





1. OBJETO	2
2. ALCANCE.....	2
3. REFERENCIAS.....	2
4. DESARROLLO DEL PROCESO	2
4.1 Revisión y aprobación de documentos del Sistema de Garantía Interno de Calidad .	2
4.2 Difusión documentos del Sistema de Garantía Interno de Calidad	3
4.3 Seguimiento, análisis y mejora.....	3
4.4 Mapa de procesos	6
5. ESPECIFICIDADES POR CENTRO.....	6
6. REGISTROS.....	6
7. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN	7
8. RESPONSABILIDADES.....	7
9. GRUPOS DE INTERÉS Y RENDICIÓN DE CUENTAS.....	7
10. CONTROL DE CAMBIOS	8
11. ANEXOS	8

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
Directora de la Unidad de Calidad	Vicerrectora de Profesorado e Investigación	Rectora
		
Olga Castelao Naval	Eva Icarán Francisco	Elena Gazapo Carretero
Fecha: 14/02/2025	Fecha: 14/02/2025	Fecha: 14/02/2025

 Universidad Europea MADRID	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	EDICIÓN 10
	PGC 12.1 REVISIÓN DEL SISTEMA Y CONTROL DOCUMENTAL	

1. OBJETO

Establecer las pautas a seguir para revisar y aprobar los procesos que conforman el Sistema de Garantía Interno de Calidad (en adelante, Sistema de Calidad) y la documentación que el mismo genera, así como asegurar que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos. Además de asegurar que el Sistema de Calidad está implantado, se desarrolla y mejora de manera continua.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los archivos y documentos del Sistema de Calidad de la Universidad Europea de Madrid (en adelante, Universidad).

3. REFERENCIAS

- Guía SISCAL vigente. Certificación de Sistemas Internos de Calidad.
- Política de Calidad

4. DESARROLLO DEL PROCESO

4.1 Revisión y aprobación de documentos del Sistema de Calidad

Los documentos del Sistema de Calidad son elaborados conjuntamente por los responsables del procedimiento al que pertenecen y la Unidad de Calidad, revisado por el Vicerrector de Profesorado e Investigación y aprobado por el Rector, cuyas firmas, en señal de conformidad, aparecen en la primera hoja de cada procedimiento.

Cualquier miembro de los grupos de interés puede proponer la creación o modificación de algún procedimiento a través de los canales de comunicación disponibles para sugerencias descritos en el procedimiento PGC 9.1 Atención al Estudiante. Gestión de Sugerencias, Quejas, Reclamaciones y Agradecimientos, o de los mecanismos de revisión del sistema descritos en el procedimiento PGC 12.2 Análisis y Mejora. De la misma forma, pueden producirse cambios debido a acciones correctivas o preventivas, mejoras del sistema introducidas por la Unidad de Calidad, modificación de los procesos y estructura de la Universidad y/o legislación vigente u otros que afecten al funcionamiento del Sistema.

La Unidad de Calidad recoge y evalúa las motivaciones que pueden hacer necesaria la modificación de los procedimientos, valorándose la necesidad de modificación en función del cambio identificado. La Dirección de Calidad es responsable de la aprobación de los cambios en los documentos del S Sistema de Calidad, informando de los mismos al Vicerrector.

Cada modificación realizada será validada en colaboración por la persona responsable de cada una de las áreas a las que afecte el procedimiento.

La Unidad de Calidad actualiza la documentación del Sistema de Calidad, identificando los cambios, controlando la versión vigente y custodiando la obsoleta. Asimismo, es la responsable de dar difusión a la nueva documentación vigente y retirar la documentación obsoleta de los lugares donde se encuentran publicada.

4.2 Difusión documentos del Sistema de Calidad

Una vez realizadas las modificaciones oportunas, se procede a dar difusión de las mismas a los grupos de interés afectados, explicando los motivos que mueven a dicha modificación. Para ello, la documentación del sistema actualizada o modificada en versión borrador se pone a disposición de todos para que puedan realizar sugerencias al respecto en la Audiencia Abierta.

Las sugerencias, comentarios o propuestas recibidas son analizadas por la Unidad de Calidad y tras su valoración, son incorporadas en los documentos finales para su posterior aprobación. Se procede a la firma de la Dirección de la Unidad de Calidad, el Vicerrector de Profesorado e Investigación y el Rector, en este orden

La nueva documentación es puesta a disposición de todos los grupos de interés y se comunica mediante un comunicado interno la actualización de los procedimientos del Sistema, se publican en la página web de la Universidad y de Centro y en el Portal de Calidad de la intranet. Así mismo, es archivada en el espacio compartido con cada Centro y con docentes y estudiantes habilitado para ello.

La Unidad de Calidad custodia la documentación del Sistema de Calidad, firmada y es la responsable de controlar y mantener actualizada dicha copia.

4.3 Seguimiento, análisis y mejora

Para asegurar que el Sistema de Calidad está implantado y que todos los procedimientos se mantienen de forma eficaz, conforme a los requisitos y compromisos adquiridos, la Universidad lleva a cabo auditorías internas en las distintas áreas de la Universidad.

Auditorías internas


El objetivo de la auditoría interna es valorar el grado de implantación del Sistema de Calidad, detectar las fortalezas y oportunidades de mejora en su implantación e identificar las principales recomendaciones para asegurar su correcto desarrollo.

Este proceso está liderado por la Unidad de Calidad junto a los Responsables de Centro, y su alcance abarca todos los procedimientos que conforman el Sistema de Calidad de la Universidad.

La Dirección de Calidad programa las auditorías internas teniendo en cuenta:

- Las áreas a auditar, responsables y alcance de la auditoría.
- Resultado de las Auditorías anteriores
- Estado de las actividades a auditar (grado de implantación, etc)
- Fechas previstas para su realización.

Pueden programarse anualmente auditorías parciales agrupadas por áreas, de manera que a los cinco años se haya revisado el Sistema de Calidad completo, sin menoscabo de realizar auditorías de algún área específica por algún motivo que lo justifique. Aunque pueden realizarse en cualquier momento del año, resulta conveniente realizarlas cuando se pueda contar con datos consolidados y/o el cierre de un ciclo, de manera que permita ver la evolución de distintas dimensiones relacionadas con la calidad a lo largo del tiempo.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	EDICIÓN 10
	PGC 12.1 REVISIÓN DEL SISTEMA Y CONTROL DOCUMENTAL	

Desde la Unidad de Calidad se selecciona el personal auditor cualificado. El auditor es el encargado de la distribución del plan de trabajo a todos los implicados en la auditoría, con una antelación adecuada a la realización de la misma.

La ejecución de la auditoría consta de las siguientes fases:

- Reunión previa: donde el auditor se reúne con los responsables del área a auditar y se les informa de los aspectos fundamentales del desarrollo de la auditoría.
- Realización: se procede a la comprobación del cumplimiento de los procedimientos aplicables.
- Reunión final: presentación de los resultados y planteamiento de posibles acciones correctivas y preventivas.

En la auditoría se evaluará el desarrollo del proceso, su grado de implantación, estructura, registros y documentos del sistema.

La auditoría interna finaliza con un informe presentado por el auditor donde hace constar los resultados de la misma indicando desviaciones/ no conformidades detectadas y en su caso, identificación de las acciones correctivas acordadas. Una copia del informe es enviada a la Dirección de Calidad para que proponga, si procede, acciones correctivas.

El desarrollo más detallado de la realización de la auditoría interna se recoge en la Instrucción Técnica IT 01. Auditoría Interna. PGC 12.1 Revisión del Sistema y Control Documental.

Informe de Indicadores


Para garantizar el seguimiento y análisis de la implantación del Sistema de Calidad, anualmente la Unidad de Calidad realiza una revisión y análisis de todos los indicadores que miden cada procedimiento para detectar posibles desviaciones y mejoras.

Todos los indicadores están incluidos en el documento denominado Ficha de indicadores. Cada indicador está descrito con detalle en la Ficha Técnica de Indicador que constituyen la Guía de indicadores del Sistema de Calidad custodiada por la Unidad de Calidad.

Cada **Ficha Técnica de Indicador** recoge:

- Código del Indicador: **INDXX-PCCYY**, donde:
 - IND: Siglas que identifican a un indicador del Sistema
 - XX: Número del indicador. Este valor es correlativo para cada uno de los procesos
 - PGC: Procedimiento de Garantía de Calidad

Edición	Número correlativo tras su modificación
Fecha	Fecha en la que se valida el indicador
Revisado por	Responsable del indicador
Nombre	Denominación del indicador
Descripción	Detalle del indicador
Cálculo	Fórmula del indicador
Periodicidad	Por curso académico o año natural

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	EDICIÓN 10
	PGC 12.1 REVISIÓN DEL SISTEMA Y CONTROL DOCUMENTAL	

Nivel de segmentación	Indicador a nivel de título/ centro/ Universidad
Responsable del Indicador	Departamento, área o unidad en global
Responsable de la medición	Responsable del dato
Fecha de obtención	Momento de cálculo
Procedimiento	Nombre del PGC

De forma anual, utilizando como base las Fichas de Indicadores, se solicita a cada responsable del mismo el valor del indicador. Posteriormente se analizan en el Informe de Indicadores del Sistema de Calidad para detectar posibles desviaciones o puntos de mejora.

Este análisis de los indicadores puede llevar a plantear también una modificación o actualización de los mismos y queda recogido en el documento Análisis de Indicadores

Registro de los cambios

Las revisiones de los documentos se realizan por documento completo y se edita una nueva edición cada vez que se realice alguna modificación en las revisiones del mismo.

Todas las modificaciones que se producen siguen el proceso de desarrollo indicado, revisión y aprobación que queda identificado por la firma de los responsables de cada uno de los estados y la fecha en la se produce. En cada procedimiento se recoge en el apartado Control de cambios el motivo de la modificación.

Las actualizaciones o modificaciones de los Procedimientos, Indicadores o Registros quedan recogidos en el documento “Control de Documentos en vigor” donde se registra la fecha de su última modificación y la edición en vigor del mismo. Igualmente, las modificaciones en los Indicadores quedan recogidas en el número de edición de cada Ficha Técnica de Indicador.

Denominación y modificación de los documentos del sistema

La denominación de los procedimientos responde a la siguiente estructura: [PGC (siglas de Procedimiento de Garantía de Calidad) + número de proceso al que pertenece + número del procedimiento dentro de ese proceso + nombre del procedimiento]. El nombre del procedimiento debe ser representativo del contenido que se describe en el mismo.

Todos los procedimientos tendrán un número de edición para evitar dificultades a la hora de su redacción y será correlativo a la última edición aprobada.

Para documentar los diferentes mecanismos necesarios para garantizar la calidad de la formación universitaria, en cada procedimiento se incluyen la siguiente información:

- Código, denominación y versión
- Fecha de aprobación
- Descripción: Objeto, alcance, referencias y desarrollo.
- Especificidades por Centro
- Registros, Seguimiento y Medición
- Responsabilidades

- Grupos de interés y Rendición de cuentas
- Control de cambios
- Anexos

4.4 Mapa de procesos

El mapa de procesos es la representación ordenada de los procesos y en el que se muestra la interrelación que existe entre ellos dentro de la gestión del Sistema de Calidad académica de la Universidad.

El mapa de Procesos será actualizado cuando se produzca alguna modificación de los Procesos o Procedimientos por inclusión, eliminación o modificación de su nombre.

5. ESPECIFICIDADES POR CENTRO

Escuela de Arquitectura, Ingeniería y Diseño

No aplica

Facultad de Medicina, Salud y Deportes

No aplica

Facultad de Ciencias Jurídicas, Educación y Humanidades

No aplica

Faculta de Ciencias Económicas, Empresariales y de la Comunicación

No aplica

Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud


No aplica

Escuela de Doctorado e Investigación

No aplica

6. REGISTROS

NOMBRE	RESPONSABLE DE LA CUSTODIA
Audiencia Abierta	Unidad de Calidad
Ficha de indicadores	Unidad de Calidad
Listado PGC Registros Indicadores	Unidad de Calidad

 Universidad Europea MADRID	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	EDICIÓN 10
	PGC 12.1 REVISIÓN DEL SISTEMA Y CONTROL DOCUMENTAL	

7. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

El seguimiento de este proceso se lleva a cabo de manera continua por la Unidad de Calidad y Compliance Académico, actualizándolo cuando se considere necesario, a partir de las diferentes situaciones que puedan surgir en las revisiones del sistema.


IDENTIFICADOR	DEFINICIÓN	RESPONSABLE	PERIODO DE CÁLCULO
IND01 PG12.1	Ratio de procedimientos modificados	Unidad de Calidad	Curso Académico
IND02 PG12.1	Ratio de indicadores modificados	Unidad de Calidad	Curso Académico

8. RESPONSABILIDADES

RESPONSABLES	DESCRIPCIÓN DE TAREA
Dirección Unidad de Calidad	<p>Responsable de la aprobación de los cambios en los documentos del SGIC, informando de los mismos al Vicerrector.</p> <p>Actuar como nexo de conexión entre el Consejo de Gobierno y la Unidad de Calidad en lo referente a la gestión documental.</p>
Unidad de Calidad	<p>Actualizar la documentación del SGIC, identificar los cambios, controlar la versión vigente y custodiar la obsoleta.</p> <p>Difundir la nueva documentación vigente y retirar de cualquier medio todos aquellos obsoletos.</p> <p>Identificar, recoger y evaluar las motivaciones que pueden hacer necesaria la modificación de los procedimientos.</p>

9. GRUPOS DE INTERÉS Y RENDICIÓN DE CUENTAS

La Unidad de Calidad informa, con el fin de promover la participación de todas las partes implicadas, a todos los grupos de interés sobre la existencia del SGIC y su documentación relacionada, difundiéndose la información de forma pública y posibilitando su participación en propuestas de modificación.

 Universidad Europea MADRID	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	EDICIÓN 10
	PGC 12.1 REVISIÓN DEL SISTEMA Y CONTROL DOCUMENTAL	

10.CONTROL DE CAMBIOS

EDICIÓN	FECHA	MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN
01	10/10/2008	Versión Inicial
02	19/09/2012	Adaptación del Procedimiento
03	12/03/2014	Adaptación del Procedimiento: Modificación del objeto del procedimiento; actualización de las definiciones, del desarrollo y diagrama del proceso; Inclusión del apartado de indicadores y actualización de las responsabilidades.
04	12/03/2015	Adaptación del sistema
05	16/03/2018	Adaptación del Procedimiento
07	25/06/2019	Integración SGIC I y II
08	26/04/2021	Documentación relacionada, denominación del procedimiento, cambio Directora de Calidad
09	20/12/2022	Actualización del proceso.
10	14/02/2025	Actualización de los centros

11.ANEXOS

Instrucción Técnica IT 01. Auditoría Interna. PGC 12.1 Revisión del Sistema y Control Documental