PROCEDIMIENTO CLAVE DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE

1. OBJETO 2
2. ALCANCE 2
3. REFERENCIAS / NORMATIVA 2
4. DEFINICIONES 2
5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO 3
6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA 3
7. ARCHIVO 4
8. RESPONSABILIDADES 5
9. FLUJOGRAMA 6
10. ANEXOS 6
10.1 FORMATO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO 6

RESUMEN DE EDICIONES – PCC03		
Número	**Fecha**	**Justificación**
00	23/03/2009	Edición inicial (Documento Marco del SGC para los centros de la ULPGC - revisión R10)
01	22/02/2010	Adaptación del Modelo Marco por el Coordinador de Calidad del Instituto
02	10/04/2015	Adaptación a la R05 de 22-02-12 del Sistema de Garantía de Calidad Marco de la ULPGC y a las normativas vigentes
03	12/03/2018	Adaptación a las normativas vigentes y actualización del procedimiento

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	Implantado por:
Subdirectora de Calidad y Coordinadora de Título	*Comisión de Garantía de Calidad*	*Comisión Ejecutiva*	*Director del Instituto*
Fdo: Ana Sofía Ramírez Corbera y Noemí Castro Navarro Fecha: 09/03/2018	*Fdo: Ana Sofía Ramírez Corbera* Fecha: 09/03/2018	*Fdo: Antonio J. Fernández Rodríguez* Fecha:12/03/2018	*Fdo: Antonio J. Fernández Rodríguez* Fecha: 12/03/2018

1. OBJETO

El objeto del presente procedimiento es establecer la sistemática en la que el Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria (IUSA) de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) define y aplica el Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante, con el propósito de que, por medio de las acciones de orientación, los estudiantes logren un exitoso aprendizaje y obtengan su máximo beneficio.

2. ALCANCE

Los procesos de orientación al estudiante afectan a todas las titulaciones oficiales que se imparten en el IUSA y se aplican anualmente.

3. REFERENCIAS / NORMATIVA

Externa y de la ULPGC:
La relación de normativas y documentos institucionales, regionales y nacionales aplicables al Sistema de Garantía de Calidad del Instituto con respecto a este procedimiento se encuentra en el siguiente enlace:

http://www.webs.ulpgc.es/calidad2/index.php?option=com_content&view=article&id=153

Del Instituto

- Reglamento de Régimen Interno del Instituto Universitario de Sanidad Animal y Seguridad Alimentaria.
- Capítulo 4 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Centro relativo a la gestión de los programas formativos.
- Capítulo 7 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Centro relativo a la gestión de la información.

4. DEFINICIONES

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

El protocolo a seguir para la orientación al estudiante consiste en las siguientes fases:

- A partir de los perfiles de ingreso y egreso de las titulaciones y de los objetivos del Instituto Universitario respecto a la orientación al estudiante, el Equipo Directivo define o actualiza, según el caso, el Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante (PATOE).
- El PATOE es remitido a la Comisión de Garantía de Calidad para su revisión, elevado a la Comisión Ejecutiva para su aprobación, al Vicerrectorado con competencias en Ordenación Académica, quien también debe aprobarlo, y al Consejo del IUSA para su información.
- El PATOE definitivo será difundido a todos los grupos de interés internos y externos (miembros de la comunidad universitaria y la sociedad en general) a través del *Procedimiento Clave para la Información Pública* del centro.
- Atendiendo a la periodicidad de cada actividad, se planifican y ejecutan los programas específicos del PATOE, relacionados con las actuaciones de acogida, orientación sobre los estudios, asesoramiento psicopedagógico y orientación profesional. Es importante desarrollar acciones que proporcionen al alumnado la información necesaria para su integración en la vida universitaria (normativa universitaria, horarios…), así como servicios, actividades y apoyos para atender a sus necesidades académicas (asesoramiento sobre itinerarios académicos…), y personales (becas…).
- La Coordinadora de Titulo determina los tutores de titulación necesarios para realizar la orientación a los estudiantes, pudiendo contar con la colaboración de otros estudiantes, de egresados, de docentes e investigadores, de profesionales en los ámbitos laborales específicos de las titulaciones, etc. para implantar el PATOE.
- En cualquier caso, las actuaciones de los programas específicos son coordinadas por la Coordinadora de Título o, en su defecto, por el Equipo Directivo, verificando si se ajustan al PATOE.

6. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA

La Coordinadora de Título procede, anualmente, al control y seguimiento de este procedimiento, obteniéndose como evidencia un informe donde se detallan puntos fuertes,

débiles y propuestas de mejora sobre la ejecución del procedimiento. Este documento es entregado la Subdirectora de Calidad para su análisis y custodia.

La medición, análisis y rendición de cuentas de los resultados de la orientación al estudiante se desarrollan siguiendo el *Procedimiento de Apoyo para el Análisis de los Resultados y Rendición de Cuentas.* Asimismo, las propuestas de mejora derivadas son aplicadas según se determine en el *Procedimiento Estratégico para la Elaboración, Revisión y Actualización de la Política y Objetivos de Calidad* del centro.

7. ARCHIVO

Tabla 1. Archivo de evidencias

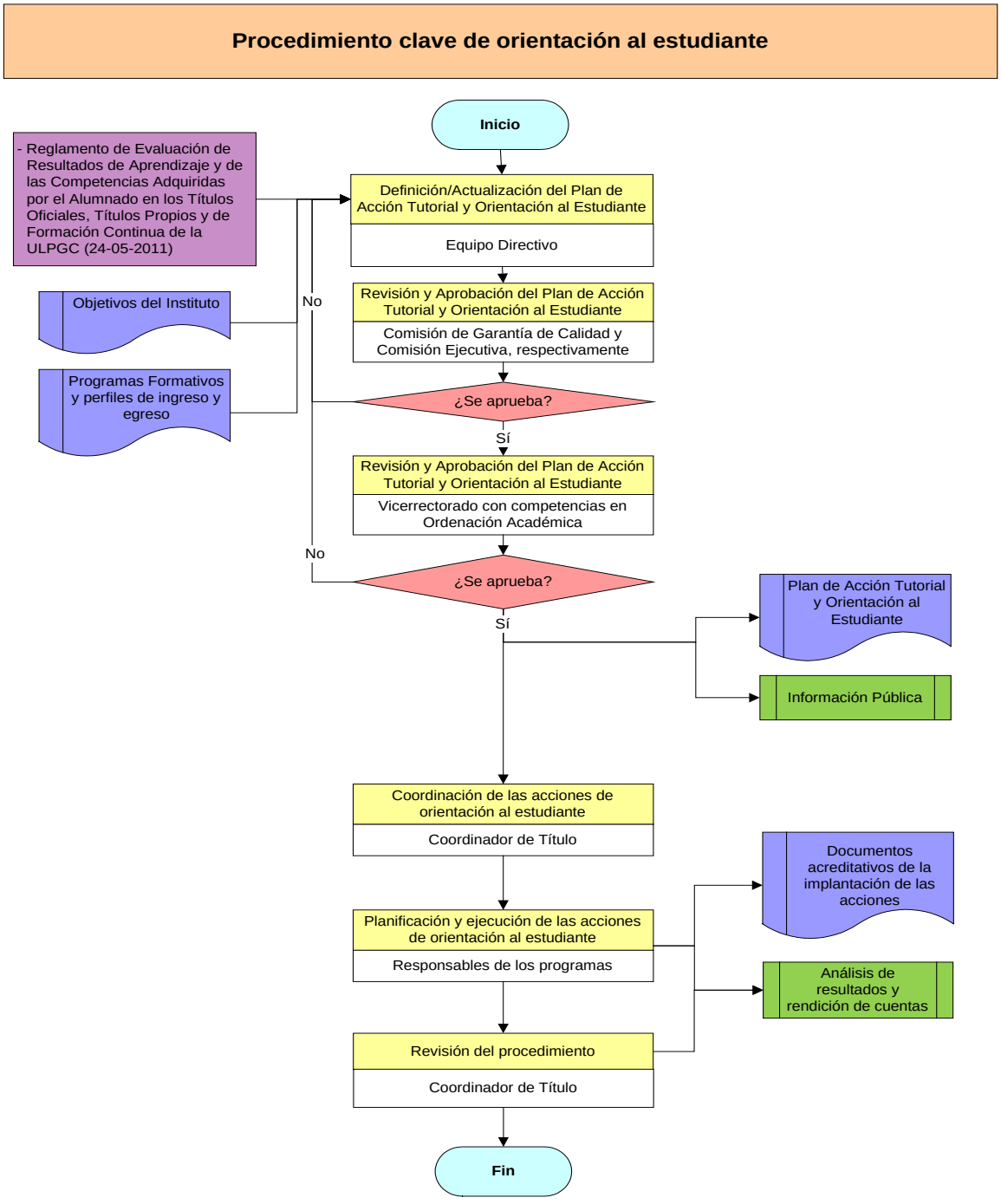
Identificación de la evidencia	Soporte de archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta de aprobación del Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante	Informático	Secretaria del IUSA	6 años
Plan de Acción Tutorial y Orientación al Estudiante	Informático	Secretaria del IUSA	6 años
Documentos acreditativos de la implantación de las acciones de orientación a estudiantes	Informático	Secretaria del IUSA	6 años
Informe de revisión del procedimiento	Informático	Subdirectora de Calidad	6 años

8. RESPONSABILIDADES

Tabla 2. Responsabilidades de grupos de interés

Responsables	Grupos de interés representados			
	PDI	PAS	Estudiantes	Agentes externos
Vicerrectorado con competencias en Ordenación Académica	X	X		
Comisión Ejecutiva	X			
Equipo Directivo	X			
Comisión de Garantía de Calidad	X	X	X	
Coordinadora de Título	X			
Responsables de los programas específicos	X		X	

9. FLUJOGRAMA



10. ANEXOS

10.1. FORMATO PARA ELABORAR EL INFORME DE REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Puntos débiles del procedimiento

2. Puntos fuertes del procedimiento

3. Propuestas de mejora del procedimiento

Fecha y firma:

Coordinadora de Título