de valor de la UNHEVAL, el cual en la Figura N°05, también se muestra de forma gráfica.

DIAGRAMA DE CADENA DE VALOR DE SERVICIOS DE LA UNHEVAL

ESLABONES PRIMARIOS

1. Marketing y Ventas

- Publicidad para examen de admisión y CEPRE
- Desarrollo de ferias vocacionales
- Imagen institucional
- Programas de capacitación
- Publicidad de la imagen institucional

2. Personal de contacto

- Rector
- Vice rectores
- Personal Administrativo
- Personal Docentes
- Personal de Apoyo

3. Soporte físico y habilidades

- El carnet universitario
- Carnet de biblioteca
- Proyector
- Laboratorios tecnológicos
- Mobiliario
- Equipos tecnológicos

4. Prestación

- Formación profesional
- Formación técnica
- Especializaciones
- Maestría
- Doctorados

5. Cliente

- Sociedad en general
- Estudiantes universitarios
- Estudiantes de secundaria
- Egresados de colegios secundarias
- Egresados de institutos superiores
- Egresados universitarios
- Bachilleres
- Titulados
- Magísteres

6. Otros Cliente

- Los empleadores
- Sociedad

ESLABONES DE APOYO

1. Dirección General y de Recurso Humano

- Elaboración del estatuto y reglamento general de la UNHEVAL
- Formulación de Políticas Institucionales
- Elaborar y Proponer mecanismos y estrategias de gestión.
- Elaboración del Plan Estratégico Institucional para el funcionamiento de la UNHEVAL
- Elaboración del Plan prospectivo de la UNHEVAL
- Convocatoria, selección y contratación del recurso humano.
- Control y capacitación del recurso humano.
- Remuneración del recurso humano.

2. Organización Interna y Tecnológica

- Elaboración del POI para el funcionamiento de la UNHEVAL
- Establecimientos de convenios nacionales e internacionales
- Gestión contable y financiera
- Mantenimiento de las TIC's
- Servicios de Telecomunicaciones
- Implementación de sistemas de información.
- Uso de las TIC's en las Aulas

3. Infraestructura y Ambiente

- Mantenimiento de la infraestructura física
- Instalaciones eléctricas

- Instalaciones que promueva la imagen del bienestar universitario
- Proyectos para la mejora de la infraestructura.
- Mantenimiento de las áreas verdes.

4. Abastecimiento

- Cálculo de necesidades
- Compra de materiales, maquinarias, mobiliarios, vehículos, papelería y otros material de apoyo.
- Almacenamiento de las compras.
- Gestión de proveedores
- Contratación de servicios

Figura N°05: Cadena De Valor De La UNHEVAL

DIRECCION GENERAL Y DE RECURSOS HUMANOS					
-Elaboración del estatuto y reglamento general de la UNHEVAL -Elaborar y Proponer mecanismos y estrategias de gestión. -Elaboración del Plan prospectivo de la UNHEVAL -Control y capacitación del recurso humano.			-Formulación de Políticas Institucionales -Elaboración del Plan Estratégico Institucional para el funcionamiento de la UNHEVAL -Convocatoria, selección y contratación del recurso humano. -Remuneración del recurso humano.		
ORGANIZACIÓN INTERNA Y TECNOLOGIA					
-Elaboración del POI para el funcionamiento de la UNHEVAL -Gestión contable y financiera -Servicios de Telecomunicaciones -Uso de las TIC's en las Aulas			-Establecimientos de convenios nacionales e internacionales -Mantenimiento de las TIC's -Implementación de sistemas de información.		
INFRAESTRUCTURA Y AMBIENTE					
-Mantenimiento de la infraestructura física -Instalaciones que promueva la imagen del bienestar universitario -Mantenimiento de las áreas verdes.			-Instalaciones eléctricas -Proyectos para la mejora de la infraestructura.		
ABASTECIMIENTO					
-Cálculo de necesidades		-Almacenamiento de las compras.		-Gestión de proveedores	-Contratación de servicios
-Compra de materiales, maquinarias, mobiliarios, vehículos, papelería y otros material de apoyo.					
MARKETING Y VENTAS	PERSONAL DE CONTACTO	SOPORTE FISICO Y HABILIDADES	PRESTACION	CLIENTE	OTROS CLIENTES
-Publicidad para examen de admisión y CEPRE -Desarrollo de ferias vocacionales -Imagen institucional -Programas de capacitación -Publicidad de la imagen institucional	-Rector -Vice rectores -Personal Administrativo -Personal Docentes -Personal de Apoyo	-El carnet universitario -Carnet de biblioteca -Proyector -Laboratorios tecnológicos -Mobiliario -Equipos tecnológicos	-Formación profesional -Formación técnica -Especializaciones -Maestría -Doctorados	-Sociedad en general -Estudiantes universitarios -Estudiantes de secundaria -Egresados de colegios secundarias -Egresados de institutos superiores -Egresados universitarios -Bachilleres -Titulados -Magísteres	-Los empleadores -Sociedad

M
A
R
G
E
N

Fuente: Elaboración Propia

3.2.3. Diagnóstico Del Sistema De Calidad De La UNHEVAL

El diagnóstico de la universidad permitirá poder tener un panorama general de cómo está el Sistema de Calidad de la UNHEVAL.

Según (Arenas, s.f.), la estructura de documentación del Sistema de Calidad debe ser como se muestra en el Figura N°06:

Figura N°06: Estructura de la Documentación del Sistema de Calidad



Fuente: (Arenas, s.f.)

La Universidad Nacional Hermilio Validan de acuerdo a la estructura de documentación en la Figura N°06, no cuenta con un Manual de Calidad de acuerdo a la revisión de documentación normativa que se realizó; pero, si cuenta con la identificación de su Mapa de Procesos General y la documentación de algunos de sus procedimientos, esto se mostrará a más detalle en el punto 3.2.3.1.

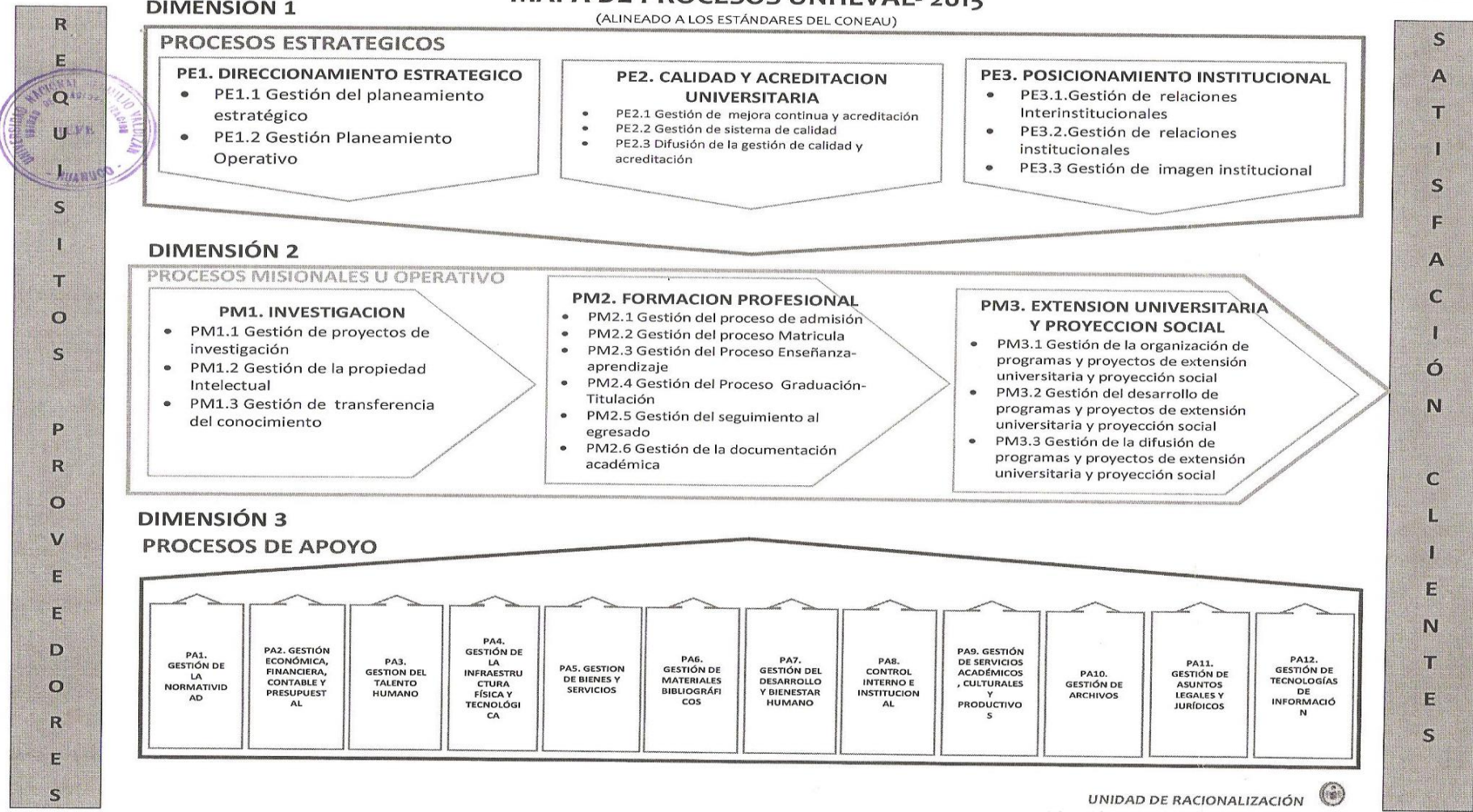
3.2.3.1. Mapa de Procesos General de la UNHEVAL

La Dirección de Planificación y Presupuestos mediante su Unidad de Racionalización identificaron los procesos y sub procesos existentes de la UNHEVAL en coordinación con los directores de las Direcciones administrativas con las que cuenta la universidad, resultado de esto es el Mapa de Procesos, el cual fue aprobada mediante la **Resolución N° 02972-2013-UNHEVAL-CU**, en se identificaron los macroprocesos:

- **MACROPROCESO ESTRATÉGICOS:** Son aquellos que se encuentran relacionados con la estrategia de la universidad.
- **MACROPROCESOS OPERATIVOS:** Realizan la transformación declarada en la misión de la universidad y que de manera concreta satisface las necesidades de los clientes.
- **MACROPROCESOS DE APOYO:** Son aquellos Macroproceso que brindan los servicios internos necesarios para que los procesos operativos se realicen.

Figura N°07: Mapa De Procesos UNHEVAL - 2015

VERSIÓN 0



Fuente: Unidad de Racionalización - UNHEVAL

Como se observa en la figura N°07, la universidad cuenta identificado y clasificado sus procesos, teniendo:

Tabla N°04: Resumen de Procesos del Mapa de Procesos UNHEVAL

Tipo de Proceso	Cantidad
Procesos Estratégicos	3
Procesos Misionales	3
Procesos de Apoyo	12
Total	15

Fuente: Elaboración Propia

Tabla N°05: Resumen de Subprocesos del Mapa de Procesos UNHEVAL

Tipo de Proceso	Cantidad
Procesos Estratégicos	12
Procesos Misionales	12
Procesos de Apoyo	Está en diagnóstico
Total	

Fuente: Elaboración Propia

El Mapa de Procesos UNHEVAL conjuntamente con el guía del Programa AUDIT-Perú le permito a la Dirección de Gestión de Calidad y Acreditación Universitaria elaborar el Mapa de Procesos del Sistema de Garantía Interna de Calidad, el cual se muestra en la figura N°08, el cual de la misma forma que el Mapa de procesos de la UNHEVAL cuenta con sus procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo.

Los procesos del mapa de procesos del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL, lo elaboraron en base a las directrices que determina el Programa AUDIT-Perú, respetando la clasificación de los procesos que realizó la Unidad de Racionalización en coordinación con las Direcciones Administrativas, para así poder tener una coherencia entre estos.

Figura N°08: Mapa de Procesos del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL



Fuente: Dirección de Gestión de Calidad y Acreditación Universitaria.

3.2.3.2. Diagnóstico de Procesos para el Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL

Se realizará la comprobación de los diferentes elementos del Alcance del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC).

El diagnóstico del sistema está estructurado en diversas directrices: política y objetivos de calidad, diseño de la oferta formativa, desarrollo de la enseñanza y otras actuaciones orientadas a los estudiantes, investigación y extensión y proyección social.

Por cada directriz se especifican las preguntas según el guía del AUDIT-Perú sobre los procedimientos desarrollados por la Universidad y los documentos de evidencia por cada directriz (ANEXO B), así como las opciones de respuesta, teniendo en cuenta los siguientes valores:

- **No / raramente:** No existe evidencia, o ésta es anecdótica, acerca de la realización de acciones vinculadas con la cuestión planteada en la pregunta.
- **Mejorable:** Se aportan evidencias puntuales de la existencia de acciones realizadas en el sentido de la pregunta, pero no están normalizadas, ni se practican de manera sistemática.
- **Suficiente:** Existen evidencias de la realización de actividades ligadas al sentido de la cuestión, y éstas se desarrollan de manera recurrente y ordenada, aunque no necesariamente se encuentre documentado el modo de realizarlo.
- **Satisfactorio:** Existen evidencias o testimonios que avalan sin lugar a dudas la realización sistemática de acciones ligadas al sentido de la

pregunta, y además se desarrollan de acuerdo a una norma o estándar que los usuarios conocen y está disponible por escrito.

Asimismo se presenta un cuadro con los tipos de evidencias:

Si existen en la universidad evidencias relativas a cada directriz, debe indicarse la opción sí, y añadirse en el apartado de observaciones el tipo de evidencia.

Si no existen evidencias, debe marcarse la opción no, y especificarse la propuesta o propuestas para conseguirla.

Al final de cada directriz se presenta un cuadro en el que deben señalarse las necesidades y propuestas de mejora por directriz especificándose además el responsable o responsables de llevarlas a cabo y su prioridad, en atención a la siguiente escala: prioridad alta (inmediata), media (a corto plazo), baja (a largo plazo).

Directriz 1: Política y Objetivos de Calidad

Proceso para la definición de la política y objetivos de calidad

- a. ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable del establecimiento de la Política y objetivos de Calidad?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

En la actualidad existe un órgano definido para la definición de las políticas y objetivos de calidad de la UNHEVAL: Dirección de Gestión de Calidad y Acreditación Universitaria, quién lo elabora con el apoyo del Comité Central de Calidad y Acreditación y el Equipo técnico responsable que participa en el Diseño e implementación del sistema de garantía interna de la UNHEVAL.

Pero por cuestiones de tiempo y falta de planificación lo realizó la Unidad de Sistemas de Calidad e Información conjuntamente con el Comité Central de Calidad y Acreditación.

- b. ¿Existe una Política de Calidad de la Institución aprobada formalmente?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	-------------------------------------

Sí existen políticas de calidad de la UNHEVAL aprobadas mediante Consejo Universitario.

- c. ¿La Política es difundida y conocida por los miembros de la institución y otros grupos de interés?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input checked="" type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	-------------------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------

La difusión de las políticas de calidad de la UNHEVAL se realiza mediante publicación en la página web de la Dirección de Gestión de Calidad y Acreditación Universitaria y la pagina institucional de la UNHEVAL, pero este medio no es muy eficiente, ya que, el personal administrativo, docente y de servicios no tiene conocimientos de este documento.

Según el plan de sensibilización de las políticas y objetivos de calidad de la UNHEVAL se plasma diferentes métodos de difusión, por ello es necesario que se cumpla este plan de sensibilización.

- d. ¿Se realiza un seguimiento periódico del grado de consecución de los objetivos de calidad?

No/raramente	<input checked="" type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Se cuenta con las políticas y objetivos de calidad de la UNHEVAL, pero no se cuenta con documentos de medición del cumplimiento de estos.

- e. ¿Se revisa periódicamente la validez de la Política de Calidad?

No/raramente	<input checked="" type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------

No se cuenta con actas de revisión de las políticas y objetivos de calidad

Directriz 2: Diseño de la oferta formativa

Proceso para garantizar la calidad de las carreras

- a. ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable de la definición de la oferta formativa?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	X	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	---	---------------	--------------------------

La Comisión de Currículo de la Carrera Profesional es el responsable de la revisión periódica del currículo de estudios de la carrera y, de ser pertinente, de la definición y/o actualización del mismo.

- b. ¿Se han definido criterios objetivos para la aprobación de la oferta y los programas formativos?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	X	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	---	---------------	--------------------------

Sí existen criterios y objetivos para la aprobación del currículo de estudios, los cuales están basados en competencias y alineados a las políticas académicas de la UNHEVAL.

- c. ¿Se llevan a cabo actividades para la difusión de dicha oferta a todas las partes implicadas?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	X	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	---	---------------	--------------------------

Se realizan actividades para la difusión del currículo de estudios y perfil de profesional, tales como orientación vocacional, difusión a través de la página web, volantes y afiches, etc.

- d. ¿Se lleva a cabo un análisis suficiente y sistemático de los resultados obtenidos en los parámetros de calidad de los programas formativos?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

- e. ¿Se dan a conocer los resultados de ese análisis a las partes implicadas?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Directriz 3: Desarrollo de la enseñanza y otras acciones orientadas a los estudiantes

Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes

- a. ¿Se aplican parámetros objetivos para definir el perfil de ingreso de los estudiantes?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

El perfil de ingreso de los estudiantes es definido en la elaboración de los planes de estudio.

- b. ¿Se utilizan canales suficientes y adecuados para la difusión de los perfiles de ingreso?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

Los perfiles de ingreso se difunden a través de la página web de cada carrera profesional, en los prospectos de admisión, en las ferias vocacionales organizada por la Dirección de Admisión.

- c. ¿Existen criterios objetivos para la elaboración de los procedimientos de admisión y matriculación de los estudiantes?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

- d. ¿Se utilizan canales suficientes y adecuados para la difusión de los procedimientos de admisión y matriculación de los estudiantes?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza

- a. ¿Se han determinado los integrantes y funciones del órgano responsable de la definición de acciones de orientación al estudiante?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Las carreras profesionales cuentan con una Comisión de Tutoría, el cuál es responsable de la definición de las acciones de orientación al estudiante.

- b. ¿Existe un procedimiento para el diseño de las acciones de acogida/apoyo/acción tutorial?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Existe el procedimiento de gestión de tutoría en el cual la Comisión de Tutoría elabora un plan de trabajo anual y el docente tutor elabora un plan de actividades tutoriales.

- c. ¿Se difunde la información relativa a estas acciones por los canales adecuados?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

La Comisión de Tutoría es la responsable de la difusión a través de correos electrónicos, de la página web de la carrera, difusión en periódicos murales, entre otros.

- d. ¿Existe un procedimiento para la definición de las metodologías de enseñanza?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Las metodologías de enseñanza se definen en el sílabo de cada curso.

- e. ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a la enseñanza recibida?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Al finalizar cada semestre o año académico, se aplican encuestas de satisfacción al estudiante.

Proceso de gestión de la movilidad del estudiante (movilidad académica)

- a. ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano responsable de la gestión de la movilidad del estudiante?

No/raramente		Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	X
--------------	--	-----------	--	------------	--	---------------	---

La gestión de la movilidad estudiantil está a cargo de la Dirección de Cooperación Técnica Internacional.

- b. ¿Existe un procedimiento para la definición y aprobación de los objetivos y políticas de movilidad?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

Existen reglamentos, directivas y políticas de movilidad estudiantil.

- c. ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades de movilidad a desarrollar?

No/raramente		Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	X
--------------	--	-----------	--	------------	--	---------------	---

Las actividades de movilidad estudiantil son planificadas por la Dirección de Cooperación Técnica Internacional a inicio de año, considerando los cronogramas de las otras instituciones y de la propia UNHEVAL.

- d. ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de movilidad?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

La Dirección de Cooperación Técnica Internacional es la responsable de la difusión de los programas de movilidad estudiantil a través de publicaciones en la página web institucional, mediante volantes y afiches, oficios a las facultades, entre otros.

- e. ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las acciones de movilidad en las que ha participado?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Se aplican encuestas de satisfacción.

Proceso de gestión de la orientación profesional (incluye tutoría)

- a. ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/unidad o persona(s) responsable(s) de la orientación profesional al estudiante?

No/raramente	X	Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	
--------------	---	-----------	--	------------	--	---------------	--

- b. ¿Existe un procedimiento para la definición y aprobación del tipo de acciones a desarrollar en relación a la orientación profesional?

No/raramente	X	Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	
--------------	---	-----------	--	------------	--	---------------	--

- c. ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades de orientación profesional a desarrollar?

No/raramente	X	Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	
--------------	---	-----------	--	------------	--	---------------	--

- d. ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de orientación profesional?

No/raramente	<input checked="" type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------

- e. ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las acciones de orientación profesional en las que ha participado?

No/raramente	<input checked="" type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Proceso de gestión de las prácticas externas (pre-profesionales)

- a. ¿Se han determinado los integrantes y las funciones específicas del órgano/ unidad o persona(s) responsable(s) de la realización de prácticas externas?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

Cada facultad de la UNHEVAL cuenta con comités responsables de la evaluación y aprobación de las prácticas externas.

- b. ¿Existe una norma/procedimiento para la definición de los contenidos y requisitos mínimos de las prácticas?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

La UNHEVAL cuenta con un manual de procedimientos general en donde está estipulado el procedimiento de las prácticas profesionales, como así también los requisitos para el desarrollo de estos; Además las facultades cuentan con reglamentos sobre las practicas pre profesionales, donde está plasmado todos los requisitos y la información completa necesaria para el desarrollo de estas.

- c. ¿Se planifican con antelación y detalle suficiente las actividades prácticas a desarrollar?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

Los alumnos antes de realizar las practicas pre profesionales correspondientes, primero elaboran un plan de practicas el cual es revisado por el comité, para verificar los objetivos de las practicas.

- d. ¿Se ha definido quién y cómo se difunde la información relativa a los programas de prácticas externas?

No/raramente	X	Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	
--------------	---	-----------	--	------------	--	---------------	--

- e. ¿Se evalúa periódicamente y de acuerdo a una metodología establecida el nivel de satisfacción del estudiante respecto a las prácticas en las que ha participado?

No/raramente	x	Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	
--------------	---	-----------	--	------------	--	---------------	--

Proceso gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias

- a. ¿Se ha definido un canal para tratar adecuadamente las quejas, reclamaciones, alegaciones o sugerencias?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

En la actualidad existe un órgano definido para la gestión de las reclamaciones y sugerencias de la UNHEVAL: Secretaría General. Las sugerencias y reclamaciones físicas formuladas por los usuarios, son recepcionadas a través del buzón de sugerencias y el libro de reclamaciones disponibles en la Unidad de Trámite Documentario (unidad que pertenece a Secretaría General).

- b. ¿Se utilizan criterios objetivos para determinar cuándo alguna queja, incidencia, reclamación o sugerencia debe ser documentada?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	-------------------------------------

Sí existen criterios objetivos para que los usuarios de la UNHEVAL presenten reclamos y sugerencias. Generalmente se documentan cuando un servicio brindado por la universidad no ha sido satisfactorio para el cliente.

- c. ¿Se ha establecido quién participa en el análisis de los motivos de las quejas, reclamaciones o incidencias y en la definición de las acciones correctivas, preventivas o de mejora?

No/raramente	<input type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input checked="" type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-----------	--------------------------	------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------

La responsable de analizar los motivos y dar respuesta a las quejas, reclamaciones o incidencias es la Secretaria General de la UNHEVAL, evaluando si el asunto puede ser atendido directamente por su oficina o si requiere la atención de otra dependencia involucrada en el reclamo. La responsabilidad de definir las acciones correctivas, las medidas a adoptarse para evitar que vuelva a ocurrir el reclamo y elaborar del informe de descargo, recae en la oficina involucrada.

- d. ¿Se definen planes concretos para el logro de los objetivos de las acciones correctivas, preventivas o de mejora?

No/raramente	<input checked="" type="checkbox"/>	Mejorable	<input type="checkbox"/>	Suficiente	<input type="checkbox"/>	Satisfactorio	<input type="checkbox"/>
--------------	-------------------------------------	-----------	--------------------------	------------	--------------------------	---------------	--------------------------

Se definen acciones correctivas, preventivas o de mejora para dar solución al asunto del reclamo, o implementar las sugerencias recibidas, pero no se especifican los planes concretos para cumplir con los objetivos de estas acciones.

- e. ¿Se actúa ante posibles evaluaciones negativas del resultado de las acciones correctivas, preventivas o de mejora implantadas?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Ante una posible evaluación, si el resultado de las acciones adoptadas es negativo, se toman las medidas necesarias.

Directriz 4: Investigación

Proceso para la definición de la política, objetivos líneas de investigación

- a. ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable del establecimiento de la Política, objetivos y líneas de Investigación?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

En la actualidad existe un órgano definido para la definición de las Política, objetivos y líneas de Investigación de la UNHEVAL: Dirección Universitaria de Investigación.

- b. ¿Existe una Política de Investigación de la Universidad aprobada formalmente?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

Sí existen Política, objetivos y líneas de Investigación de la UNHEVAL aprobadas mediante Consejo Universitario.

- c. ¿La Política es difundida y conocida por los miembros de la institución y otros grupos de interés?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

La difusión de las Política, objetivos y líneas de Investigación de la UNHEVAL se realiza mediante publicación en la página web de la Dirección

Universitaria de Investigación de la UNHEVAL y a la vez en forma física a todas las dependencias mediante la oficina de Secretaria General, pero este medio no es muy eficiente, ya que, los diferentes grupos de interés como estudiantes, docentes y entre otros no conocen las políticas de investigación.

- d. ¿Se realiza un seguimiento periódico del grado de consecución de los objetivos de investigación?

No/raramente	X	Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	
--------------	---	-----------	--	------------	--	---------------	--

La DUI cuenta con políticas, y estas tienen sus respectivas estrategias, pues para el SGIC se debe de cambiar el nombre de estrategia por objetivos

- e. ¿Se revisa periódicamente la validez de la Política de investigación?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

Directriz 5: Extensión y proyección social

Proceso para definición de la política y objetivos de Extensión Universitaria y Proyección Social

- a. ¿Existe algún órgano, unidad o persona responsable del establecimiento de la Política y objetivos sobre extensión universitaria y proyección social?

No/raramente		Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	X
--------------	--	-----------	--	------------	--	---------------	---

En la actualidad existe un órgano definido para la definición de las políticas y objetivos de calidad de la UNHEVAL: Dirección de Responsabilidad Social y Universitaria, quién lo elabora con el apoyo de la Unidad de Extensión Universitaria y Proyección Social.

- b. ¿Existe una Política de Extensión Universitaria Y Proyección Social de la Universidad aprobada formalmente?

No/raramente		Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	X
--------------	--	-----------	--	------------	--	---------------	---

Sí existen políticas de Extensión Universitaria Y Proyección Social de la UNHEVAL aprobadas mediante Consejo Universitario.

- c. ¿La Política es difundida y conocida por los miembros de la institución y otros grupos de interés?

No/raramente		Mejorable	X	Suficiente		Satisfactorio	
--------------	--	-----------	---	------------	--	---------------	--

La difusión de las políticas de Extensión Universitaria Y Proyección Social de la UNHEVAL se realiza mediante publicación en la página web institucional de la UNHEVAL, pero este medio no es muy eficiente, ya que, el personal administrativo, docente y de servicios no tiene conocimientos de este documento.

- d. ¿Se realiza un seguimiento periódico del grado de consecución de los objetivos de extensión universitaria y proyección social?

No/raramente		Mejorable		Suficiente		Satisfactorio	X
--------------	--	-----------	--	------------	--	---------------	---

El encargado del seguimiento de los objetivos lo realiza la Dirección de Responsabilidad Social Universitaria cada 6 meses, es decir dos veces al año, para así poder reformular y mejorar los objetivos.

- e. ¿Se revisa periódicamente la validez de la Política de extensión universitaria y proyección social?

No/raramente		Mejorable		Suficiente	X	Satisfactorio	
--------------	--	-----------	--	------------	---	---------------	--

La Dirección de Responsabilidad Social Universitaria revisa la validez de las políticas de Extensión Universitaria y Proyección Social anualmente, para así poderlas actualizar si son necesarias.

3.2.3.3. Diagnóstico de Existencia de Evidencias

Directriz 1: Política y Objetivos de Calidad

Proceso para la definición de la política y objetivos de calidad

Tabla N°06: Diagnostico documentar de la Directriz 1, Política y Objetivos de
Calidad

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Política de calidad aprobada y actualizada	x		Se cuenta con políticas de calidad aprobadas.	100%
Acta o documento de aprobación de la Política de Calidad	x		La aprobación de las políticas de calidad se realiza mediante una resolución de Consejo Universitario de aprobación de las políticas de calidad	100%
Objetivos de calidad definidos para la Institución		x	En el documento de las políticas de calidad cuenta con líneas de acción, el cual se podría tomar como objetivos de calidad, pero estos deben ser estructurados para que así cada política tenga sus objetivos.	50%
Acta o documento de aprobación de los objetivos de calidad		x	No se cuenta	0%
Plan de comunicación para difundir la Política y objetivos de calidad	x		Plan de difusión de las políticas y objetivos de calidad	100%
Documentos, en cualquier tipo de soporte, para difundir la política y objetivos de calidad	X		Mediante la página web	100%
Acta de última revisión de la política y objetivos de calidad	x		Se cuenta con lista de elaboración del plan estratégico institucional 2012-2016, el donde se elaboró las políticas de calidad	100%
Versiones anteriormente aprobadas de la Política y objetivos de calidad		x	No se cuenta	0%

Fuente: Elaboración propia

Directriz 2: Diseño de la oferta formativa

Proceso para garantizar la calidad de las carreras

Tabla N°07: Diagnostico documentar de la Directriz 2, Proceso para garantizar la calidad de las carreras

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Plan de trabajo para la elaboración de los programas formativos	X		Plan de Trabajo de la Comisión de Currículo	100%
Documento que recoja los resultados del análisis de elementos de entrada o referencia	X		Estudio de demanda social de la carrera profesional	100%
Documento o acta de aprobación de la oferta formativa	X		Resolución de Consejo de Facultad de aprobación de currículo de estudios	100%
Documento o acta de validación de los diseños de los programas formativos	X		Resolución de ratificación de currículo de estudios por Consejo Universitario	100%
Programas formativos nuevos/actualizados, debidamente aprobados	X		Currículo de estudios actualizado	100%
Acta de revisión periódica de la oferta y programas formativos	X		Resolución de Aprobación del Informe de Evaluación	100%
Documentos, informes o memorias, alusivas a la adecuación de la oferta y programas formativos		X	No se cuenta	0%
Acta de revisión del cumplimiento de criterios de suspensión de enseñanzas		X	No se cuenta	0%

Fuente: Elaboración propia

Directriz 3: Desarrollo de la enseñanza y otras acciones orientadas a los estudiantes

Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes

Tabla N°08: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Acta/documento de aprobación de los perfiles de ingreso	X		Los perfiles de ingreso se aprueban con los planes de estudio de las carreras	100%
Perfiles actualizados de ingreso de los estudiantes	X		Los perfiles de ingreso se actualizan con los planes de estudio de las carreras	100%

Instrumentos de comunicación de los perfiles de estudiantes		X	No se cuenta	0%
Acta/documento de aprobación de los procedimientos de selección, admisión y matrícula	X		Resolución de aprobación del proceso de admisión. Calendario Académico Anual	100%
Procedimientos actualizados de selección, admisión y matrícula		X	No se cuenta	0%

Fuente: Elaboración propia

Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza

Tabla N°09: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Acta/documento de aprobación de los diseños de acciones de acogida/apoyo/acción tutorial/formación integral del estudiante	X		Resolución de aprobación del Plan de Trabajo de la Comisión de Tutoría	100%
Acta/documento de aprobación de las actividades de aprendizaje que se aplicarán en la Institución	X		Plan de Actividades tutoriales	100%
Acta de la evaluación/Informe de competencias adquiridas		X	No se cuenta	0%
Documentos, informes o memorias, alusivos a los resultados obtenidos en las acciones anteriores	X		Informe de acciones tutoriales	100%

Fuente: Elaboración propia

Proceso de gestión de la movilidad del estudiante (movilidad académica)

Tabla N°10: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de gestión de la movilidad del estudiante (movilidad académica)

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Acta/documento de aprobación de los objetivos y las política relativas a la movilidad de estudiantes	X		Reglamento de Movilidad Estudiantil	100%
Acuerdos o convenios firmados con otras universidades	X		Convenios	100%
Planificación aprobada de las acciones de movilidad	X		Cronograma de movilidad estudiantil	100%
Documentos informativos de los programas de movilidad	X		Volantes y afiches de los programas de movilidad	100%

Documentación relativa al reconocimiento de los estudios/actividades realizadas por los estudiantes	X		Resolución	100%
Versiones actualizadas de la documentación relativa a los programas de movilidad	X		Se cuenta con el documento.	100%

Fuente: Elaboración propia

Proceso de gestión de la orientación profesional (incluye tutoría)

Tabla N°11: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de gestión de la orientación profesional (incluye tutoría)

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Documento/s que recoja/n la definición de las actuaciones de orientación profesional		X	No se cuenta	0%
Acta/ documento de aprobación de las actuaciones dirigidas a la orientación profesional de los estudiantes		X	No se cuenta	0%
Planificación aprobada de las acciones de orientación profesional		X	No se cuenta	0%
Documentos informativos de los programas de orientación profesional		X	No se cuenta	0%

Fuente: Elaboración propia

Proceso de gestión de las prácticas externas (pre-profesionales)

Tabla N°12: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso de gestión de las prácticas externas (pre-profesionales)

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Documento/s que recoja/n los contenidos y requisitos de las prácticas	X		Se cuenta con reglamentos de prácticas pre profesiones de las carreras profesionales	100%
Convenios de colaboración firmados con empresas o instituciones	X		Se cuenta con registro de convenios con entidades educativas y las resoluciones de los convenios con los que cuenta la UNHEVAL.	100%
Acta/Documento de aprobación de la Planificación de las prácticas externas		X	No se cuenta	0%
Documentos informativos de los programas de prácticas externas y sus condiciones	X		Se cuenta con reglamentos de prácticas pre profesiones externas de las carreras profesionales	100%

Versiones actualizadas de la documentación relativa a la definición de las prácticas		X	No se cuenta	0%
--	--	---	--------------	----

Fuente: Elaboración propia

Proceso gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias

Tabla N°13: Diagnostico documentar de la Directriz 3, Proceso gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Documento/s que recoja/n sugerencias, quejas, alegaciones o sugerencias	X		Se cuenta con hojas de reclamaciones	100%
Acta/documento de aprobación de las propuestas de acciones correctivas, preventivas a desarrollar		X	No se cuenta	0%
Planificación de acciones a desarrollar		X	No se cuenta	0%
Documentos/informes de evaluación de los resultados parciales o finales de las acciones a desarrollar.		X	No se cuenta	0%

Fuente: Elaboración propia

Directriz 4: Investigación

Proceso para la definición de la política, objetivos líneas de investigación

Tabla N°14: Diagnostico documentar de la Directriz 4, Proceso para la definición de la política, objetivos líneas de investigación

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Política y líneas de investigación aprobadas y actualizadas	X		Las políticas de investigación son del año 2014 y en cuanto a las líneas de investigación, estas líneas son elaboradas por las instituciones de investigación de las facultades.	100%
Acta o documento de aprobación de la Política y líneas de investigación		X	No se cuenta con los documentos, pero se cuenta con reglamento para la aprobación de estas.	0%
Objetivos de investigación definidos para la Institución		X	Los objetivos de investigación no fueron definidos.	0%
Acta o documento de aprobación de los objetivos de investigación		X	No se cuenta	0%

Plan de comunicación para difundir la Política, objetivos y líneas de investigación		X	No se cuenta	0%
Documentos, en cualquier tipo de soporte, para difundir la política, objetivos y líneas de investigación	X		Mediante la página web de la Dirección de Investigación	100%
Acta de última revisión de la política, objetivos y líneas de investigación	X		Se cuenta con informe de revisión de políticas institucionales del 2014.	100%
Versiones anteriormente aprobadas de la Política, objetivos y líneas de investigación		X	No se cuenta	0%

Fuente: Elaboración propia

Directriz 5: Extensión y proyección social

Proceso para definición de la política y objetivos de Extensión Universitaria y Proyección Social

Tabla N°14: Diagnostico documentar de la Directriz 4, Proceso para definición de la política y objetivos de Extensión Universitaria y Proyección Social

Tipo de Evidencia	Sí	No	Observaciones	%
Política de Extensión universitaria y proyección social aprobada y actualizada	X		Las Políticas de Extensión universitaria y proyección social aprobada son del 2014.	100%
Acta o documento de aprobación de la Política de Extensión universitaria y proyección social	X		Las Políticas de Extensión universitaria y proyección social son aprobada mediante una resolución	100%
Objetivos de Extensión universitaria y proyección social definidos para la Institución	X		Los objetivos de Extensión universitaria y proyección social están inmersas en el documento de las Políticas de estas.	100%
Acta o documento de aprobación de los objetivos de Extensión universitaria y proyección social	X		La aprobación se realizó mediante la resolución de aprobación de las políticas de Extensión Universitaria y Proyección Social.	100%
Plan de comunicación para difundir la Política y objetivos de Extensión universitaria y proyección social	X		Se cuenta con un plan de difusión.	100%
Documentos, en cualquier tipo de soporte, para difundir la política y	X		Mediante la página web	100%

objetivos de Extensión universitaria y proyección social				
Acta de última revisión de la política y objetivos de Extensión universitaria y proyección social	X		Se cuenta con un acta de revisión de las políticas y objetivos de Extensión Universitaria y Proyección social del 2014.	100%
Versiones anteriormente aprobadas de la Política y objetivos de Extensión universitaria y proyección social		X	No existe	0%

Fuente: Elaboración propia

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO

Se realizó un checklist en el cuál se tomaron en cuenta las directrices propuestas por el programa AUDIT PERÚ, así como los procesos definidos en el programa, sus porcentajes de cumplimiento y sus listas de comprobación contenidas con las evidencias.

De este análisis se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 06: Porcentaje de cumplimiento actual de evidencias de directrices estratégicas y misionales

N°	Directrices	% de cumplimiento de evidencia
ESTRATEGICAS		
1	Política y Objetivos de Calidad	68.75%
2	Diseño de la oferta formativa	75.00%
MISIONALES		
3	Desarrollo de la enseñanza y otras acciones orientadas a los estudiantes	53.33%
4	Investigación	37.50%
5	Extensión y Proyección Social	87.50%

Fuente: Elaboración Propia

Figura N°09: Grafico de Cumplimiento de evidencia de directrices estratégicas y misionales



Fuente: Elaboración Propia

Este Diagnostico nos muestra que la documentación que pide el programa AUDIT en cuanto a las Directrices Misionales y Estratégicas del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL, se cumplen parcialmente llegando a un porcentaje en la parte Estratégica a **71.88%** y Misional a **59.44%**.

En cuanto a los procesos y procedimientos que pide el programa, la UNHEVAL cuenta con un mapa de procesos general como se mostró en la figura N°07, el cual permitió a la Unidad de Racionalización recolectar la información necesaria para elaborar el diseño de los procesos y procedimientos a nivel de diagnóstico, los cuales servirán como apoyo a los procesos para el Sistema de Garantía Interna de Calidad a proponer.

Tabla N° 17: Diagnostico de los procesos actuales para el Sistema de Garantía Interna de Calidad

PROCESO	ESTADO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Directriz 1: Políticas y Objetivos de Calidad		

Proceso para definir políticas y objetivos de calidad	EXISTE	Macroproceso Calidad Y Acreditación Universitaria
Directriz 2: Diseño de la oferta formativa		
Proceso para garantizar la calidad de los programas formativos	PARCIALMENTE	Macroproceso Formación profesional - Gestión de proceso Enseñanza - Aprendizaje
Directriz 3: Desarrollo de las enseñanzas y otras actualizaciones orientadas a los estudiantes		
Proceso de definición de perfiles y admisión de estudiantes.	EXISTE	Macroproceso Formación Profesional. - Gestión de proceso de admisión
Proceso de Orientación al estudiante y desarrollo de la enseñanza.	EXISTE	Macroproceso Formación Profesional. - Enseñanza – Aprendizaje.
Proceso de la Gestión de la movilidad del estudiante	EXISTE	Macroproceso Posicionamiento institucional. - Gestión de relaciones interinstitucionales
Proceso de Gestión de la orientación profesional	EXISTE	Macroproceso Formación Profesional. - Gestión de la Tutoría.
Proceso de Gestión de las practicas externas	EXISTE	Macroproceso Formación Profesional. - Evaluación de propuestas para obtención de grado de bachiller o título profesional - Revisión del borrador de informe - Sustentación del informe de PPP, Tesis o informe de experiencia profesional - Emisión del diploma grado de Bachiller o título profesional
Proceso de Gestión de incidencias, reclamaciones y sugerencias.	NO EXISTE	-
Directriz 4: Investigación		
Proceso para definir la política, objetivos y líneas de investigación	PARCIALMENTE	Macroproceso investigación - Propuesta de actualización de políticas, normas, reglamentos entre otro para Investigación

		- Establecimiento de líneas de investigación
Directriz 5: Extensión y Proyección Social		
Proceso para definir la política, objetivos de extensión y proyección social	PARCIALMENTE	Macroproceso Extensión Universitaria y Proyección Social. - Propuesta de actualización de políticas, normas, reglamentos entre otro para EU y PS
Directriz 6: Personal Académico		
Proceso de Definición de Política de personal académico, personal de Administración y servicios.	NO EXISTE	-
Proceso de captación y selección del personal	EXISTE	Macroproceso Gestión del Talento Humano - Ingreso del Personal
Proceso de capacitación del personal	PARCIALMENTE	Macroproceso Gestión del Talento Humano - Programación de capacitaciones del personal administrativo.
Proceso de evaluación, promoción y reconocimiento del personal	EXISTE	Macroproceso Gestión del Talento Humano - Ascenso, promoción y cambio de grupo ocupacional - Control de gratificaciones y sanciones
Directriz 7: Servicios, bienestar y recursos materiales		
Proceso de gestión de los recursos materiales.	NO EXISTE	-
Proceso de gestión de los servicios	NO EXISTE	-
Directriz 8: Análisis y utilización de los resultados		
Proceso de análisis de los resultados	NO EXISTE	-
Directriz 9: Información a los grupos de interés		
Proceso de publicación de información de la institución	NO EXISTE	-

Fuente: Elaboración Propia

CAPITULO IV: DESARROLLO DE PROPUESTA DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE CALIDAD DE LA UNHEVAL

Como se observa en el apartado 3.2.3, la estructura de documentación del Sistema de Calidad debe de contener los documentos como: el manual de Calidad, el manual de procedimientos, y planos, instructivos, formatos o registros; por ello se procederá al diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad basado en las 9 directrices que el Programa AUDIT-Perú estipula que debe de contener dicho sistema.

4.1. MANUAL DE CALIDAD

El Manual de Calidad es el documento guía del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC), que contiene la descripción detallada de todo el Sistema de Garantía Interna de Calidad de la universidad, manual de consulta básico para la implantación, mantenimiento y mejora continua del SGIC.

El objetivo del Manual de Calidad es facilitar una descripción Sistema de Gestión de la Organización, que sirva de referencia para la aplicación de este sistema y se complemente con el conjunto de documentación del sistema.

Este contendrá lo siguiente:

- **Título y alcance:** Contiene la organización o parte de la organización, centro de trabajo, etc. al cual aplica el Sistema de Garantía Interna de Calidad. Incluye referencia a la norma del sistema en el que se basa el Sistema de Garantía Interna de Calidad.

- **Tabla de contenidos:** Índice del manual, con secciones, subsecciones.
- **Revisión aprobación y modificación:** Como cualquier otro documento de calidad estos datos tienen que estar cumplimentados.
- **Organización, responsabilidad y autoridad:** El manual de la calidad nos proporcionar información clara de la estructura de la organización, responsabilidades, autoridad de cada estamento e interrelaciones.
- **Referencias:** El manual de calidad contendrá una relación de todos los documentos relacionados con el Sistema de Garantía Interna de Calidad a los que haga referencia.
- **Descripción del sistema de gestión de la calidad.** El manual de la calidad proporcionará una descripción del sistema de gestión de la calidad y su implementación en la organización. Incluirá la relación de los procedimientos documentados.

Los formatos para la elaboración del Manual de calidad de observa en el Anexo C; y el manual de calidad a detalle se puede observar en el Anexo E. ([Ver Anexo E](#))

4.2. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Según (Palma, 2003) , un manual de procedimientos es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa, o de dos o más de ellas.

El manual incluye además los puestos o unidades administrativas que intervienen precisando su responsabilidad y participación. Suelen contener información y ejemplos de formularios, autorizaciones o documentos necesarios,

máquinas o equipo de oficina a utilizar y cualquier otro dato que pueda auxiliar al correcto desarrollo de las actividades dentro de la empresa.

En el manual se encuentra registrada y transmitida sin distorsión la información básica referente al funcionamiento de todas las unidades administrativas, facilita las labores de auditoria, la evaluación y control interno y su vigilancia, la conciencia en los empleados y en sus jefes de que el trabajo se está realizando o no adecuadamente.

La documentación del manual de procedimiento contiene las siguientes partes:

1. Base Legal
2. Caracterización de proceso
3. Matriz de flujo de procedimiento
4. Flujo grama
5. Ficha de indicador
6. Formatos
7. Manual de procedimientos
8. Evidencia

De esta manera se realiza el manual de procedimientos de los procesos que conforman el Sistema de Garantía Interna de Calidad, el cual se observa en el Anexo F ([Ver Anexo F](#)), haciendo uso de los formatos que se muestran en el Anexo D. (Ver Anexo D).

4.3. INSTRUCTIVOS, REGISTROS Y FORMATOS

Los instructivos, formatos y registros que compete el SGIC se ubicara en cada proceso y procedimiento identificado y diseñado.

CAPITULO V: ANALISIS DE RESULTADOS

Se realizó el diagnóstico de la situación actual de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán para determinar la existencia de un Sistema de Calidad existente en el apartado 3.2. Para ello inicialmente se realizó el análisis FODA en el punto 3.2.1, el cual permitió visualizar e identificar la situación actual de la institución; además se realizó el análisis de la cadena de valor en el punto 3.2.2, el cual permitió identificar las actividades que se realizan en la UNHEVAL.

Todo Sistema de Calidad debe de contar una serie de documentos (Manual de calidad, manual de procedimientos y los instructivos, formatos o registros) como se mostró en el punto 3.2.3. En el diagnóstico de la existencia de estos documentos se identificó que no existe un manual de calidad; en cuanto a la existencia de manual de los procedimientos, la UNHEVAL cuenta con un Mapa de Procesos General el cual cuenta con 3 procesos estratégicos, 3 procesos misionales y 12 procesos de apoyo, haciendo un total de 15 procesos que conforman este mapa de procesos general de la UNHEVAL. Este mapa de procesos conjuntamente con el Guía del programa AUDIT-PERÚ permitió a la Dirección de Gestión de Calidad y Acreditación Universitaria elaborar el mapa de procesos del Sistema de Garantía Interna de Calidad como se muestra en la Figura N°08.

El Sistema de Garantía Interna de Calidad bajo el modelo AUDIT-Perú está conformado por 9 directrices, por ello el diagnóstico de estas directrices se realizó mediante un checklist que brinda en el guía del programa AUDIT-Perú. Este diagnóstico mostro que la UNHEVAL en cuanto al cumplimiento de

evidencias de las directrices se cumplen en la parte estratégica a un **71.88%** y a nivel misional un **59.44%**.

Este diagnóstico también permitió identificar si la UNHEVAL cuenta con procedimientos documentados, los cuales permitieron ser la base para la identificación, diseño y documentación los procesos que conforman las directrices del Sistema de Garantía Interna De Calidad (procesos estratégicos y misionales) como se muestra en el ANEXO F, cada proceso (Proceso para definir la política y los objetivos de calidad, Proceso para la definición de perfiles y admisión de estudiantes, Proceso para definir la política, objetivos y/o líneas de investigación y el proceso para definir la política y objetivos de extensión universitaria y proyección social) cuenta con su caracterización de procesos, y los procedimientos cuentan con: La matriz de flujo de procedimiento, flujograma, indicadores, formatos en el caso que cuente y el manual de procedimiento.

Además de la elaboración de los manuales de procedimiento se elaboró el manual de calidad de los procesos estratégicos y misionales del Sistema de Garantía Interna de Calidad (ANEXO G), el cual muestra tiene por objetivo exponer los fundamentos y el alcance del Sistema de Garantía interna de calidad diseñado, para garantizar la calidad de la formación profesional y de los servicios de nuestra Casa Superior de Estudios, así como el compromiso de la Universidad en el cumplimiento y mejora continua de su labor docente y otras actividades atendiendo a los requerimientos de calidad establecidos.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos producto del diagnóstico de la situación actual de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán con respecto al Sistema de Garantía Interna de Calidad, permitió identificar que la UNHEVAL cumplen parcialmente llegando a un porcentaje en la parte Estratégica a **71.88%** y Misional a **59.44%** con los documentos que el programa AUDIT-Perú estipula en su guía. Además, en este diagnóstico se identificó que la UNHEVAL contaba con el diseño de sus procesos parcialmente el cual sirvió como base para el diseño de los procesos estratégicos y misionales para el Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL.

En el diseño de los procesos y la documentación de estos, se tomó en cuenta el flujograma de los procesos, la matriz del flujo del procedimiento, el diseño de la ficha de los indicadores y el manual del procedimiento, el cual nos permite ver cómo debería ser el funcionamiento ideal de los procedimientos para el cumplimiento de los requisitos del programa AUDIT-Perú.

Al finalizar el diseño de los procesos estratégicos y misionales del sistema propuesto se elaboró el Manual de Calidad, el cual permite la presentación del sistema, los objetivos, alcances, comités y otros datos de interés del sistema propuesto.

De esta manera se pudo concluir que con el diseño del Sistema de Garantía Interna de Calidad de la UNHEVAL, se podrá participar en la certificación del Diseño de Sistema de Garantía Interna de Calidad por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA),

demonstrando que contamos con un sistema que permita cumplir con las exigencias adecuadas para la formación profesional de calidad. Pero para ello se deberá continuar con la culminación del diseño del sistema en su totalidad.

RECOMENDACIONES

Siendo este un proyecto tan ambicioso y con beneficios inmensurables para la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, como para las Escuelas Profesionales que lo conforman, ya que, le permitirán ser base de referencia para la elaboración del Sistema de Garantía Interna de Calidad de cada Escuela Académico Profesional para así poder tener una gestión más completa de la calidad de la enseñanza que los estudiantes reciben, se recomienda a futuros estudiantes que tengan interés en el tema del proyecto, la complementación del sistema con el diseño de los procesos de apoyo que falta, y de igual manera completar el manual de calidad del SGIC que contenga a los procesos de apoyo.

Otra recomendación sería el desarrollo de un software para la gestión del Sistema de Garantía Interna de Calidad, y así poder monitorear la medición de los indicadores para así velar por el cumplimiento de los objetivos de calidad, investigación, formación profesional y extensión y proyección social, los cuales son los pilares de una enseñanza de calidad en la universidad.

BIBLIOGRAFIA

1. ANECA, & ANR. (2012). *Guía para el Diseño de Sistemas de Garantía Interna de Calidad de la Formación Universitaria*. Lima.
2. ANECA, A. N. (2012). *Sistema de Garantía Interna de Calidad*. España. Recuperado el 15 de Febrero de 2016, de <http://www.aneca.es/Programas/AUDIT/Herramientas-para-la-evaluacion>
3. Arenas, A. (s.f.). *GestiónPolis: Sistema de Gestión de Calidad ISO-9000*. Recuperado el 23 de Febrero de 2016, de GestiónPolis: http://www.geocities.ws/ycnucette_l/ger/Locales/HLII5.html
4. Crosby, P. B. (1991). *Hablemos De Calidad*. McGraw-Hill.
5. Cuatrecasas, L. (2001). *Gestión Integral de la Calidad: Implantación, control y certificación*. Barcelona: Gestión 2000.
6. DCCU, D. d. (2014). *PROYECTO SISTEMA DE GARANTIA INTERNA DE CALIDAD DE LA UNHEVAL*. Huánuco.
7. *Gestión de la Calidad (ISO 9001:2008)*. (2010). España: Vertice.
8. Josep M. Juran. (1990). *Juran y la planificación para la calidad*. Madrid: Díaz de Santos.
9. Kaoru Ishikawa. (1997). *¿Qué es el control total de calidad?: la modalidad japonesa*. Grupo Editorial Norma.

10. Mateo C., R. J. (21 de Agosto de 2009). Obtenido de Quality Trends:
<http://qualitytrends.squalitas.com/index.php/item/108-sistemas-de-gestion-de-la-calidad-un-camino-hacia-la-satisfaccion-del-cliente-parte-i>
11. Miranda G., F. J., Chamorro M., A., & Rubio L., S. (2007). *Introducción a la Gestión de la Calidad*. Madrid: Delta Publicaciones.
12. Miranda Gonzáles, F. J. (s.f.). *Grupo Extremo de Marketing y Dirección de operaciones: Normalización y Certificación*. Recuperado el 15 de Febrero de 2016, de <http://mercado.unex.es/calidad/Presentaciones/Tema8.pdf>
13. Palella Stracuzzi, S., & Marins Pestana, F. (2010). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Caracas: Fedupel.
14. Palma, J. (28 de Noviembre de 2003). *Gestiopolis*. Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/creacion-de-un-manual-de-procedimientos/>
15. Paul James. (1997). *Gestión de la Calidad Total: un texto introductorio*. Madrid: Prentice.
16. *Real Academia Española: Diccionario de la Lengua Española*. (s.f.). Recuperado el 25 de Enero de 2016, de Real Academia Española: http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=CALDAD
17. W. Edwards Deming, J. N. (1989). *Calidad, productividad y competitividad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

ANEXOS