



Manual del Sistema de Gestión de Calidad

ISO 9001 : 2015



CONTENIDO.

CONTENIDO.....	2
PRÓLOGO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
1. OBJETIVOS Y CAMPO DE ACCIÓN.....	9
2. REFERENCIA NORMATIVA.....	9
3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	9
4. CONTEXTO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC.....	10
4.1. COMPRENSIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y DE SU CONTEXTO.....	10
4.1.1. MISIÓN, VISIÓN Y DISCIPLINA.....	10
4.1.2. PRINCIPIOS Y VALORES.....	11
4.1.3. IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE FACTORES.....	12
4.1.4. ANÁLISIS DE LOS FACTORES INTERNOS.....	13
4.1.5. DEFINICIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS.....	16
4.1.6. PLANES DE ACCIÓN.....	19
4.2. COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS.....	22
4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.....	29
4.4. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y DESCRIPCIÓN DE PROCESOS.....	30
4.4.1. PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS DE TRABAJO.....	33
5. LIDERAZGO.....	46
5.1. LIDERAZGO Y COMPROMISO.....	46
5.2. POLÍTICA DE CALIDAD.....	48
5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN EL INSTITUTO.....	49
6. PLANIFICACIÓN.....	55
6.1. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES.....	55
6.2. PLANIFICACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD.....	56
6.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS.....	61
6.3.1. KAIZEN BLITZ.....	62
7. APOYO.....	64
7.1. RECURSOS.....	64
7.1.1. PERSONAL.....	64
7.1.2. INFRAESTRUCTURA.....	64
7.2. COMPETENCIA.....	64
7.3. TOMA DE CONCIENCIA.....	65
7.4. COMUNICACIÓN.....	66
7.5. INFORMACIÓN DOCUMENTADA.....	68
7.5.1. SISTEMA DE VIGILANCIA DOCUMENTAL.....	71
8. OPERACIÓN DEL SERVICIOS EDUCATIVO.....	73
8.1. CONTROL OPERACIONAL DEL SERVICIO EDUCATIVO.....	73
8.2. REQUISITOS PARA EL SERVICIO EDUCATIVO.....	73



8.3. DISEÑO Y DESARROLLO DEL SERVICIO EDUCATIVO.....	74
8.4. CONTROL DE LOS PROCESOS Y SERVICIO PROPORCIONADOS EXTERNAMENTE.....	75
8.5. LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.....	75
8.6. CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES.....	76
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	77
9.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.....	77
9.1.1. GENERALIDADES.....	77
9.1.2. REQUISITOS DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DEL ESTUDIANTE.....	77
9.1.3. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.....	77
9.2. AUDITORÍA INTERNA.....	78
9.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.....	78
10. MEJORA.....	80
10.1. GENERALIDADES.....	80
10.2. NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA.....	81
10.3. MEJORA CONTINUA.....	82



PRÓLOGO.

El presente **Manual de Calidad** del Sistema de Gestión del Tecnológico Nacional de México - Instituto Tecnológico de Tepic, gestionado por el Consejo Directivo de la presente institución educativa, buscando generar sinergias de corresponsabilidad en la administración del **servicio educativo** en beneficio de los estudiantes. El presente manual describe y presenta cada uno de los procesos como una representación que se interpreta de manera simple, tal y como sucede en la cotidianidad del día a día del estudiante.

Desde que el instituto logró la certificación del proceso educativo por primera vez en 2004, apostando por un enfoque basado en los **procesos** y no en los requisitos de calidad, no se había intentado tener un Manual de Calidad realizado al interior de la institución. Aunque la Organización Internacional para la Estandarización, en su Norma ISO 9001 Versión 2015 no exige tener un manual de calidad, la Alta Dirección del instituto ha decidido elaborarlo para que cada trabajador tenga una guía propia de cómo opera la institución educativa, siempre pensando en satisfacer las necesidades, expectativas y los requisitos de calidad del estudiante.

El contenido del presente manual se centra en la **política de calidad** de acuerdo a la norma ISO 9001 versión 2015, en el **mapa de procesos** y los **requisitos de calidad**, siendo estos tres elementos el soporte para cumplir los Requisitos de Calidad del Estudiante. La elaboración y redacción de los procedimientos se estructuran y describen para anticiparse a la presencia de riesgos que comprometan las **salidas principales** del mapa de procesos: la **satisfacción del estudiante** y la **eficiencia terminal**, determinada por la gestión del título profesional.

Se busca articular los procesos estratégicos del instituto desde la **Calidad Educativa** en términos de la oferta de los planes de estudio de los programas educativos y de la práctica docente en el aula, con orientación al aprendizaje. Considera importante la **Inclusión y la Equidad Educativa** en armonía y en igualdad de oportunidades; adicionalmente, se busca la constante **Formación Integral** del estudiante, a través del ejercicio del deporte, arte y cultura y la participación cívica. Conforme a las demandas específicas para la educación superior en todos los ámbitos sociales, otro proceso central estratégico importante, es orientar el proceso educativo a la **Investigación, la Innovación y el Emprendimiento**. Se incluye en este manual un proceso de mejora para la investigación, donde se estandariza en todas las carreras una estrategia para promover la investigación a través de la residencia profesional, el desarrollo de proyectos o tesis. El último elemento central estratégico del Mapa de Proceso que definen los Requisitos de Calidad del Estudiante es la Vinculación, este proceso tiene como propósito trascendente, establecer la relación de la institución con diversas partes interesadas, para que el estudiante se vincule desde su formación académica y como egresado, con responsabilidad social y ambiental.

En la gestión del liderazgo como elemento central del Sistema de Gestión de Calidad, se establece un equilibrio de administración de recursos humanos y financieros para operar los requerimientos de entrada. El ejercicio del liderazgo en todos los niveles de operación del SGC permite que los procesos



centrales estratégicos se desarrollen en todo su alcance para asegurar los resultados de salida, planteados en los objetivos de calidad.

En los requerimientos de entrada, se trata de satisfacer los requisitos de calidad del estudiante; que el personal capacitado participe en la prestación del servicio educativo y que la infraestructura sea adecuada, asegurando también los recursos financieros oportunos y suficientes. Aunque no como un requisito auditable, se incluye en estas entradas las necesidades y expectativas de los docentes y las demandas de la sociedad por programas educativos pertinentes y actualizados.

En los procesos estratégicos identificados, se definen los Requisitos de la Calidad y sus indicadores de medición, con lo que se espera obtener la satisfacción de los estudiantes por el otorgamiento del servicio educativo:

1. **formación profesional**, con planes y programas de estudios y la práctica docente,
2. **servicios estudiantiles**, con adecuada atención en ventanilla, en talleres y laboratorios y el acceso a becas,
3. **formación integral** con el acceso al deporte, la cultura y la formación cívica
4. **participación en proyectos de investigación científica y tecnológica** para la innovación y el emprendimiento, con el acceso a proyectos de investigación, semanas académicas, congresos; y
5. **proceso de vinculación**, con la residencia profesional y el servicio social.

La evaluación de la satisfacción del estudiante, mediante la encuesta de servicio a los estudiantes, permite verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad. En el manual, la gestión del riesgo se especifica en los procedimientos, porque son la vía para identificar, analizar y cuantificar las probabilidades de no conformidades que se pueden presentar al otorgar el servicio educativo, así como de las acciones preventivas y correctivas correspondientes que deben emprenderse.

En este manual también se especifican otros procesos de apoyo importantes para la prestación del servicio educativo. En la revisión por la dirección se realiza el análisis de los resultados aportados por el sistema de SGC. También se toman decisiones para actuar y promover la mejora continua del sistema y la satisfacción de los estudiantes. En el manual se describe la importancia del mantenimiento constante de la infraestructura y un procedimiento adecuado de compras de bienes y servicios, para que el otorgamiento del servicio educativo cumpla con las normas establecidas. Finalmente, se requiere también un adecuado tratamiento de las salidas no conformes, para solventar todo aquello que no cumpla con algún requisito determinado, conforme a la norma del sistema de gestión de calidad.

En los resultados del SGC se busca la satisfacción del estudiante, la eficiencia de titulación y, también como requisito no auditable, la satisfacción de los empleadores y egresados, así como la seguridad y reconocimiento de los docentes. El compromiso institucional es de responsabilidad y colaboración, para otorgar un servicio educativo de calidad satisfaciendo a la sociedad, con la participación de todos los trabajadores que conforman la comunidad del TecNM - Instituto Tecnológico de Tepic



INTRODUCCIÓN.

El Instituto Tecnológico de Tepic, como institución de educación superior perteneciente al Tecnológico Nacional de México, tiene como principal objetivo la formación de profesionales en diferentes ramas de la ingeniería, arquitectura y ciencias económico-administrativas. En el presente documento se redacta y se asume como la vía para asegurar que el estudiante egrese con una adecuada preparación y por ende se le pueda gestionar su título, durante todas las etapas de su estancia en el instituto. Estas deben contar con los mecanismos adecuados para otorgarle una preparación pertinente y de calidad, no sólo en conocimientos, sino también en aquellas actividades complementarias y extraescolares, para formarlo como ciudadano íntegro y con responsabilidad social, que lo conduzcan por el correcto camino para llegar a convertirse en una mejor persona y un profesional de calidad.

Para lograrlo, la operación del Instituto Tecnológico de Tepic se estructura de forma que pueda atender las expectativas de formación del estudiante, y que pueda ir cumpliendo con los requisitos que necesita para lograr su titulación y sus requisitos de satisfacción. Esta operación se guía por medio de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC), en el cual se identifican los procesos y procedimientos que señalan las actividades y su secuencia para que puedan cumplirse los objetivos y lograr los resultados deseados marcados en el ***Plan Rector de Calidad***.

El Sistema de Gestión de la Calidad, a diferencia de sus versiones anteriores que fueron definidas cuando se dio la implementación del sistema por multisitios, se ha rediseñado desde la definición de los requisitos del Estudiante y con ello se estructuran de una manera directa, los procesos y procedimientos propios del Instituto, estando alineados a los objetivos y programas de desarrollo institucionales.

En este manual, el Sistema de Gestión de la Calidad, está estructurado por la operación de procesos y su interacción, a través de los procedimientos y su corresponsabilidad entre las diversas unidades orgánicas del instituto. En el SGC se identifican los siguientes ***procesos principales*** que definen el alcance del sistema: la ***planificación***, la administración de los recursos, académicos, de vinculación, de certificación académica y titulación y de calidad.

Los ***procesos de planeación, de administración de recursos y de calidad***, son procesos de gestión estratégica que se proyectan en ciclos anuales a través del plan institucional de desarrollo (PID), del plan operativo anual (POA), el plan de trabajo anual (PTA) y del plan rector de calidad (PRC). Su función es permitir la operatividad institucional y contar con la oportunidad de anticipar las tendencias del medio ambiente interno y externo, así como el posible impacto en la implementación de diversas estrategias a lo largo del año para cumplir con los objetivos, indicadores y metas estratégicas institucionales del SGC.

Estos planes cuentan con indicadores de desempeño que consideran la estructura y cultura organizacional, así como la infraestructura y procesos que brindan soporte al servicio educativo para lograr la satisfacción de las partes interesadas y orientar los esfuerzos de la mejora continua del SGC hacia una cultura de prevención del riesgo.



Los *procesos académicos y de certificación académica y titulación* son procesos sustantivos orientados al cliente que operan en ciclos por periodo semestral en donde se monitorean continuamente para cada procedimiento, los resultados de los indicadores operativos, así como sus indicadores de desempeño con el fin de analizar su impacto con base en el valor de la meta dentro del Sistema de Gestión de Calidad. De esta manera se determinan las estrategias y planes de acción necesarias para mejorar el proceso global de la formación profesional de los estudiantes, además de considerar los riesgos y oportunidades que pueden presentarse; esto último según el contexto interno o externo del instituto.

Los *procesos de vinculación* son procesos de soporte que complementan el valor de los procesos sustantivos académicos para mejorar la experiencia en la calidad de los servicios de formación profesional, a través de la vinculación con el sector productivo y de servicios, promueve redes para la investigación con otros centros educativos regionales y nacionales, y brindar el servicio de seguimiento de egresados.

Para cada subproceso académico, se asocian la declaración de los Requisitos de Calidad del Estudiantes, con la finalidad de que cada vez que se evalúen sus indicadores, los objetivos específicos de estos subprocesos se midan también con la satisfacción de los estudiantes, a través de la encuesta de servicio que se aplica por medios electrónicos, al culminar cada semestre. Algunos de los requisitos de calidad de los estudiantes son los siguientes:

1. ***Recibir una formación profesional con aprendizajes significativos*** mediante la gestión de la práctica docente y de los programas de estudio, para que el estudiante adquiera las competencias requeridas para su adecuado desempeño en los procesos productivos y de servicios.
2. ***Recibir con igualdad, equidad e inclusión los servicios estudiantiles*** durante su estancia en el instituto.
3. ***Recibir una formación integral*** mediante la práctica de actividades deportivas, cívicas y culturales.
4. ***Participar en la movilidad estudiantil*** en las modalidades de verano científico o en alguna institución de educación superior acreditada por algún convenio.

Los últimos dos puntos, son cualidades identificadas como oportunidad para el **estudiante** del instituto:

5. ***Participar en Proyectos de Investigación Científica y Tecnológica*** para la innovación y el Emprendimiento.
6. ***Participar en los Procesos de Vinculación del Instituto***, en el desarrollo de la sociedad y sus diferentes sectores, con la aplicación de sus competencias adquiridas.

Es importante señalar que, en este Manual del Sistema de Gestión de Calidad, se mantiene siempre presente el significado que tienen los Principios de Calidad de la Norma ISO 9001 Versión 2015 para alcanzar una satisfacción siempre creciente de los estudiantes. El enfoque en el cliente – los estudiantes–



demuestra el liderazgo en todos los niveles con la participación de todos los trabajadores del instituto.

Como parte fundamental de la operación de un Sistema de Gestión de la Calidad se encuentra la evaluación y la mejora. La evaluación se presenta en los aspectos de conocer la satisfacción del estudiante en cuanto al cumplimiento de sus requisitos y la evaluación del desempeño de los procesos. En ambos, esta actividad se lleva a cabo por medio de la medición de indicadores pertinentes. La mejora que se establece se centra, principalmente, en todas aquellas acciones que incrementan la calidad del servicio educativo; así como también en las pertinentes para el propio Sistema de Gestión de la Calidad y en las acciones preventivas de la gestión del riesgo. En la sección 6.1 se describe cómo se realiza esta actividad en el Manual de Calidad.

Es de suma importancia que desde un principio se defina la forma de operación del Sistema de Gestión de la Calidad; para ello, se establece la política de la calidad como eje rector de conducta institucional. En dicha política se establece que se asume el compromiso de satisfacer los requisitos de los estudiantes; de esa forma se estructura el SGC para que sea dirigido de forma estratégica por los correspondientes niveles de mando del Instituto, con la finalidad de que puedan ser cumplidos los objetivos de servicio y satisfacción en el Estudiante. Esto induce que la Dirección, Subdirecciones, Departamentos y Oficinas (con sus equivalentes respectivos) tienen un rol de responsabilidad y autoridad que les permite definir las acciones o estrategias para una correcta operación o dirección del SGC.



1. OBJETIVOS Y CAMPO DE ACCIÓN.

El presente **Manual de la Calidad** del Instituto Tecnológico de Tepic, tiene como propósito establecer y describir los lineamientos del Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a la norma internacional ISO 9001, Versión 2015 y en su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2015, con el fin de evidenciar que se brinda un proceso de servicio educativo pertinente y congruente, que satisface de manera eficaz los requisitos de las partes interesadas y cumple con la normatividad vigente aplicable.

2. REFERENCIA NORMATIVA.

Este manual se fundamenta con base en la Norma Mexicana NMX-CC-9000-IMNC-2015, Sistema de Gestión de la Calidad; Fundamentos y vocabulario, y la NMX-CC-ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad. Requisitos. Publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 17 de marzo de 2016, equivalente a la Norma ISO 9001:2015, y normatividad aplicable, así como el Manual de Lineamientos Académico Administrativos versión 2015.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

Además de los términos normativos que constan en el presente manual, los cuales han sido tomados de la citada norma de Fundamentos y vocabulario, se definen los siguientes:

SGC – Sistema de Gestión de Calidad.

PC – Política de Calidad.

PAC – Programa de Aseguramiento de la Calidad.

PGR – Programa de Gestión de Riesgo.

CD – Consejo Directivo.

CA – Comité Académico.

CP – Comité de Planeación.

SPV – Subdirección de Planeación y Vinculación.

SA – Subdirección Académica.

SAD – Subdirección de Servicios Administrativos.

RCE – Requisitos de Calidad del Estudiante.

NEARSHORING – relocalización de cadenas productivas y servicios a países cercanos al mercado de consumo final.

PND – Plan Nacional de Desarrollo



4. CONTEXTO DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC.

4.1. COMPRENSIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y DE SU CONTEXTO.

El *Tecnológico Nacional de México - Instituto Tecnológico de Tepic*, es una organización pública federal ubicada en la Ciudad de Tepic, en el Estado de Nayarit, que brinda *servicios de educación de nivel superior tecnológica y de programas de posgrado estratégicos*. En general, para aquellos aspirantes del nivel medio superior con bachillerato terminado y para los aspirantes de posgrado con certificado y título de licenciatura. Actualmente, la institución es considerada como un referente en lo concerniente a la educación de nivel superior tecnológica de la región, y su prestigio le permite consolidarse como una institución confiable y sólida por sus procesos de servicio en la formación profesional de programas educativos de alto impacto para el entorno económico y productivo.

El Estado de Nayarit, cuenta con una población de 1,235,456 habitantes (INEGI, 2020), de los cuales, el 50.4% son mujeres y el 49.6% son hombres, cuyo grado de escolaridad es de 9.7 años. En la Ciudad de Tepic, se concentra el 34.5% de la población total. La infraestructura educativa del Estado permite atender una matrícula de estudiantes de nivel superior de 33,989 estudiantes en la modalidad escolarizada. Para el ciclo escolar 2024/2025, el Instituto Tecnológico de Tepic atendió aproximadamente al **12.0%** de la matrícula inscrita en educación de nivel superior, evidenciando una importante participación y presencia en el mercado de oferta educativa.

4.1.1. MISIÓN, VISIÓN Y DISCIPLINA.

La *misión* institucional actualmente declarada transmite claramente nuestro compromiso y razón de ser.

Formar profesionales competitivos con programas educativos reconocidos por su calidad, para fortalecer la ciencia y la tecnología, el desarrollo sustentable y promover la equidad de género en la atención a la demanda educativa regional, nacional e internacional.

La *visión* del Instituto Tecnológico de Tepic al **2036**, establece de manera sencilla y concreta el sueño institucional que se aspira a alcanzar.

Lograr la consolidación como institución de alto desempeño en educación superior tecnológica, con posgrados, educación continua y a distancia, estableciendo alianzas estratégicas a nivel global y estrechando la relación con nuestra sociedad, con base en los principios y valores institucionales.



El **lema** institucional expone el compromiso de los integrantes del instituto para ofrecer servicios educativos con programas de excelencia específicos a las necesidades regionales y nacionales del entorno:

Sabiduría tecnológica. Pasión de nuestro espíritu. ®

4.1.2. PRINCIPIOS Y VALORES.

Los **principios institucionales** están plasmados en el escudo institucional en las siete estrellas enmarcadas en el cielo azul. Estos principios rigen la formación de nuevos profesionistas.

- **Integridad:** *Cumplimiento cabal de los programas educativos, con base a un ejercicio y una gestión honesta, responsable y transparente de los recursos.*
- **Entusiasmo:** *Corresponde a nuestro ímpetu y pasión que nos mueve a lograr los objetivos y metas, tanto personales como institucionales.*
- **Compromiso:** *Acuerdo entre los integrantes de la Comunidad Tecnológica, en que se conviene la participación entusiasta y solidaria, para cumplir con las metas institucionales.*
- **Coherencia:** *Grado de correspondencia entre lo que se declara en la Misión y lo que efectivamente se realiza para ofrecer el servicio educativo.*
- **Eficacia:** *Nuestra capacidad para obtener resultados que guardan relación con los objetivos y las metas institucionales.*
- **Eficiencia:** *Utilización óptima de nuestros recursos, en tiempo y costos mínimos, orientada al servicio educativo de calidad.*
- **Pertinencia:** *Capacidad para responder a las necesidades y demandas de la sociedad, de acuerdo a nuestra misión, visión, principios y objetivos institucionales.*

Los **valores institucionales** declarados son:

- **El ser humano:** *reconoce la dignidad, integridad y potencial único de cada integrante de nuestra comunidad.*
- **Liderazgo:** *capacidad de inspirar, guiar y movilizar a la comunidad académica y estudiantil hacia el logro de una visión compartida.*
- **Calidad:** *cultura de la excelencia y la mejora continua presente en todos nuestros procesos, desde la cátedra hasta la investigación y la gestión.*
- **Alto desempeño:** *búsqueda constante de la máxima eficacia y eficiencia en el cumplimiento de los objetivos institucionales.*
- **Espíritu de servicio:** *disposición genuina para aportar valor y soluciones a nuestra comunidad y su entorno.*
- **Trabajo en equipo:** *capacidad de articular esfuerzos diversos hacia un propósito común, aprovechando la sinergia de los talentos individuales*
- **Tolerancia:** *respeto y reconocimiento de la pluralidad de ideas, creencias y formas de vida.*



4.1.3. IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE FACTORES

A continuación, para la identificación de los factores internos y externos se reúnen los miembros del Consejo Directivo en sesión para declarar las **fortalezas**, **debilidades**, **oportunidades** y **amenazas** (FODA) que han sido identificadas en las diversas áreas de oportunidad para los procesos que gobiernan junto con los colaboradores. Posteriormente, se definen las matrices de evaluación de factores externos (MEFE) y de factores internos (MEFI), para lo cual, se exponen las siguientes definiciones de escala para valorar las dimensiones de: **importancia**, **impacto**, **urgencia** y **tendencia**.

En la Matriz EFI, se han diseñado y definido las dimensiones de grado de importancia, impacto y tendencia para valorar las fortalezas y debilidades. El **impacto**, mide la magnitud de la consecuencia que tiene la fortaleza o debilidad sobre el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la no conformidad del servicio. Para las fortalezas, representa cuánto contribuye ese factor a generar valor, ventaja competitividad o satisfacción de la parte interesada. En una debilidad, representa el nivel de daño o riesgo que genera en la operación. La **importancia** define el peso relativo del factor en función de las necesidades y expectativas de la parte interesada. Es la prioridad que la alta dirección le otorga al factor dentro de la visión institucional. Finalmente, la **tendencia** describe el comportamiento futuro previsto del factor si no se interviene en él. Valora si la situación actual mejora, se mantiene o empeora con el paso del tiempo.

Para la Matriz EFE, las dimensiones elegidas para valorar las oportunidades y las amenazas son la importancia, la urgencia y la tendencia. A través de la **importancia**, mide qué tan vital es el factor para la supervivencia, el prestigio y el cumplimiento de la misión institucional en el largo plazo. En las oportunidades, mide el grado de beneficio potencial; una oportunidad de importancia crítica para transformar la realidad. En las amenazas, se comprende como el grado de daño potencial al Sistema de Gestión de Calidad (SGC), ya que pone en duda la validez de las acciones. Por **urgencia**, se valora el tiempo de respuesta que se tiene antes de que la oportunidad desaparezca o la amenaza se materialice de forma irreversible. Seguidamente, la dimensión de **tenencia** evalúa la trayectoria del factor externo: se intensifica, se mantiene o desaparece.

Figura 1. Escala de niveles de valoración para la Matriz de Evaluación MEFI y MEFE.

Valor	Importancia	Impacto	Tendencia	Urgencia
1	Sin importancia	Muy debil	Estable	No urgente
2	Poco importante	Debil	Atenuada	Algo urgente
3	Importante	Promedio	Creciente	Urgente prom.
4	Muy importante	Fuerte		Urgente
5	Total importante	Muy Fuerte		Muy urgente

Fuente: Elaboración propia.



Finalmente, el **índice de situación** (IS) representa el porcentaje de favorabilidad, es decir, en qué nivel las fortalezas y oportunidades superan a las debilidades y amenazas; de manera que, evalúa la situación actual para enfocarse en el cumplimiento de los planes de acción.

4.1.4. ANÁLISIS DE LOS FACTORES INTERNOS.

El análisis del **entorno interno** del **Instituto Tecnológico de Tepic** presenta un contexto institucional robusto que destaca por su prestigio y reconocimiento social consolidado en Nayarit. Su fortaleza principal reside en un cuerpo docente con amplia experiencia disciplinar y en investigación. La vinculación estratégica con los sectores productivos potencia el desempeño profesional de sus egresados y el reconocimiento de sus programas de posgrado por parte del SNP fomentan la transferencia tecnológica y la innovación, y junto con la flexibilidad curricular que facilita la movilidad estudiantil, que fortalece la formación integral del profesionista. Esta estructura tiene como base la confianza de la sociedad en el instituto como pilar para la sostenibilidad en el mercado frente a las exigencias educativas.

Para capitalizar las fortalezas, la estrategia ofensiva prioritaria es liderar el fenómeno del Nearshoring regional. El diseño de programas de especialidades en semiconductores, logística avanzada y biotecnología son propuestas para captar la demanda industrial así como la integración de la Inteligencia Artificial en el currículo que permita asegurar la vanguardia de los egresados. El aprovechamiento de la sólida red de vinculación tiene como finalidad posicionar al tecnológico como el principal proveedor de talento, que junto con el lanzamiento de la propuesta de campaña "Orgullo TecNM", tendrá como finalidad validar externamente la calidad de la formación integral del estudiante. Estas acciones buscan transformar el prestigio institucional en un motor de crecimiento económico y social con un enfoque proactivo para permitir que la institución sea el referente tecnológico en todo Nayarit.

En cuanto a la reorientación, la formalización del *Plan de Desarrollo Institucional* alineado al *Plan Nacional de Desarrollo* es el paso fundamental. Este paso estratégico tiene como propósito gestionar propuestas de solicitud de recursos federales extraordinarios para modernizar los laboratorios y talleres actuales. La implementación de protocolos de validación presencial de competencias para garantizar la integridad académica ante el uso no regulado de la IA. La gobernanza basada en analítica de datos tiene como finalidad agilizar los procesos de toma de decisiones y la ejecución de planes de acción pertinentes para la retención escolar. Digitalizar el sistema de quejas pretende eliminar la opacidad y mejorar los estándares de satisfacción del usuario. Al resolver estas debilidades, el sistema de gestión de calidad alcanzará un nivel de madurez superior. El TecNM Tepic asegura así su trascendencia como una institución resiliente, moderna y competitiva.



Figura 2. Extracto de formato de Análisis Foda del Instituto Tecnológico de Tepic.

	TECNM - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC	Código:	FODA
		Versión:	0
	ANÁLISIS FODA	Página:	2
		Fecha	30/3/2026

MATRIZ FODA

ANÁLISIS INTERNO	F	FORTALEZAS	D	DEBILIDADES
	F1	Oferta académica diversificada y pertinente, alineada con las necesidades del entorno para asegurar una formación integral.	D1	Ausencia de un instrumento de planeación estratégica actualizado que guíe la dirección institucional.
	F2	Programas de capacitación docente y profesional que aseguran el desarrollo de competencias del personal académico.	D2	Debilidades en el mecanismo de cierre y seguimiento de quejas y sugerencias de las partes interesadas.
	F3	Cuerpo docente con experiencia sólida en los ámbitos disciplinar, profesional y de investigación.	D3	Restricciones presupuestales y tecnológicas que limitan la capacidad de expansión y actualización de los servicios.
	F4	Infraestructura de laboratorios equipada para el desarrollo de prácticas que fortalecen la formación técnica de los estudiantes.	D4	Obsolescencia gradual del equipamiento especializado en laboratorios y talleres institucionales.
	F5	Programas de posgrado reconocidos por el SNP, que fomentan la investigación y la transferencia tecnológica.	D5	Carencia de indicadores y mecanismos de evaluación que aseguren la eficacia de los procesos de mejora.
	F6	Sólida red de vinculación con sectores productivos, gubernamentales y académicos a nivel nacional e internacional.	D6	Limitada gestión de apoyos financieros externos que compromete la tasa de retención y terminalidad estudiantil.
	F7	Egresados con alto desempeño profesional que posicionan y fortalecen el prestigio institucional en el entorno.	D7	No cuenta con modalidades de pago adicionales (como tarjeta de crédito, débito o transferencia) para trámites institucionales internos.
	F8	Oferta educativa en modalidades escolarizada, no escolarizada y virtual que garantiza el acceso y la cobertura institucional.	D8	Existen deficiencias en el seguimiento y apoyo integral al estudiante por falta de coordinación entre los programas de tutoría, el apoyo psicológico y el seguimiento académico.
	F9	Alto nivel de confianza y posicionamiento ante los tutores legales, empresarios y organismos públicos y privados con respecto a la calidad del servicio educativo.	D9	Escasa generación de recursos propios por la venta de servicios tecnológicos y de educación continua.
	F10	Flexibilidad curricular para cursar créditos de asignatura en otros programas de estudio del instituto y dentro del sistema TecNM.	D10	
	F11	Suficiente capacidad de infraestructura para mantener de manera sostenida y creciente la cuota de mercado de alumnos de nuevo ingreso.	D11	

Fuente: Elaboración propia con datos de Consejo Directivo ([Matriz de FODA](#)).



Figura 3. Matriz de Evaluación de Factores Internos

	TECNM - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC			Código:	MEF-01		
				Versión:	0		
	MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES			Página:	3		
				Fecha	30/3/2026		
Matriz de Evaluación de Factores Internos							
Evaluación	TIPO	N°	Descripción	Importancia	Impacto	Tendencia	Puntuación
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F1	Oferta académica diversificada y pertinente, alineada con las necesidades del entorno para asegurar una formación integral.	Total importante	Muy Fuerte	Creciente	75
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F2	Programas de capacitación docente y profesional que aseguran el desarrollo de competencias del personal académico.	Muy importante	Fuerte	Creciente	48
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F3	Cuerpo docente con experiencia sólida en los ámbitos disciplinar, profesional y de investigación.	Total importante	Muy Fuerte	Estable	25
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F4	Infraestructura de laboratorios equipada para el desarrollo de prácticas que fortalecen la formación técnica de los estudiantes.	Total importante	Fuerte	Estable	20
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F5	Programas de posgrado reconocidos por el SNP, que fomentan la investigación y la transferencia tecnológica.	Total importante	Fuerte	Creciente	60
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F6	Sólida red de vinculación con sectores productivos, gubernamentales y académicos a nivel nacional e internacional.	Total importante	Muy Fuerte	Creciente	75
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F7	Egresados con alto desempeño profesional que posicionan y fortalecen el prestigio institucional en el entorno.	Total importante	Muy Fuerte	Creciente	75
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F8	Oferta educativa en modalidades escolarizada, no escolarizada y virtual que garantiza el acceso y la cobertura institucional.	Muy importante	Fuerte	Creciente	48
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F9	Alto nivel de confianza y posicionamiento ante los tutores legales, empresarios y organismos públicos y privados con respecto a la calidad del servicio educativo.	Total importante	Muy Fuerte	Creciente	75
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F10	Flexibilidad curricular para cursar créditos de asignatura en otros programas de estudio del instituto y dentro del sistema TecNM.	Importante	Promedio	Estable	9
Factores internos (EFI)	Fortalezas	F11	Suficiente capacidad de infraestructura para mantener de manera sostenida y creciente la cuota de mercado de alumnos de nuevo ingreso.	Muy importante	Fuerte	Estable	16
Factores internos (EFI)	Debilidades	D1	Ausencia de un instrumento de planeación estratégica actualizado que guíe la dirección institucional.	Total importante	Muy Fuerte	Estable	25
Factores internos (EFI)	Debilidades	D2	Debilidades en el mecanismo de cierre y seguimiento de quejas y sugerencias de las partes interesadas.	Total importante	Fuerte	Creciente	60
Factores internos (EFI)	Debilidades	D3	Restricciones presupuestales y tecnológicas que limitan la capacidad de expansión y actualización de los servicios.	Muy importante	Fuerte	Creciente	48
Factores internos (EFI)	Debilidades	D4	Obsolescencia gradual del equipamiento especializado en laboratorios y talleres institucionales.	Total importante	Muy Fuerte	Creciente	75
Factores internos (EFI)	Debilidades	D5	Carencia de indicadores y mecanismos de evaluación que aseguren la eficacia de los procesos de mejora.	Total importante	Fuerte	Estable	20
Factores internos (EFI)	Debilidades	D6	Limitada gestión de apoyos financieros externos que compromete la tasa de retención y terminalidad estudiantil.	Muy importante	Fuerte	Estable	16
Factores internos (EFI)	Debilidades	D7	No cuenta con modalidades de pago adicionales (como tarjeta de crédito, débito o transferencia) para trámites institucionales internos.	Importante	Promedio	Estable	9
Factores internos (EFI)	Debilidades	D8	Existen deficiencias en el seguimiento y apoyo integral al estudiante por falta de coordinación entre los programas de tutoría, el apoyo psicológico y el seguimiento académico.	Muy importante	Fuerte	Creciente	48
Factores internos (EFI)	Debilidades	D9	Escasa generación de recursos propios por la venta de servicios tecnológicos y de educación continua.	Total importante	Promedio	Creciente	45

Fuente: Elaboración propia con datos del Consejo Directivo ([Matriz de FODA](#)).



4.1.5. DEFINICIÓN DE LOS FACTORES EXTERNOS.

El análisis del *entorno externo* del *Instituto Tecnológico de Tepic* evidencia su influencia como líder en el desarrollo regional. El fenómeno del *nearshoring* y la *demanda de semiconductores* son oportunidades estratégicas de máximo nivel. La implementación del *Nuevo Modelo Educativo* actúa como catalizador para la modernización pedagógica y administrativa, que junto con el Diplomado en IA permite a la institución encabezar la transformación digital de la enseñanza. La sincronización estratégica con el Plan Nacional de Desarrollo facilita la obtención de recursos federales y el respaldo institucional. Las sinergias potenciales con sectores industriales pueden generar proyectos de alto impacto para la economía local. Estas oportunidades posicionan al instituto como un referente fundamental de la innovación tecnológica en México.

No obstante, amenazas críticas exigen un sistema robusto de gestión de riesgos para asegurar la continuidad. La creciente competencia regional con ofertas digitales de vanguardia presiona la captación de matrícula institucional. El uso no regulado de la IA representa un riesgo severo para la integridad de las evaluaciones. Lo anterior aunado a cambios en los cuadros directivos podrían discontinuar proyectos estratégicos si no se documenta el conocimiento. Las demoras externas en trámites críticos y los recortes presupuestales amenazan la agilidad del servicio educativo. Factores sociales como la inseguridad en la región impactan directamente en la integridad de la comunidad universitaria, por lo que es imperativa una defensa proactiva que mitigue estos riesgos externos bajo los estándares ISO 9001:2015.

La estrategia ofensiva de mayor impacto se centra en ofertar en áreas emergentes como en biotecnología, semiconductores y logística avanzada por mencionar algunas. Al capturar la demanda de talento especializado, Tepic se posicionará como líder regional. Integrar la Inteligencia Artificial en el currículo de ingeniería diferenciará a nuestros egresados de la competencia. La campaña “Orgullo TecNM” utiliza historias de éxito para demostrar la sólida formación humana brindada. Estas acciones capitalizan las tendencias externas para incrementar el prestigio y la cuota de mercado institucional. Alinear la oferta con el PND asegurará el financiamiento necesario para equipar laboratorios de alta especialidad. La transformación a través de la innovación es el camino hacia la excelencia en esta era global.

Para sobrevivir a las amenazas, la prioridad es el protocolo de validación de competencias críticas. Las evaluaciones presenciales obligatorias protegen la reputación del título profesional frente a los riesgos de la utilización de Inteligencia Artificial. Establecer un Sistema Histórico de Conocimiento que asegure que la operación sobreviva a cualquier transición de mando. Modernizar el sistema de quejas con herramientas digitales para atender la no conformidad de manera eficiente. La transformación digital optimizará la asignación inteligente de recursos para mejorar la retención de los estudiantes. Estos pilares estratégicos garantizan que el instituto permanezca como una institución resiliente y de calidad.



Figura 4. Extracto de formato de Análisis Foda del Instituto Tecnológico de Tepic (continuación).

	TECNM - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC	Código:	FODA
		Versión:	0
	ANÁLISIS FODA	Página:	2
		Fecha	30/3/2026

MATRIZ FODA

ANÁLISIS EXTERNO	O	OPORTUNIDADES	A	AMENAZAS
	O1	Sincronización estratégica con el PND para facilitar la obtención de recursos y el respaldo institucional en proyectos clave.	A1	Inestabilidad o desactualización del marco normativo y políticas públicas que rigen la educación superior.
	O2	Aprovechar la creciente demanda de perfiles tecnológicos especializados para posicionar a la institución como referente en innovación.	A2	Creciente competencia regional de instituciones con oferta educativa de vanguardia tecnológica y digital
	O3	Existencia de convenios y sinergias potenciales con sectores estratégicos (industria/gobierno) para proyectos de alto impacto.	A3	Vulnerabilidad operativa ante contingencias ambientales o sanitarias que limiten el acceso a las instalaciones.
	O4	Expansión de la oferta educativa hacia áreas emergentes (Nearshoring, Semiconductores, etc.) con alta demanda laboral regional.	A4	Interrupción de la continuidad académica por fallos en servicios críticos provistos por terceros (conectividad, plataformas).
	O5	Acceso a convocatorias y fondos externos de financiamiento para proyectos de investigación, transferencia y emprendimiento.	A5	Impacto de la inseguridad y factores sociales del entorno en la integridad de la comunidad y la operación institucional.
	O6	Adopción de estándares internacionales de inclusión y equidad para fortalecer la responsabilidad social y el clima institucional.	A6	Demoras en la gestión de trámites críticos derivadas de la capacidad de respuesta de dependencias externas.
	O7	Implementación del nuevo modelo educativo del TecNM como catalizador para la modernización pedagógica y administrativa.	A7	Riesgo de discontinuidad en proyectos estratégicos y procesos clave debido a cambios en los cuadros directivos.
	O8	Liderazgo en la transformación digital académica mediante el aprovechamiento del Diplomado en IA para optimizar la enseñanza y gestión.	A8	Brechas en la integridad académica y pérdida de validez en la evaluación de competencias por el uso no regulado de IA.
	O9	Fortalecimiento de la internacionalización "en Casa", a través del programa de investigación de Verano Delfin, para promover proyectos colaborativos de investigación.	A9	Reducción de la población de aspirantes a la educación de nivel superior por una baja tasa de la natalidad durante los próximos cinco años.
	O10	Gobernanza basada en la analítica de datos, para analizar trayectorias, predecir las necesidades escolares y ajustar los recursos de manera inteligente.	A10	Decremento de los ingresos propios por reducción de la demanda así como la dependencia financiera del presupuesto gubernamental.
	O11	Es patente la obsolescencia curricular y rigidez administrativa para aprobar y rediseñar un plan de estudios.	A11	

Fuente: Elaboración propia con datos de Consejo Directivo ([Matriz de FODA](#)).



Figura 5. Matriz de Evaluación de Factores Externos.

	TECNM - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC			Código:	MEF-01		
				Versión:	0		
	MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES			Página:	3		
				Fecha	30/3/2026		
Matriz de Evaluación de Factores externos							
Evaluación	TIPO	Nº	Descripción	Importancia	Urgencia	Tendencia	Puntuación
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O1	Sincronización estratégica con el PND para facilitar la obtención de recursos y el respaldo institucional en proyectos clave.	Total importante ▼	Urgente ▼	Creciente ▼	60
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O2	Aprovechar la creciente demanda de perfiles tecnológicos especializados para posicionar a la institución como referente en innovación.	Total importante ▼	Muy urgente ▼	Creciente ▼	75
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O3	Existencia de convenios y sinergias potenciales con sectores estratégicos (industria/gobierno) para proyectos de alto impacto.	Muy importante ▼	Urgente ▼	Creciente ▼	48
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O4	Expansión de la oferta educativa hacia áreas emergentes (Nearshoring, Semiconductores, etc.) con alta demanda laboral regional.	Total importante ▼	Muy urgente ▼	Creciente ▼	75
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O5	Acceso a convocatorias y fondos externos de financiamiento para proyectos de investigación, transferencia y emprendimiento.	Muy importante ▼	Urgente prom. ▼	Estable ▼	12
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O6	Adopción de estándares internacionales de inclusión y equidad para fortalecer la responsabilidad social y el clima institucional.	Importante ▼	Urgente prom. ▼	Creciente ▼	27
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O7	Implementación del nuevo modelo educativo del TecNM como catalizador para la modernización pedagógica y administrativa.	Total importante ▼	Muy urgente ▼	Creciente ▼	75
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O8	Liderazgo en la transformación digital académica mediante el aprovechamiento del Diplomado en IA para optimizar la enseñanza y gestión.	Total importante ▼	Muy urgente ▼	Creciente ▼	75
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O9	Fortalecimiento de la internacionalización "en Casa", a través del programa de investigación de Verano Delfin, para promover proyectos colaborativos de investigación.	Muy importante ▼	Urgente prom. ▼	Estable ▼	12
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O10	Gobernanza basada en la analítica de datos, para analizar trayectorias, predecir las necesidades escolares y ajustar los recursos de manera inteligente.	Muy importante ▼	Urgente prom. ▼	Creciente ▼	36
Factores externos (EFE)	Oportunidades	O11	Es patente la obsolescencia curricular y rigidez administrativa para aprobar y rediseñar un plan de estudios.	Importante ▼	Algo urgente ▼	Atenuada ▼	12
Factores externos (EFE)	Amenazas	A1	Inestabilidad o desactualización del marco normativo y políticas públicas que rigen la educación superior.	Muy importante ▼	Urgente prom. ▼	Estable ▼	12
Factores externos (EFE)	Amenazas	A2	Creciente competencia regional de instituciones con oferta educativa de vanguardia tecnológica y digital	Total importante ▼	Muy urgente ▼	Creciente ▼	75
Factores externos (EFE)	Amenazas	A3	Vulnerabilidad operativa ante contingencias ambientales o sanitarias que limiten el acceso a las instalaciones.	Importante ▼	Urgente prom. ▼	Estable ▼	9
Factores externos (EFE)	Amenazas	A4	Interrupción de la continuidad académica por fallos en servicios críticos provistos por terceros (conectividad, plataformas).	Muy importante ▼	Urgente ▼	Creciente ▼	48
Factores externos (EFE)	Amenazas	A5	Impacto de la inseguridad y factores sociales del entorno en la integridad de la comunidad y la operación institucional.	Total importante ▼	Urgente ▼	Estable ▼	20
Factores externos (EFE)	Amenazas	A6	Demoras en la gestión de trámites críticos derivadas de la capacidad de respuesta de dependencias externas.	Muy importante ▼	Urgente ▼	Estable ▼	16
Factores externos (EFE)	Amenazas	A7	Riesgo de discontinuidad en proyectos estratégicos y procesos clave debido a cambios en los cuadros directivos.	Muy importante ▼	Urgente ▼	Estable ▼	16
Factores externos (EFE)	Amenazas	A8	Brechas en la integridad académica y pérdida de validez en la evaluación de competencias por el uso no regulado de IA.	Total importante ▼	Muy urgente ▼	Creciente ▼	75
Factores externos (EFE)	Amenazas	A9	Reducción de la población de aspirantes a la educación de nivel superior por una baja tasa de la natalidad durante los próximos cinco años.	Total importante ▼	Urgente ▼	Creciente ▼	60
Factores externos (FFF)	Amenazas	A10	Decremento de los ingresos propios por reducción de la demanda así como la dependencia financiera del presupuesto gubernamental.	Total importante ▼	Urgente ▼	Creciente ▼	60

Fuente: Elaboración propia con datos del Consejo Directivo ([Matriz de FODA](#)).



El ***índice de situación*** (IS) institucional con respecto a la valoración de los Factores Externos e Internos da como resultado un valor índice de **0.1724**. Este valor expone que la institución, bajo la percepción de los integrantes del consejo directivo que conforman el instituto, mantiene actualmente una situación que puede calificarse como ***equilibrada***. Es de destacar que existe una percepción positiva con respecto de la confianza en las fortalezas del instituto. Adicionalmente, existe una percepción positiva con respecto de la confianza en las oportunidades identificadas con base en la misión institucional para el logro de los objetivos estratégicos y de la visión.

4.1.6. PLANES DE ACCIÓN.

Considerando lo anteriormente expuesto, el Consejo Directivo del Instituto Tecnológico de Tepic ha declarado el siguiente plan de acción, considerando las estrategias definidas con base en las debilidades, oportunidades, amenazas y fortalezas institucionales.



Figura 6. Propuesta de plan de acción considerando las estrategias Ofensivas y Defensivas.

	TECNM - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC	Código:	FODA
		Versión:	0
	PLAN DE ACCIÓN	Página:	1 1
		Fecha	30/03/2026

PLANES DE ACCIÓN

#	Tipo de estrategia	Descripción estrategia	Planes de acción (propuesta)	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
1	OFENSIVAS	Diseñar y lanzar programas de especialidad y educación continua en áreas de alta demanda (como semiconductores, electromovilidad y logística avanzada), aprovechando la capacidad actual de la oferta académica para posicionar al Instituto como el principal proveedor de talento para el fenómeno del Nearshoring en la región.	1. Estudio de la pertinencia regional. (Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación) 2. Diseño de módulo de especialidad. (Presidentes de Academia) 3. Mejora de la infraestructura. (Subdirección de Planeación / Servicios Administrativos) 4. Capacitación de los docentes. (Departamento de Desarrollo Académico) 5. Lanzamiento y difusión. (Departamento de Comunicación y Difusión) 6. Firma de convenios. (Dirección del Instituto / Vinculación)	Departamentos Académicos	13/04/2026	15/02/2027	Pendiente
7	OFENSIVAS	Desarrollar especialidades en Agrotecnología y Logística, aprovechando la posición de Nayarit como proveedor agrícola nacional y su conexión con el corredor industrial del Pacífico, asegurando que el perfil del egresado sea el más pertinente para las empresas que se instalen en el Estado.	1. Definir estándar del sello integral. (Subdirección Académica / Consejo Académico) 2. Programa de Capacitación Docente en Equidad. (Departamento de Desarrollo Académico) 3. Integración de Módulos Transversales. (Jefaturas de Departamento Académico) 4. Implementación de Proyectos de Impacto Social. (Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación) 5. Auditoría de Certificación Externa. (Coordinación de Calidad / Dirección del Instituto) 6. Emisión del Distintivo de Egresado. (Departamento de Servicios Escolares)	Subdirección Académica	27/04/2026	27/04/2027	En proceso
10	DEFENSIVAS	Lanzar el programa "Orgullo TecNM Tepic", una campaña de posicionamiento basada en evidencias de éxito de egresados en puestos clave de la industria nayarita y nacional, para demostrar que la formación humana y disciplinar del Instituto supera a las ofertas competidoras que solo ofrecen actualización tecnológica sin solidez académica.	1. Censo de Egresados de Alto Impacto. (Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación) 2. Producción de "Cápsulas de Valor". (Departamento de Comunicación y Difusión / Academias) 3. Ciclo de Foros "Líderes Nayaritas". (Subdirección Académica / Dirección del Instituto) 4. Campaña Multicanal de Medios. (Departamento de Comunicación y Difusión) 5. Vinculación "Top-Down". (Dirección del Instituto / Vinculación) 6. Medición de Impacto y Feedback. (Coordinación de Planeación y Calidad)	Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación.	04/05/2026	07/06/2027	Pendiente
14	DEFENSIVAS	Implementar un Sistema de Gestión del Conocimiento Técnico basado en la norma ISO 9001, donde todos los procesos clave de los proyectos estratégicos estén documentados y el personal esté capacitado de forma cruzada. Esto asegura que la operatividad en Tepic no dependa de mandos específicos y sobreviva a los cambios de directivos.	1. Inventario de Conocimiento Crítico. (Coordinación de Calidad / Jefaturas de Departamento) 2. Estandarización y Documentación (PNOs). (Líderes de Proyecto / Dueños de Proceso) 3. Implementación de Repositorio Digital. (Departamento de Centro de Cómputo / TICs) 4. Diseño de Matriz de Polivalencia (Skill Matrix). (Recursos Humanos / Subdirección Académica) 5. Programa de Capacitación Cruzada. (Desarrollo Académico / Personal Operativo) 6. Auditoría de Relevancia (Simulacro). (Equipo de Auditores Internos del SGC)	Responsable del Sistema de Gestión de Calidad	17/08/2026	03/09/2027	Pendiente

Fuente: Elaboración propia con datos del Consejo Directivo ([Matriz de FODA](#)).



Figura 7. Propuesta de plan de acción considerando las estrategias Reorientación y Supervivencia (Continuación).

	TECNM - INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC	Código:	FODA	
		Versión:	0	
	PLAN DE ACCIÓN	Página:	1	1
		Fecha	30/03/2026	

PLANES DE ACCIÓN

#	Tipo de estrategia	Descripción estrategia	Planes de acción (propuesta)	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado
16	REORIENTACIÓN	Formalizar el Plan de Desarrollo Institucional (PDI) de Tepic, tomando como ejes rectores los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y los lineamientos del Nuevo Modelo Educativo del TecNM. Esto asegura que la planeación local no sea aislada, sino que esté blindada y alineada para la obtención de recursos federales.	1. Análisis de Congruencia Normativa. (Comité de Planeación / Subdirección de Planeación) 2. Consulta a Partes Interesadas. (Departamento de Planeación, Programación y Presupuesto) 3. Redacción del PDI Tepic. (Subdirección de Planeación / Dirección del Instituto) 4. Definición de la Matriz de Indicadores (MIR). (Coordinación de Calidad / Jefaturas de Departamento) 5. Validación ante TecNM. (Dirección del Instituto) 6. Integración al Programa Operativo Anual (POA). (Departamento de Recursos Financieros)	Subdirección de Planeación	12/01/2026	02/10/2026	En proceso
17	REORIENTACIÓN	Implementar un Sistema Digital de Gestión de Quejas y Sugerencias asistido por herramientas de IA, que automatice el rastreo, la categorización y las alertas de cierre de folios. Esto garantiza el cumplimiento del requisito 9.1.2 (Satisfacción del cliente) y elimina la opacidad en el seguimiento.	1. Reingeniería del Proceso de Atención. (Coordinación de Calidad / Jefes de Área) 2. Desarrollo/Adaptación de la Plataforma. (Departamento de Centro de Cómputo / Estudiantes de Residencias (Sistemas)) 3. Entrenamiento del Modelo de IA. (Expertos en IA (Docentes del Diplomado TecNM) / TICs) 4. Sistema de Alertas y Dashboards. (Departamento de TICs / Calidad.) 5. Capacitación a la Comunidad. (Departamento de Comunicación y Difusión / Calidad) 6. Evaluación de Eficacia y Cierre. (Coordinación de Calidad)	Responsable del Sistema de Gestión de Calidad	04/05/2026	04/11/2026	Pendiente
24	SUPERVIVENCIA	Implementar un Protocolo de Validación de Competencias Críticas que exija, de manera obligatoria, una fase de evaluación presencial y supervisada para materias de especialidad. Esto mitiga el riesgo de que la falta de seguimiento y el uso descontrolado de IA invaliden el perfil de egreso y la reputación del título profesional.	1. Mapeo de Competencias Críticas. (Jefaturas de Departamento Académico) 2. Redacción del Reglamento del PVCC. (Subdirección Académica / Comité Académico) 3. Capacitación en "Evaluación Auténtica. (Departamento de Desarrollo Académico) 4. Actualización de Instrumentaciones. (Presidentes de Academia y Docentes) 5. Ejecución de Jornadas de Validación. (Docentes frente a grupo / Jefes de área) 6. Auditoría de Veracidad Académica. (Coordinación de Calidad / Auditor Líder)	Subdirección Académica	24/08/2026	28/05/2027	Pendiente
27	SUPERVIVENCIA	Aplicar un programa de "Cero Quejas No Atendidas" en los procesos de inscripción y titulación. Al corregir la debilidad de atención al cliente, se neutraliza la amenaza de la competencia privada, que suele atraer estudiantes prometiendo mayor agilidad administrativa que las instituciones públicas.	1. Mapeo del "Student Journey". (Jefatura de Servicios Escolares / Coordinación de Calidad) 2. Definición de SLAs (Acuerdos de Nivel de Servicio). (Subdirección de Planeación y Vinculación) 3. Implementación de "Ventanilla Única Digital". (Departamento de Centro de Cómputo / TIC) 4. Capacitación en "Customer Centricity". (Departamento de Recursos Humanos / Desarrollo Académico) 5. Protocolo de Escalación Automática. (Departamento de TIC) 6. Auditoría de "Cliente Misterioso". (Comité de Calidad / Auditores Internos SGC)	Responsable del Sistema de Gestión de Calidad	18/05/2026	26/03/2027	Pendiente

Fuente: Elaboración propia con datos del Consejo Directivo ([Matriz de FODA](#)).



4.2. COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS.

En el contexto interno y externo del *Instituto Tecnológico de Tepic* se determinan las partes interesadas para el *Sistema de Gestión de Calidad*. Para ello, el consejo directivo se reúne en sesión solemne para llevar a cabo el análisis de la matriz de impacto - influencia de las partes interesadas considerando la pregunta siguiente: ¿qué **capacidad** tiene la parte interesada para afectar los indicadores de desempeño del SGC? y ¿qué nivel de **influencia** tiene en los indicadores operativos del SGC? De acuerdo con lo anterior, la dimensión de **influencia** se entiende como el poder real o potencial que tiene la parte interesada para modificar las decisiones, los objetivos o el rumbo estratégico institucional. Esta puede provenir del prestigio, normatividad u opinión pública, entre otros. La dimensión del **impacto** representa los recursos (técnicos, financieros, humanos o legales) que la parte interesada tiene a su disposición para actuar sobre la capacidad de desempeño.

La Matriz de Posicionamiento Estratégico surge al cruzar ambas dimensiones, lo que genera el cuadrante de gestión que se interpreta de la siguiente manera: Aquellos partes interesadas con una alta influencia y alta capacidad (**jugador clave**) son stakeholders estratégicos que deben ser gestionados de cerca. Aquellos partes interesadas con una alta influencia y baja capacidad (**líder de opinión**) son stakeholders que pueden afectar la reputación, pero no tienen el recurso para ejecutar cambios. Las partes interesadas con una baja influencia pero con alta capacidad (**proveedores o aliados técnicos**) son stakeholders que cuentan con recurso pero no deciden el rumbo, por lo que deben mantenerse informados continuamente. Finalmente, las partes interesadas con una baja influencia y con baja capacidad (**seguidores**) son stakeholders con bajo impacto inmediato que requieren monitoreo mínimo.

Figura 8. Dimensiones para valorar la influencia e impacto (capacidad) de la matriz de influencia.

Rango	Nivel de Capacidad	Descripción Técnica
1 - 2	Nula	Sin recursos propios; dependen totalmente de la institución o de terceros.
3 - 4	Restringida	Poseen recursos mínimos o conocimientos técnicos básicos sin poder de ejecución.
5 - 6	Suficiente	Tienen autonomía técnica o financiera para proyectos específicos y locales.
7 - 8	Robusta	Controlan presupuestos significativos, capital político o bases sociales amplias.
9 - 10	Total / Dominante	Controlan los recursos críticos (fondos federales, normativas, plazas o tecnología).
Rango	Nivel de Influencia	Descripción Técnica
1 - 2	Insignificante	Actores pasivos; no tienen voz ni voto en los procesos institucionales.
3 - 4	Limitada	Pueden expresar opiniones o quejas, pero no alteran el flujo operativo legal.
5 - 6	Moderada	Sus expectativas influyen en la mejora continua y en la percepción de calidad.
7 - 8	Alta / Directa	Su satisfacción es un requisito crítico; tienen peso en la toma de decisiones.
9 - 10	Determinante	Máxima autoridad; pueden detener la operación o cambiar el rumbo por decreto.

Fuente: Elaboración propia.



Figura 9. Matriz de Impacto - Influencia: descripción de las partes de interés del instituto y evaluación del impacto e influencia en el servicio educativo.

MATRIZ IMPACTO - INFLUENCIA

PREGUNTA BASE: ¿Qué capacidad tiene la P.I para afectar el SGC y qué nivel de influencia tiene en dicho SGC?

PARTES INTERESADAS	Tipo	Descripción	IMPACTO (A)	INFLUENCIA (B)	(A) X (B)	CUADRANTE	RESULTADOS
Tutor(es) legal(es)	Externo	Responsables de brindar los mínimos niveles aceptables de seguridad: financiera, alimenticia, afectiva, de salud y habitación de los alumnos.	4	5	20	1	
Aspirante(s) de Educación Media Superior	Externo	Aspirantes potenciales con estudios de bachillerato concluidos provenientes de diversas regiones locales o Estados.	3	3	9	1	
Aspirante(s) de Programa de Posgrado	Externo	Aspirantes potenciales con título de licenciatura provenientes de diversas regiones o Estados.	5	4	20	1	
Estudiante(s)	Interno	Usuarios del servicio educativo de nivel superior tecnológica o de programas de posgrado estratégicos	6	7	42	2	
Egresado(s)	Interno	Estudiantes del instituto que han concluido la totalidad de créditos del plan de estudios; se incluyen también los titulados.	5	5	25	1	
Director	Interno	Es la máxima autoridad del campus y es responsable del cumplimiento de las metas del PDI y del ejercicio transparente de los recursos federales.	9	9	81	4	
Jefatura(s)	Interno	Gestionan la operatividad de los procesos sustantivos institucionales y de aquellos para generar valor agregado a la satisfacción de la experiencia del servicio y su continuidad.	7	8	56	3	
Docente(s)	Interno	Facilitadores del aprendizaje e investigadores; son el contacto directo con el cliente y los responsables de la innovación académica.	7	8	56	3	
Personal administrativo y auxiliar(es)	Interno	Brindan soporte operativo indispensable; su eficiencia en trámites y mantenimiento impacta directamente en la satisfacción del usuario.	5	7	35	2	
Escuelas de Educación Media Superior	Externo	Aliados estratégicos en la captación de talento que buscan una transición fluida y exitosa de sus alumnos hacia el nivel superior.	5	4	20	1	

Fuente: Elaboración propia con información de la matriz impacto-influencia ([Matriz Impacto-Influencia de PI](#)).



Figura 10. Matriz de Impacto - Influencia: descripción de las partes de interés del instituto y evaluación del impacto e influencia en el servicio educativo (continuación)

MATRIZ IMPACTO - INFLUENCIA

PREGUNTA BASE: ¿Qué capacidad tiene la P.I para afectar el SGC y qué nivel de influencia tiene en dicho SGC?

PARTES INTERESADAS	Tipo	Descripción	IMPACTO (A)	INFLUENCIA (B)	(A) X (B)	CUADRANTE	RESULTADOS
Escuelas de Educación Superior	Externo	Competidores y colaboradores a través de los cuales se miden estándares de calidad y se realizan proyectos de investigación conjunta.	4	4	16	1	
Proveedores de productos y servicios	Externo	Socios comerciales que suministran desde insumos de laboratorio hasta conectividad; su incumplimiento afecta la continuidad operativa.	4	7	28	2	
Organismos acreditadores y certificadores	Externo	Entes externos (como CACEI o auditores ISO) que validan la calidad de los procesos bajo estándares internacionales.	9	8	72	3	
Gobierno del Municipio de Tepic	Externo	Aliado local para servicios básicos, seguridad en el entorno y proyectos de impacto urbano inmediato.	5	4	20	1	
Gobierno del Estado de Nayarit	Externo	Ente clave para la vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo y el fomento al empleo regional para los egresados.	8	7	56	3	
Gobierno Federal	Externo	Principal fuente de financiamiento y dictador de las políticas públicas educativas nacionales.	10	10	100	4	
Sociedad y comunidad	Externo	Beneficiarios indirectos que esperan ingenieros éticos que resuelvan problemas sociales y respeten el medio ambiente.	4	4	16	1	
Sectores productivos de bienes y servicios	Externo	Empresas y cámaras que contratan el talento; demandan perfiles técnicos de vanguardia y soluciones tecnológicas.	8	8	64	3	
Organismos no gubernamentales	Externo	Aliados para proyectos de responsabilidad social, equidad de género y desarrollo comunitario sostenible.	3	3	9	1	
Tecnológico Nacional de México	Externo	Órgano rector nacional; define el modelo educativo, la normativa y la identidad institucional de todos los campus.	10	10	100	4	
Subdirección(es)	Interno	Gestionan la seguridad de los procesos institucionales para brindar una experiencia satisfactoria del servicio educativo.	9	8	72	3	

Fuente: Elaboración propia con datos de la matriz impacto-influencia ([Matriz Impacto-Influencia de PI](#)).



Figura 11. Matriz de Necesidades y Expectativas: Bloque de gobernanza institucional.

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS - ISO 9001 2015												
Nº	PARTES INTERESADAS	Tipo	Impacto x Influencia	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS	Objetivo de Calidad	PLANIFICACIÓN EN EL SGC	KPI	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO	Status	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE PI	FRECUENCIA DE REVISIÓN
1	Gobierno Federal	Externo	100	1. Ejercicio presupuestal responsable con base política de austeridad. 2. Cumplimiento de metas del PND. 3. Cobertura educativa. 4. Eficiencia en el gasto. 5. Desarrollo de sectores estratégicos. 6. Contribución a la soberanía tecnológica.	Asegurar por lo menos el 85% de cumplimiento en el reporte de indicadores y ejercicio presupuestal conforme al calendario oficial.	1. Aseguramiento del 85% de cumplimiento normativo/presupuestal.	% de informes validados sin observaciones.	Todas las subdirecciones	Febrero	Pendiente	Auditoría de cumplimiento sin observaciones.	Anual
2	Tecnológico Nacional de México	Externo	100	1. Cumplimiento de la normativa federal aplicable vigente. 2. Reporte de Indicadores de desempeño institucional (PDI). 3. Calidad académica certificada. 4. Participación en eventos nacionales. 5. Proyectos de investigación de alto impacto. 6. Liderazgo regional del campus.	Alcanzar un 85% de avance en las metas establecidas en el Programa Operativo Anual (POA).		Tasa de cumplimiento de metas POA.	Departamento de Planeación.	Febrero	Pendiente	% de avance físico-financiero reportado.	Anual
3	Organismos acreditadores y certificadores	Externo	72	1. Evidencia objetiva de procesos institucionales. 2. Mejora continua documentada. 3. Cumplimiento de estándares técnicos. 4. Compromiso de la alta dirección. 5. Madurez del SGC. 6. Impacto real en el entorno.	Mantener por lo menos el 80 % de los programas evaluables con acreditación vigente y calidad certificada.	2. Acreditación de programas educativos.	# de programas acreditados / Total evaluables.	Subdirección Académica / Jefes de Carrera.	Según calendario	Pendiente	Dictamen de acreditación vigente.	Según calendario
4	Subdirección(es)	Interno	72	1. Gestión óptima del gasto operativo. 2. Capacidad de gestión ante diversas instancias. 3. Sistemas de control escolar eficientes. 4. Excelencia en los resultados de egreso. 5. Incremento en la obtención de recursos extraordinarios. 6. Infraestructura tecnológica robusta y segura. 7. Procesos de compra transparente.								

Fuente: Elaboración propia con datos de la matriz impacto-influencia ([Matriz Impacto-Influencia de PI](#)).



Figura 12. Matriz de Necesidades y Expectativas: Bloque de excelencia académica y pertinencia (continuación).

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS - ISO 9001 2015												
N°	PARTES INTERESADAS	Tipo	Impacto x Influencia	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS	Objetivo de Calidad	PLANIFICACIÓN EN EL SGC	KPI	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO	Status	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE PI	FRECUENCIA DE REVISIÓN
5	Sectores productivos de bienes y servicios	Externo	64	1. Egresados/titulados competentes con ética profesional. 2. Dominio de tecnologías vigentes. 3. Convenios de colaboración legales. 4. Egresados/titulados líderes resilientes. 5. Visión global del egresado/titulado. 6. Innovación aplicada a sus problemas.	Lograr un 90% de índice de satisfacción del empleador respecto a la pertinencia técnica de los egresados.	1. Vinculación con Sectores Productivos (Nearshoring).	Encuesta de satisfacción del empleador.	Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación.	FEBRERO/ SEPTIEMBRE	Pendiente	Puntaje en encuesta de satisfacción de empleadores.	Semestral
6	Jefatura(s)	Interno	56	1. Mayor presupuesto operativo (PTA). 2. Metas institucionales alcanzables. 3. Claridad en normativas de procesos. 4. Herramientas digitales de vanguardia. 5. Equipos de trabajo de alto desempeño. 6. Estabilidad en los procesos.	Asegurar que cuanto menos el 20% del personal académico reciba al menos 40 horas de capacitación técnica/IA al año.	2. Capacitación Docente en IA y Tecnología.	% de cumplimiento del Programa de Desarrollo Docente.	Comité de Calidad / Servicios Escolares.	ENERO/ AGOSTO	Pendiente	% de docentes con constancia de acreditación.	Intersemestre
7	Docente(s)	Interno	56	1. Salarios y prestaciones competentes y puntuales. 2. Estabilidad y crecimiento laboral. 3. Espacios físicos seguros. 4. Participación en decisiones académicas. 5. Libertad de cátedra responsable. 6. Reconocimiento de trayectoria laboral.								
8	Estudiante(s)	Interno	42	1. Reconocimiento de la validez de sus estudios. 2. Beneficio de beca económica o alimenticia. 3. Espacios e infraestructura segura. 4. Flexibilidad de horarios académicos presenciales. 5. Clases dinámicas con prácticas de laboratorio y vinculación a empresas. 6. Oportunidades de movilidad académica. 7. Actividades recreativas, culturales y deportivas. 8. Visitas a empresas regionales y nacionales. 9. Inserción laboral en corto plazo. 10. Igualdad y equidad de oportunidades del servicio educativo. 11. Formación con aprendizaje significativo.	Incrementar el índice de satisfacción estudiantil al 85% en servicios académicos y administrativos.	3. Mejora de la experiencia en la satisfacción en el servicio educativo.	Índice de Satisfacción del Cliente (CSAT).	Responsable del SGC	FEBRERO/ SEPTIEMBRE	Pendiente	Índice CSAT (Customer Satisfaction Score).	Semestre

Fuente: Elaboración propia con datos de la matriz impacto-influencia ([Matriz Impacto-Influencia de PI](#)).



Figura 13. Matriz de Necesidades y Expectativas: Bloque de modernización y seguimiento (continuación).

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS - ISO 9001 2015												
N°	PARTES INTERESADAS	Tipo	Impacto x Influencia	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS	Objetivo de Calidad	PLANIFICACIÓN EN EL SGC	KPI	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO	Status	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE PI	FRECUENCIA DE REVISIÓN
9	Egresado(s)	Interno	25	1. Agilidad en trámites de título y cédula. 2. Bolsa de trabajo. 3. Validación de documentos. 4. Networking profesional. 5. Reconocimiento de sus logros por la institución. 6. Mentoría para el emprendimiento.	Incrementar la tasa de titulación integral al 75% dentro del primer año de egreso.	1. Programa de Titulación Ágil.	% de titulados / Egresados del periodo.	División de Estudios Profesionales.	FEBRERO/ SEPTIEMBRE	Pendiente	Tasa de titulación (Egresados vs Titulados).	Semestre
10	Gobierno del Estado de Nayarit	Externo	56	1. Formación de cuadros técnicos para la región. 2. Participación en consejos estatales. 3. Atención a grupos vulnerables. 4. Innovación regional. 5. Solución a problemas locales. 6. Colaboración en proyectos de inversión.	Desarrollar al menos 3 proyectos de alto impacto regional vinculados al Nearshoring y sustentabilidad al año.	2. Gestión de Proyectos de Impacto Estatal.	# de convenios de colaboración activos.	Subdirección de Planeación y Vinculación.	ENERO	Pendiente	# de proyectos con impacto regional Nayarit.	Anual
11	Personal administrativo y auxiliar(es)	Interno	35	1. Respeto a sus derechos a la seguridad social y sueldo. 2. Clima laboral seguro. 3. Clara definición de sus funciones. 4. Integración a la comunidad. 5. Estabilidad a largo plazo. 6. Facilidad para estudios. 7. Reconocimiento de su labor.	Reducir en un 15% el tiempo de respuesta en trámites críticos (inscripción/titulación).	3. Optimización de Tiempos Administrativos.	Tiempo promedio de ciclo de trámite.	Depto. de Servicios Escolares / TICs.	FEBRERO/ SEPTIEMBRE	Pendiente	Tiempo promedio de trámite (Días).	Semestre
12	Proveedores de productos y servicios	Externo	28	1. Puntualidad en los pagos. 2. Especificaciones técnicas claras. 3. Procedos de licitación transparentes. 4. Cumplimiento de contratos. 5. Relación comercial a largo plazo. 6. Ética en todo el proceso de compras. 7. Planificación de los pedidos.	Garantizar que el 90% de las adquisiciones cumplan con las especificaciones técnicas y tiempos de entrega.	4. Evaluación de Desempeño de Proveedores.	Cumplimiento de características de lo solicitado Cumplimiento de Tiempo de entrega	Depto. de Recursos Materiales.	FEBRERO/ SEPTIEMBRE	Pendiente	% de proveedores con calificación > 89. % de proveedores con calificación > 89.	Semestre

Fuente: Elaboración propia con datos de la matriz impacto-influencia ([Matriz Impacto-Influencia de PI](#)).



Figura 14. Matriz de Necesidades y Expectativas: Bloque de impacto social y comunitario (continuación).

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS - ISO 9001 2015												
N°	PARTES INTERESADAS	Tipo	Impacto x Influencia	NECESIDADES Y EXPECTATIVAS	Objetivo de Calidad	PLANIFICACIÓN EN EL SGC	KPI	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO	Status	EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE PI	FRECUENCIA DE REVISIÓN
13	Tutor(es) legal(es)	Externo	20	1. Información de costos y becas disponibles. 2. Informes periódicos de la trayectoria académica. 3. Validez oficial de estudios. 4. Relación costo/beneficio positiva. 6. Institución segura y libre de vicios. 7. Éxito laboral de los egresados/titulados. 8. Información clara de la oferta educativa.	Mantener un nivel de confianza del 90% en la seguridad y formación integral en proceso.	1. Programa de Comunicación con Tutores.	Encuesta de percepción a padres de familia.	Responsable del SGC/Jefe(s) Depto. Académico/Coordinador(es)	ENERO	Pendiente	Nivel de confianza en encuestas de percepción superior al 90%.	Anual
14	Sociedad y comunidad	Externo	16	1. Respeto al entorno ambiental. 2. Comportamiento ético de la comunidad estudiantil. 3. Uso eficiente de los recursos públicos. 4. Servicios a la comunidad. 5. Acceso a eventos sociales gratuitos. 6. Profesionistas con conciencia social. 7. Mejora de la calidad de vida local.	Ejecutar 2 jornadas anuales de servicio comunitario o difusión tecnológica en Tepic.	2. Jornadas Tecnológicas de Servicio Comunitario.	# de estudiantes que participaron en la jornada # de servicios a la comunidad realizados	Subdirección de Planeación y Vinculación.	ENERO	Pendiente	# de estudiantes que participaron en la jornada # de servicios a la comunidad realizados	Anual
15	Aspirante(s) de Educación Media Superior	Externo	9	1. Claridad en los requisitos de inscripción. 2. Claridad en los requisitos para el proceso de nuevo ingreso. 3. Información del contacto institucional y ubicación de fácil acceso al instituto. 4. Ambiente juvenil sano y seguro en actividades recreativas, culturales, deportivas y académicas. 6. Modernidad tecnológica percibida. 7. Proceso de admisión justo. 8. Información clara de los perfiles (ingreso y egreso) de carrera ofertados. 9. Información de la oferta educativa completa y precisa.	Lograr el 80% de la meta de captación de alumnos de nuevo ingreso proyectada para el ciclo.	3. Campaña de Captación de Nuevo Ingreso.	% de ocupación de la oferta educativa.	Depto. de Desarrollo Académico	SEPTIEMBRE	Pendiente	% de ocupación de la oferta educativa superior al 80%	Anual
16	Organismos no gubernamentales	Externo	9	1. Ética institucional. 2. Participación en proyectos conjuntos. 3. Liderazgo compartido. 4. Transparencia de la información. 5. Alianzas estratégicas.	Participar en 2 eventos regionales sobre equidad y/o inclusión.	4. Participación en Mesas de Inclusión y Equidad.	Registro de participación institucional.	Subdirección de Planeación y Vinculación.	Según convocatoria	Pendiente	Registro de participación institucional.	Según convocatoria
17	Gobierno del Municipio de Tepic	Externo	20	1. Transparencia de datos. 2. Colaboración en situaciones de contingencia. 3. Cumplimiento normativo. 4. Participación en proyectos sociales conjuntos. 5. Responsabilidad ambiental.								

Fuente: Elaboración propia con datos de la matriz impacto-influencia ([Matriz Impacto-Influencia de PI](#)).



4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.

Para definir el alcance del Sistema de Gestión de Calidad del Servicio Educativo (SE) del Tecnológico Nacional de México-Instituto Tecnológico de Tepic se consideró la aplicación de un análisis **PRO-PRO-U-A**, que consiste en definir las cuatro dimensiones siguientes: **procesos**, **productos**, **ubicación** y **alcances**. Los **límites** se obtienen a través de la declaración de los **procesos** (PRO) que cubre el sistema de gestión; posteriormente, se enuncian los **productos** y/o **servicios** (PRO) que cubre el sistema de gestión; seguido de la **ubicación** (U) geográfica donde se brinda o se disponen los productos o servicios; y finalmente, la **aplicabilidad** (A) que define las exclusiones de aquellas cláusulas que sean justificables. Adicionalmente, se consideran los factores externos e internos (FEI) de mayor relevancia así como aquellos requisitos de las partes interesadas (RPI) que estén estrechamente relacionados con la declaración de los productos, procesos, ubicación y alcances.

Figura 15. Listado de factores internos y externos y de requisitos de partes interesadas en el servicio educativo.

	FEI	RPI
N°	Factores externos e internos	Requisitos de Partes interesadas
1	1. Docentes con experiencia y posgrados SNP. 2. Red de vinculación. 3. Obsolescencia de laboratorios. 4. Rigidez administrativa y curricular. 5. Nearshoring y semiconductores. 6. Nuevo modelo educativo del TecNM. 7. Competencia regional. 8. Uso no regulado de la IA.	1. Alineación con el PDI nacional y evidencia de mejora continua. 2. Transparencia y ejercicio legal del presupuesto. 3. Laboratorios funcionales. 4. Convenios claros y sólida formación ética profesional. 5. Agilidad de trámites burocráticos. 6. Rigor científico y productividad académica. 7. Aplicación fiel de los planes y programas vigentes.

Fuente: Elaboración propia ([Alcance del SGC TecNM-ITT](#)).

Figura 16. Declaración de los procesos, productos, ubicación y aplicabilidad.

PRO	PRO	U	A	
Procesos que cubre el Sistema de Gestión (Límites)	Productos y/o servicios que cubre el Sistema de Gestión	Ubicación Geográfica	Aplicabilidad	Cláusula
El Sistema de Gestión de Calidad del TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic para la oferta del servicio educativo por medio de la planeación, de la administración de recursos responsable y del aseguramiento de la calidad	para el proceso académico, el proceso de vinculación y el proceso de certificación académica y titulación a través de la oferta de planes de estudio de nivel superior tecnológica en las modalidades escolarizada y no escolarizada; así como de programas del nivel de posgrado en la modalidad escolarizada	en la Ciudad de Tepic, Nayarit, México.	incluye todos los requisitos de la norma ISO 9001:2015	

Fuente: Elaboración propia ([Alcance del SGC TecNM-ITT](#)).

Figura 17. Declaración del alcance del SGC.

4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad:

N°	Alcance del SGC	Información documentada	Frecuencia de revisión
5	El Sistema de Gestión de Calidad del TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic incluye todos los requisitos de la norma ISO 9001:2015 para la oferta del servicio educativo por medio de la planeación, de la administración de recursos responsable y del aseguramiento de la calidad para el proceso académico, el proceso de vinculación y el proceso de certificación académica y titulación a través de la oferta de planes de estudio de nivel superior tecnológica en las modalidades escolarizada y no escolarizada; así como de programas del nivel de posgrado en la modalidad escolarizada que se imparten en la Ciudad de Tepic, Nayarit, México.	ITT-T-CA-MANUAL DE CALIDAD	Anual

Fuente: Elaboración propia ([Alcance del SGC TecNM-ITT](#)).

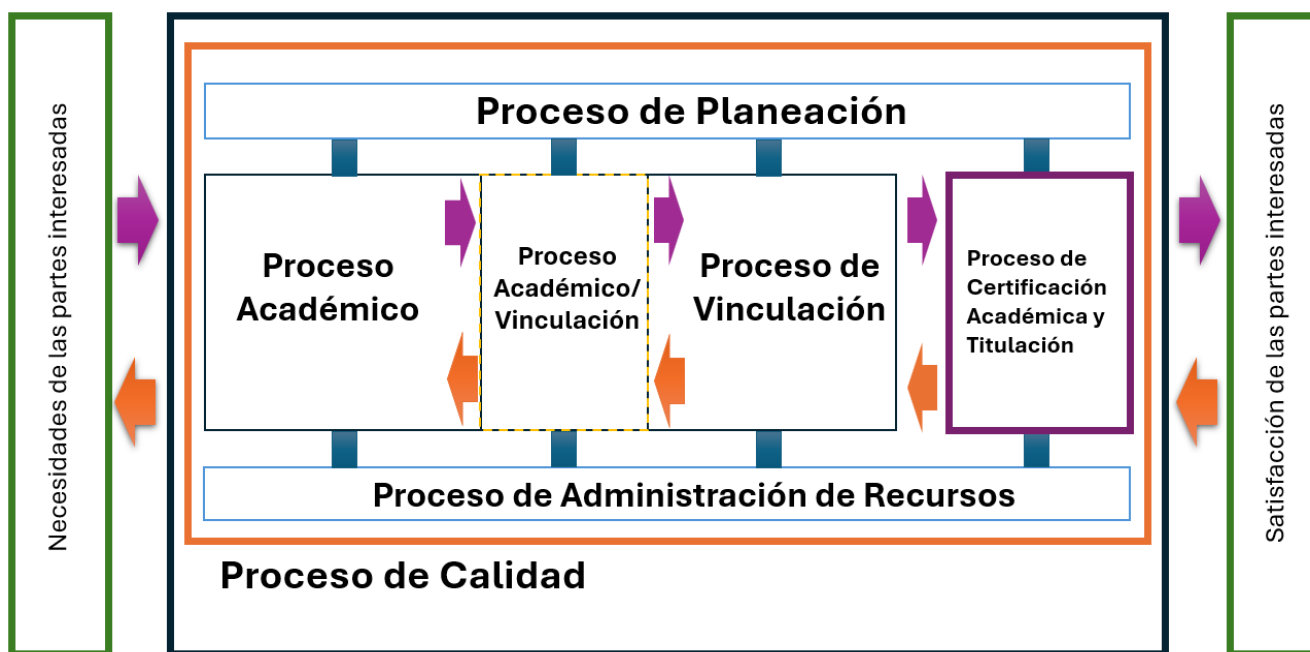


“El Sistema de Gestión de Calidad del TecNM-Instituto Tecnológico de Tepic incluye todos los requisitos de la norma ISO 9001:2015 para la oferta del servicio educativo por medio de la planeación, de la responsable administración de recursos y del aseguramiento de la calidad para el proceso académico, el proceso de vinculación y el proceso de certificación académica y titulación a través de la oferta de planes de estudio de nivel superior tecnológica en las modalidades escolarizada y no escolarizada; así como de programas del nivel de posgrado en la modalidad escolarizada que se imparten en la ciudad de Tepic, Nayarit, México.”

4.4. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y DESCRIPCIÓN DE PROCESOS.

El **servicio educativo** otorgado al estudiante está orientado a procesos y centrado en los requisitos de calidad de las partes interesadas; mismo que pretende su continua satisfacción a través del cumplimiento de los requisitos de calidad establecidos. Con la finalidad de reconocer los procesos y su interacción, se estructura el siguiente **Mapeo de Procesos**, considerando la técnica de diagramación de **Diagrama de Tortuga**, que consiste en un esquema gráfico que muestra una secuencia ordenada de tareas (interacción, entradas y salidas de un proceso). Posteriormente, los mapeos por proceso estratégico incluyen también los recursos, infraestructura, personal (dueño o dueños del proceso), documentos e indicadores necesarios para alcanzar los objetivos establecidos para cada proceso.

Figura 18. Mapeo de procesos globales del TecNM - Instituto Tecnológico de Tepic.



Fuente: Elaboración propia con datos del Consejo Directivo.



Los procesos clave identificados y definidos para el sistema de gestión de la calidad son los siguiente:

1. **Procesos de Planeación.** Gestionan los elementos requeridos para la planificación de los servicios, así como llevar el seguimiento de las acciones para cumplir con los requisitos del Servicio Educativo.
2. **Procesos de Administración de Recursos.** Determinan y proporcionan los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del Servicio Educativo.
3. **Procesos Académicos.** Gestionan los planes y programas de estudio para la formación profesional del Estudiante.
4. **Procesos de Vinculación.** Contribuyen a la formación integral del Estudiante a través de su vinculación con el sector productivo, la sociedad, la cultura y el deporte.
5. **Procesos de Certificación Académica y Titulación.** Gestionan los elementos requeridos para la obtención del grado académico y el título.
6. **Procesos de Calidad.** Gestionan la operación y evalúa la mejora del Sistema de Gestión de la Calidad para lograr la satisfacción de los requisitos de las partes interesadas, considerando los aspectos normativos aplicables.

El **mapa de procesos globales** de la figura 18, gira en torno a la política de calidad, a través del ciclo planear, hacer, verificar y actuar, en donde los procesos interactúan de manera sinérgica con el intercambio de información y de recursos con base en los requisitos de calidad identificados a partir del análisis de las necesidades y expectativas de las partes interesadas. En la interacción, es posible apreciar una **integración vertical** de la **planificación**, el **soporte de la administración de los recursos** del instituto y sus **procesos de calidad** para orientar los esfuerzos hacia el avance reticular del estudiante en su procesos de formación hasta su egreso. Cada proceso se alimenta en todo momento de información a través de indicadores clave que miden el grado de satisfacción o cumplimiento de los requisitos de calidad para la mejora continua de los servicios educativos durante la trayectoria escolar del estudiante.

La cadena principal del servicio educativo está integrada por los **procesos académicos**, los **procesos académico/vinculación**, los **procesos de vinculación** y los **procesos de certificación académica y titulación**. Estos procesos mantienen una **integración horizontal** con el intercambio hacia delante de la trayectoria del estudiante desde su ingreso hasta el seguimiento de egresados; así como de un intercambio de información de las necesidades del estudiante y del egresado hacia atrás, que alimenta los procesos de planificación y de administración de los recursos para la mejora de las capacidades institucionales para la oferta educativa pertinente, medida también con los **procesos de calidad** establecidos.

En el trayecto de operación y atención a los estudiantes en cada etapa del presente mapeo de procesos, todos los procedimientos que se ejecutan representan el Programa de Aseguramiento de la Calidad (PAC) del servicio educativo. El PAC incluye la articulación de actividades descritas en cada procedimiento del mapa de procesos y asumidas por el personal de cada una de las unidades orgánicas del instituto y a lo largo de todas las etapas de la prestación del servicio educativo.



En este programa de aseguramiento de calidad cada procedimiento contribuye a la consecución de algún requisito de calidad de los estudiantes. En su diseño y elaboración se incluyen: Objetivo, Alcance, Soporte normativo, Responsabilidades, autoridades y capacidades requeridas, Recursos requeridos y Riesgos y oportunidades. En su ejecución se tiene presente el seguimiento, el control y la medición, con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los indicadores y objetivos del SGC.

Por otro lado, esencialmente el mapa de procesos gira en torno a seis procesos, directamente alineados a los requisitos del estudiante, que se mencionan a continuación.

- **Calidad educativa.** El conocimiento se otorga con base en lo establecido en los planes y programas de estudio, de acuerdo con el programa educativo que el estudiante ha decidido cursar. Las diferentes asignaturas establecen un número determinado de créditos, de forma que el estudiante necesita cumplir con el número de créditos establecidos en su carrera para que se le otorgue su certificado de terminación de estudios. La calidad educativa se evalúa en la satisfacción de los estudiantes mediante los indicadores de Práctica docente y Gestión del Curso.
- **Inclusión y equidad.** El estudiante, además de estar en sus lugares de aprendizaje, como aulas, laboratorios y talleres, puede participar en los diferentes eventos que se realizan para complementar su aprendizaje, como pueden ser ciclos de conferencias, congresos, semanas académicas, entre otros. Además, como apoyo en el otorgamiento del servicio educativo, se tiene la atención en ventanilla en aquellos departamentos o áreas en donde el estudiante recurre para realizar algún trámite, como puede ser una constancia, una reposición de credencial, asesoría de su carga académica, etc.
- **Formación Integral.** En la futura vida profesional del estudiante, además del conocimiento propio de su programa educativo, debe contar con una preparación que le permita incursionar en cualquier escenario laboral y social; así, durante su formación, el estudiante participa en actividades deportivas y/o culturales, cívicas y artísticas, pudiendo incluso participar en los eventos nacionales correspondientes organizados por el Tecnológico Nacional de México, TecNM. Se tiene también, como parte de su formación integral, la validación del dominio de una segunda lengua, establecida en el nivel requerido para su futuro desempeño y con ello tener un medio más de comunicación.
- **Investigación, innovación y emprendimiento.** El estudiante desarrolla investigación como parte importante de su formación académica, obligatorio para estudiantes de posgrado. El desarrollo de una sociedad se encuentra en gran medida en su capacidad de investigación, ya que representa el camino a su futuro. Es necesario entonces, que el estudiante adquiera el hábito de la investigación y pueda desarrollar incluso trabajos futuros que puedan contribuir al desarrollo de la sociedad. Lo anterior obedece a que uno de los principales indicadores de calidad por los organizadores que evalúan los rankings internacionales es precisamente la investigación.



- **Vinculación.** El Servicio Educativo contempla también la relación del estudiante con los diferentes sectores de la sociedad. Esto por medio de la vinculación que se genera por medio de convenios establecidos entre el Tecnológico y las diferentes empresas y dependencias para lograr que el estudiante participe con la aplicación de su conocimiento, en la operación de ellas y pueda, entre otras cosas, contribuir al desarrollo de proyectos o a la solución de problemas específicos planteados.

4.4.1. PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS DE TRABAJO.

Para atender los procesos estratégicos se tienen procedimientos o instructivos de trabajo asociados a cada uno de ellos.

Tabla 1. Relación de procesos estratégicos y sus procedimientos e instructivos de trabajo

No.	PROCESOS	No,	PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS
1	Proceso de Planeación	01	PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES
2	Proceso de Administración de Recursos	02	RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL
		03	CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE
		04	MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA
		05	REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS
		07	INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE
3	Proceso Académico	08	INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO
		09	REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE
		10	SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA
		11	SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO
		12	GESTIÓN DEL CURSO
		06	DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL
		13	TUTORÍA
		14	ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS
		15	ASESORÍA ACADÉMICA
		16	PRESENTACIÓN DE PREDOCTORAL
		17	CAMBIO DE DIRECTOR DE TESIS

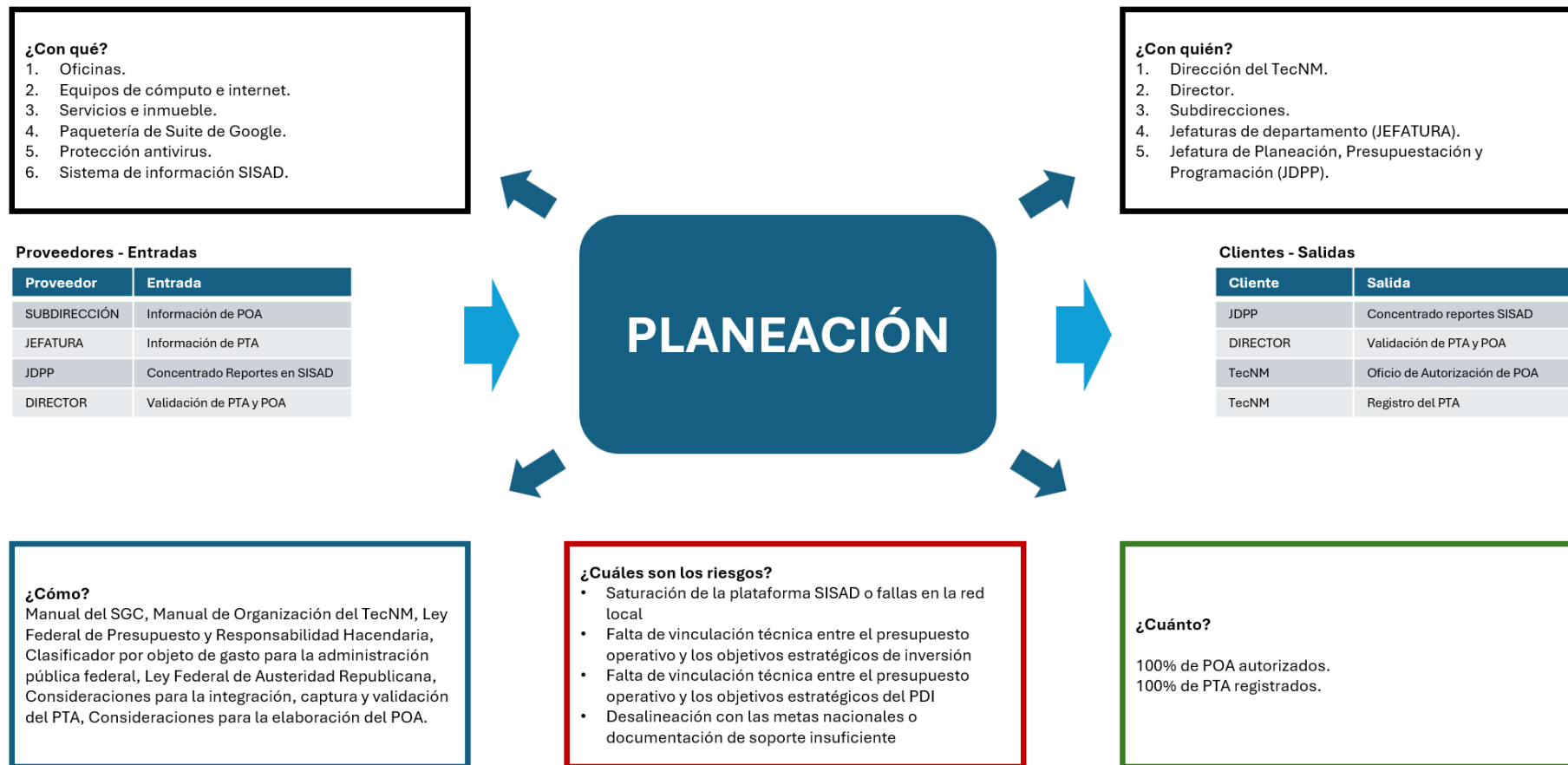


No. PROCESOS	No, PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS
4 Proceso de Vinculación	33 ACTIVIDADES DEPORTIVAS
	34 ACTIVIDADES CULTURALES
	18 SERVICIO SOCIAL
	19 SEGUIMIENTO DE EGRESADOS
5 Proceso Académico/Vinculación	20 RESIDENCIA PROFESIONAL
	21 MOVILIDAD DE POSGRADO
	35 VISITA A EMPRESAS
6 Proceso de Certificación Académica y Titulación	22 VALIDACIÓN SEGUNDA LENGUA
	23 GENERAR CERTIFICADO
	24 ACTO DE RECEPCIÓN
	25 GESTIÓN DE TÍTULO
7 Proceso de Calidad	26 PROGRAMACIÓN ACTO RECEPCIONAL Y OBTENCIÓN DE GRADO
	27 PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS
	28 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
	29 AUDITORÍA INTERNA
	30 CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES
	31 ACCIONES CORRECTIVAS
	32 CONTROL DOCUMENTAL
	36 GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA

Fuente: Elaboración propia con datos del Consejo Directivo.



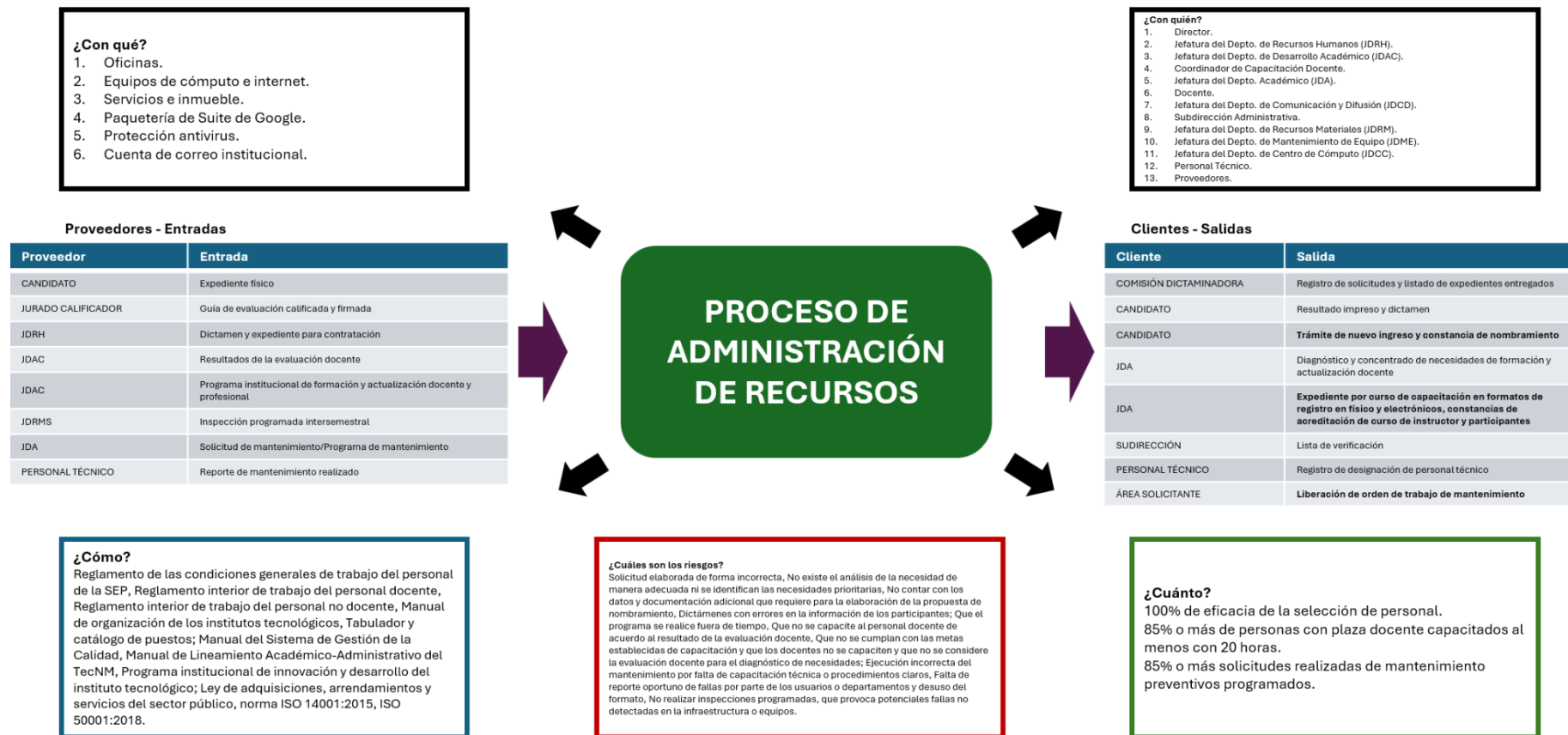
Figura 19. Mapeo de proceso de Planeación.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



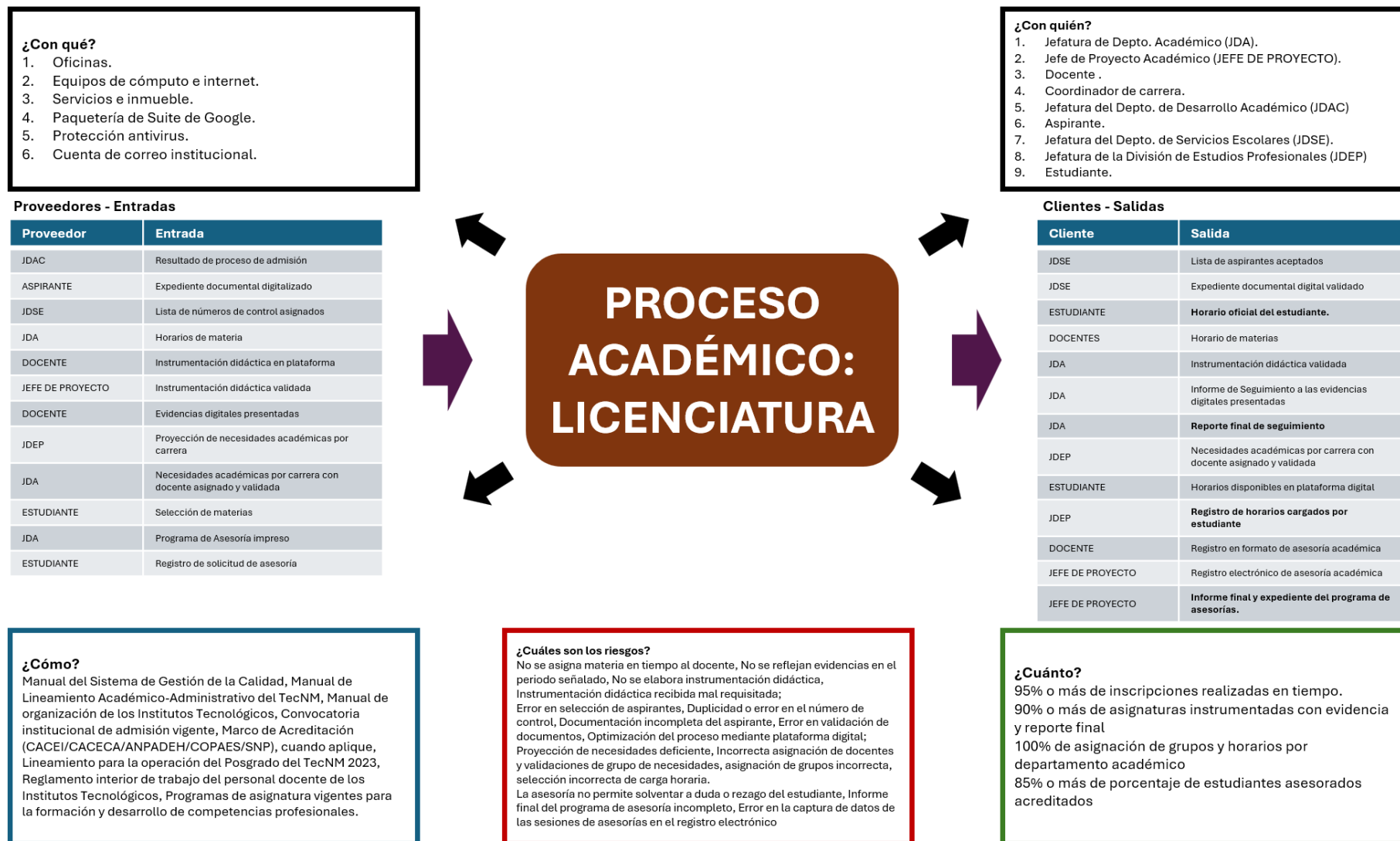
Figura 20. Mapeo de proceso de administración de recursos.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



Figura 21. Mapeo de proceso académico de licenciatura.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



Figura 22. Mapeo de proceso académico de posgrado.

¿Con qué?

1. Oficinas.
2. Equipos de cómputo e internet.
3. Servicios e inmueble.
4. Paquetería de Suite de Google.
5. Protección antivirus.
6. Cuenta de correo institucional.

Proveedores - Entradas

Proveedor	Entrada
ASPIRANTE	Solicitud de ingreso
JDEPI	Listado de resultados del proceso de admisión
ASPIRANTE	No. De control y recibo oficial
ESTUDIANTE	Solicitud de cambio de director
JDEPI	Acta de consejo
COORDINADOR DE POSGRADO	Listado de estudiantes vigentes
COORDINADOR DE POSGRADO	Plan de trabajo validado
COORDINADOR DE POSGRADO	Formato de evaluación de desempeño
RESPONSABLE DE PROYECTO	Proyecto y carta aval u oficio de postulación con firma y sello digitalizado
RESPONSABLE DE PROYECTO	Distribución de recurso o convenio firmado
JDEPI	Informe final
COORDINADOR DE POSGRADO	Listado de estudiantes vigentes
DIRECTOR DE TESIS	Formato de evaluación de desempeño y Acta de examen predoctoral
COMITÉ TUTORIAL	Avances de Tesis
JDEPI	Acta de examen predoctoral

¿Cómo?

Manual del Sistema de Gestión de la Calidad, Manual de Lineamiento Académico-Administrativo del TecNM, Lineamiento para la operación del posgrado del Tecnológico Nacional de México 2023, Marco de Acreditación (CACEI/ CACECA/ ANPADEH/ COPAES/ SNP) cuando aplique, Reglamento de Becas Nacionales SECIHTI para SNP.

¿Cuáles son los riesgos?

No se publica la convocatoria en tiempo, Envío de la solicitud incompleta o no cumple con el perfil requerido, No cumple con el criterio de ponderación del examen superior o igual a 60, No cumple con criterios de rúbrica para entrevista;
No se asigna a tiempo la carga académica, no se entrega formato de plan de trabajo, No aprueba la evaluación tutorial, No se entrega documento a revisión, No se revisa a tiempo documento de versión final de tesis;
No cuenta con todas las antefirmas y sellos, No se solicita en tiempo la factura al proveedor, No se entrega el informe parcial o no cuenta con las firmas y sellos, No se entrega el informe final o no cuenta con las firmas y sellos;
No acreditar el examen predoctoral

¿Con quién?

1. Dirección del TecNM.
2. Coordinador de Posgrado.
3. Estudiante.
4. Director de tesis.
5. Comité tutorial.
6. Claustro de posgrado.
7. Evaluadores externos.
8. Jefatura de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (JDEPI).
9. Docente.
10. Director.
11. Jefatura de Recursos Financieros (JDRF).
12. Jefatura de Servicios Escolares (JDESE).

Clientes - Salidas

Cliente	Salida
COORDINADOR DE POSGRADO	Validación de expediente y de solicitud
ASPIRANTE	Acta de consejo y oficios de aceptación.
COORDINADOR DE POSGRADO	Horario oficial y postulación.
ESTUDIANTE	Oficio de comité tutorial
COORDINADOR DE POSGRADO	Registro en plataforma y en expediente interno.
ESTUDIANTE	Horario de materias asignado
ESTUDIANTE	Formato de comité tutorial evaluado
COORDINADOR DE POSGRADO	Documento con observaciones o portada firmada.
JDEPI	Oficio de asignación recibido
JDEPI	Requisición firmada e informe parcial firmado y sellado
RESPONSABLE DE PROYECTO	Informe final con firma y sello.
COORDINADOR DE POSGRADO	Plan de trabajo validado
ESTUDIANTE	Observaciones y correcciones de documento de avance
COORDINADOR DE POSGRADO	Documento con observaciones o portada firmada.
JDEPI	Acta de examen predoctoral
COORDINADOR DE POSGRADO	Acta de examen predoctoral validado y firmado.

¿Cuánto?

90% o más de aspirantes admitidos al posgrado
100% en eficacia de resolución de conflictos
90% o más de evaluaciones de desempeño de maestría entregadas
90% o más de evaluaciones de desempeño de doctorado entregadas
80% o más de proyectos aprobados
90% o más de estudiantes de doctorado aprobados

Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



Figura 23. Mapeo de proceso de Vinculación: Servicio Social.

¿Con qué?

1. Oficinas.
2. Equipos de cómputo e internet.
3. Servicios e inmueble.
4. Paquetería de Suite de Google.
5. Protección antivirus.
6. Cuenta de correo institucional.

¿Con quién?

1. Subdirección de Planeación y Vinculación (SPV).
2. Jefatura del Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación (JDGTV).
3. Oficina de Servicio Social (OSS).
4. Estudiante.
5. Instancia.
6. Jefatura del Depto. de Servicios Escolares (JDSE).

Proveedores - Entradas

Proveedor	Entrada
SUBDIRECCIÓN	Calendario – Lineamiento del SS
OSS	Programa SS – Listado de correos
OSS	Registro de inducción
OSS	Solicitud de SS
INSTANCIA	Acuse de CP y Carta de Aceptación
INSTANCIA	Plan de trabajo
OSS	Carta compromiso
INSTANCIA	Evidencias de avance/seguimiento
INSTANCIA	Reporte bimestral – formato de evaluación
INSTANCIA	Carta de término
INSTANCIA	Evaluación final



Clientes - Salidas

Cliente	Salida
OSS	Programa de SS
ESTUDIANTE	Registro de asistencia a inducción
ESTUDIANTE	Solicitud de SS
INSTANCIA	Carta de presentación
ESTUDIANTE	Expediente digital
OSS	Expediente digital validado
OSS	Validación de seguimiento
OSS	Validación de evidencias de expediente
OSS	Constancia de SS
SERVICIOS ESCOLARES	Registro de cumplimiento

¿Cómo?

Manual del Sistema de Gestión de la Calidad, manual de Organización del Instituto Tecnológico, manual de vinculación del TecNM, Lineamiento Académico-Administrativo del TecNM, Planes de estudio vigentes del TecNM.

¿Cuáles son los riesgos?

El estudiante no entrega la carta de término o evaluación final a tiempo; Expediente digital incompleto o con archivos ilegibles; Documentos incompletos o incorrectos que impiden la emisión de la carta de presentación; Retraso en la entrega de reportes y evaluación por parte de los estudiantes y de la instancia; El estudiante no entrega la carta de término o evaluación final a tiempo.

¿Cuánto?

Más del 70% de alumnos inscritos satisfechos con la atención del procesos del SS;
100% de registro de cumplimiento en Servicios Escolares.

Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



Figura 24. Mapeo de proceso de vinculación: Seguimiento de Egresados.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



Figura 25. Mapeo de proceso académico/vinculación: Residencia Profesional.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



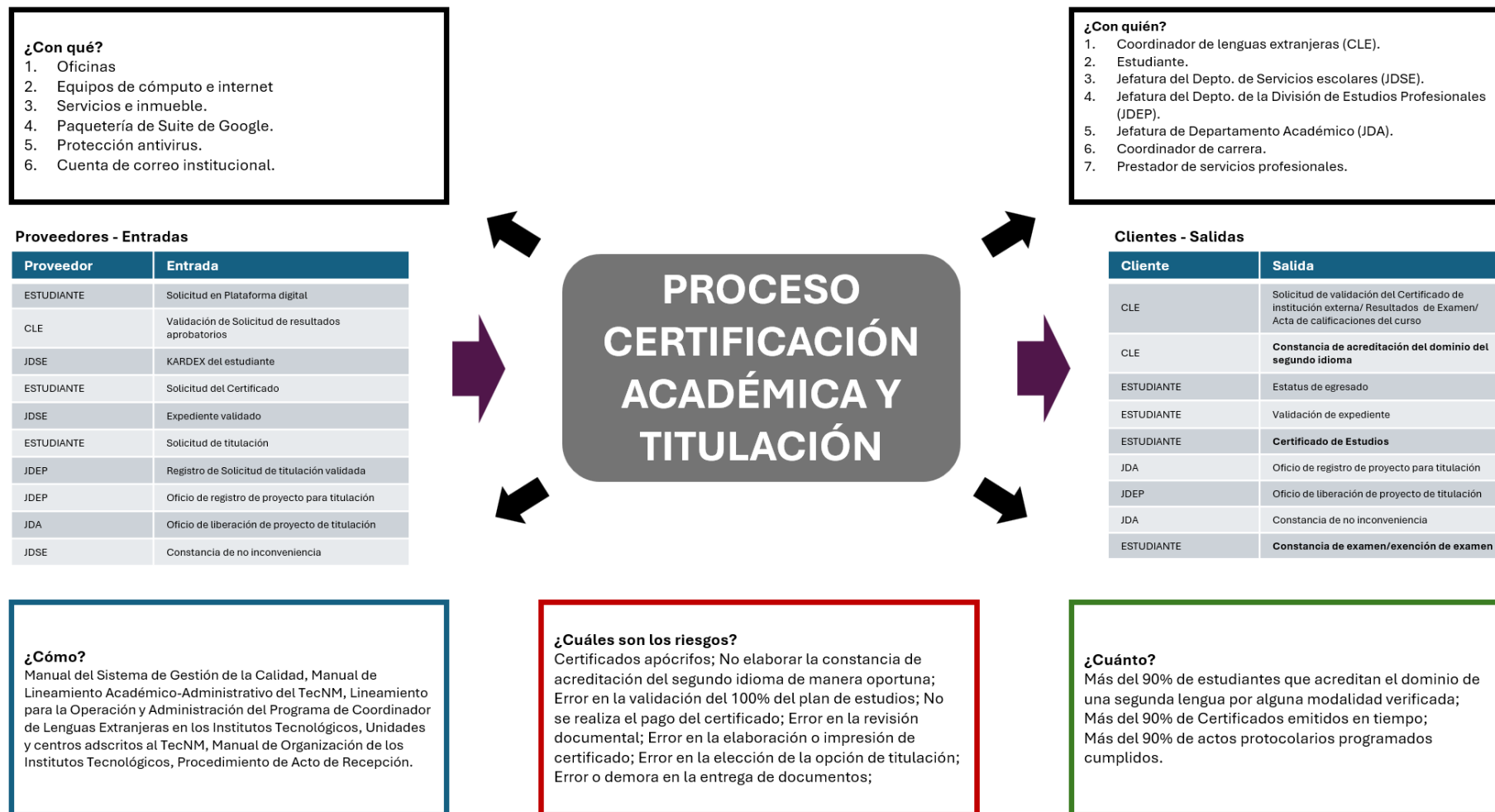
Figura 26. Mapeo de proceso académico/vinculación: Movilidad de posgrado.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



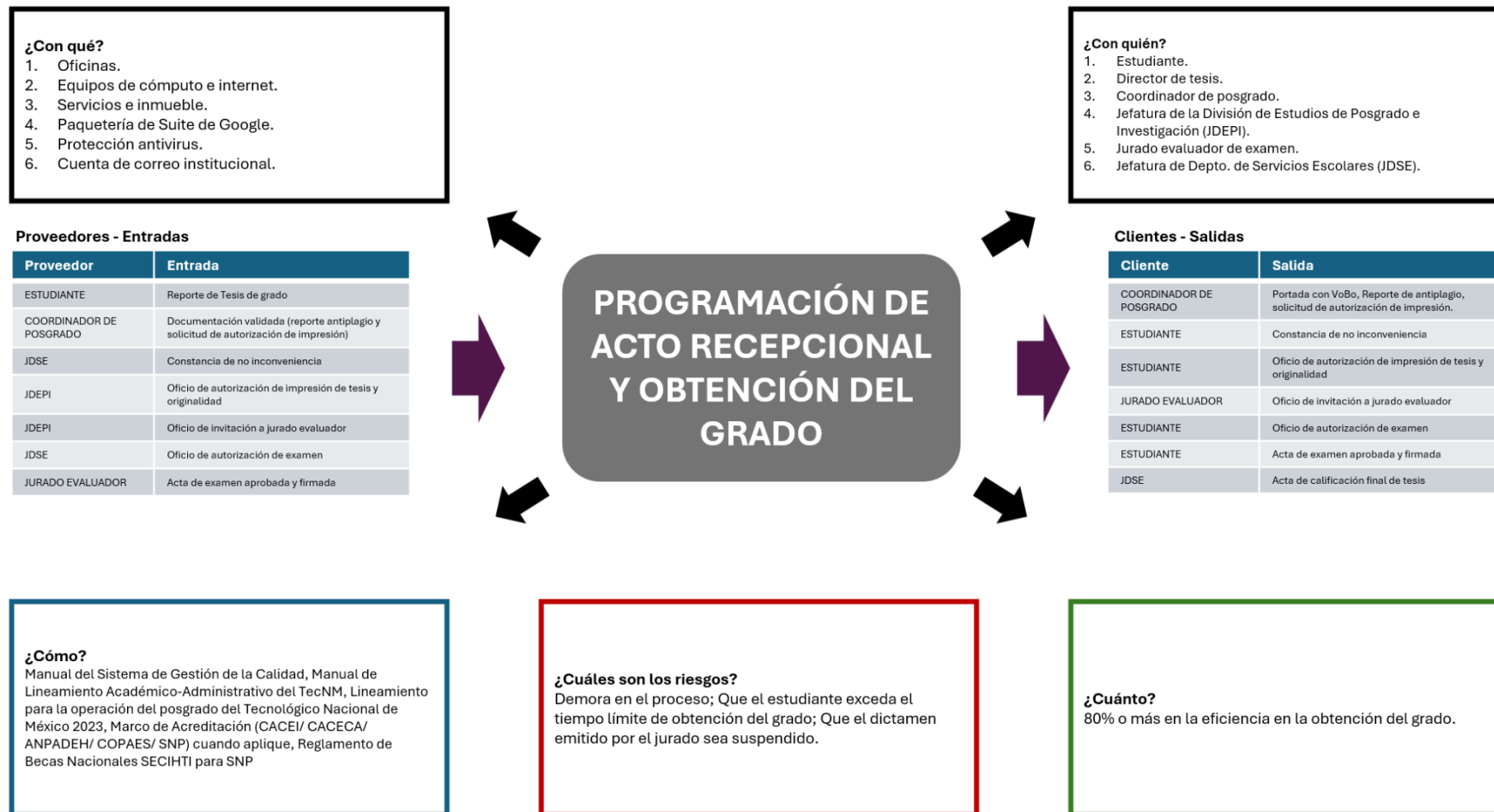
Figura 27. Mapeo de proceso de certificación académica y titulación.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



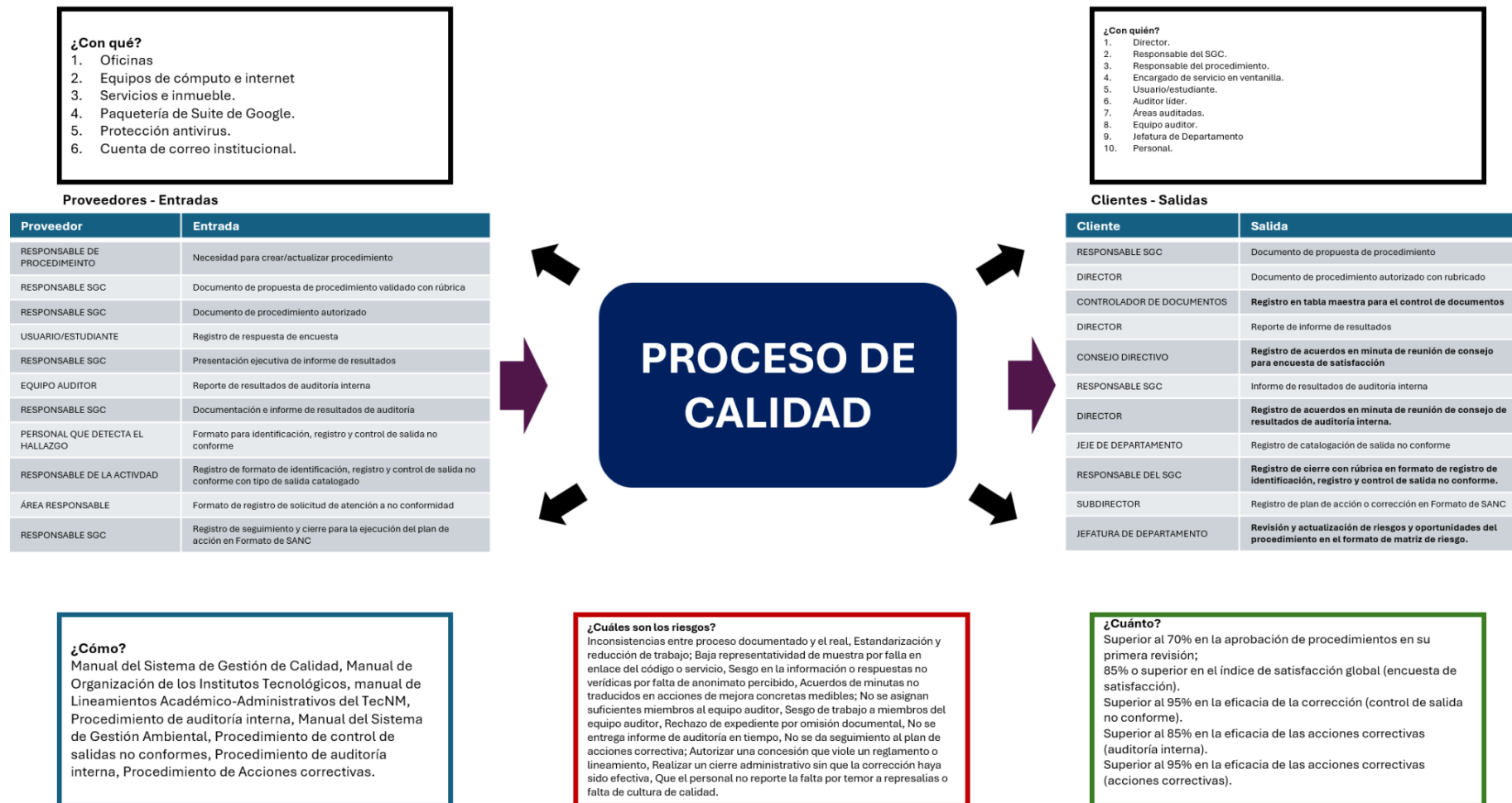
Figura 28. Mapeo de proceso de programación de acto recepcional y obtención del grado.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



Figura 29. Mapeo de proceso de Calidad.



Fuente: Elaboración propia con datos de Procedimientos.



5. LIDERAZGO.

En la Agenda Estratégica 2013 – 2018, aún vigente al elaborarse este documento, se tiene un compromiso expreso con la calidad educativa. Por ello, en la sección de Competitividad Académica se establece la responsabilidad de asumir los retos de la certificación del proceso educativo bajo la Norma ISO 9001 vigente. Por ello, este Manual de la Calidad aborda los requerimientos de la Versión 2015, como una forma de responsabilidad, como una habilidad compartida por parte de la comunidad del Instituto Tecnológico de Tepic, para responder a las demandas de la satisfacción de los estudiantes y de la sociedad en general. Es así como la política y los objetivos de calidad se asumen para que sean compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la institución, con orientación de pensamiento de anticiparse al riesgo potencial que puede surgir en los procesos de planeación, para atender de manera efectiva las no conformidades potenciales que afecten el desempeño del SGC.

La Alta Dirección del Instituto también asume el compromiso con el desarrollo de su personal, como se encuentra especificado en el Programa de Desarrollo Humano de su Agenda Estratégica 2013 – 2018. En este programa se establece que la comunicación es un factor importante en el crecimiento personal e institucional, por lo que, a partir de ella, es que se comunica también a toda la comunidad tecnológica que es importante cumplir con todos los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, para cumplir con la satisfacción de los estudiantes. Lo anterior es posible gracias a la estrategia de evaluación del SGC en la Revisión por la Dirección, tomando en cuenta los resultados de las Auditorías Internas, y de la inspección constante del Procedimiento de la Gestión del Riesgo. Con ello se aseguran y controlan los Requisitos de Calidad de los Estudiantes.

5.1. LIDERAZGO Y COMPROMISO.

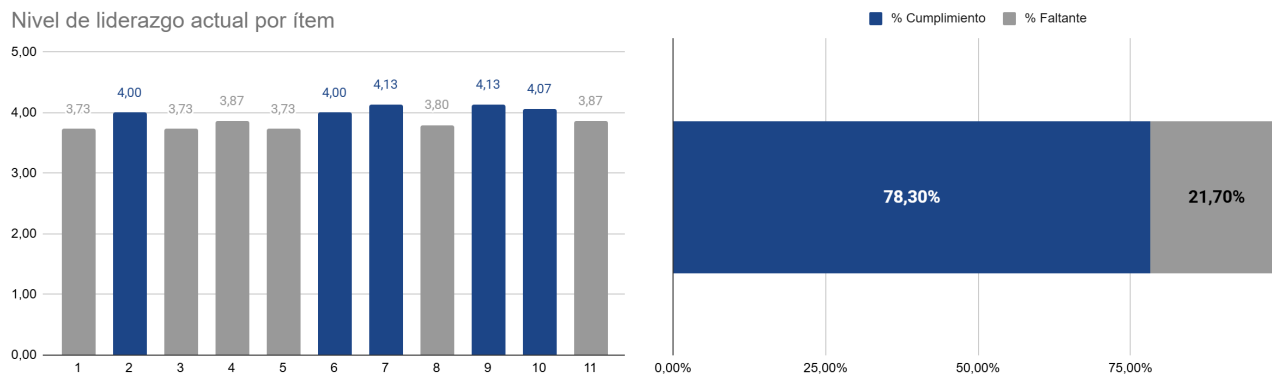
La siguiente descripción tiene como base un diseño de instrumento de cuestionario de 11 preguntas relacionadas con los apartados 5.1.1 Generalidades y el apartado 5.1.2 del enfoque al cliente. Se estructura de la siguiente manera: ocho preguntas del apartado **generalidades** que captan la percepción del criterio establecido con base en una escala Likert de 1 a 5, donde la menor magnitud puede interpretarse con un peor desempeño del criterio y la mayor magnitud puede interpretarse con un mejor desempeño del criterio; este apartado evalúa los criterios de: *eficacia en la responsabilidad y obligación en rendición de cuentas, compatibilidad de la política de calidad con el contexto y dirección estratégica, compatibilidad de los objetivos de calidad con el contexto y dirección estratégica, promoción de un enfoque en procesos, promoción de un pensamiento basado en riesgos, disponibilidad de recursos necesarios para el SGC, compromiso de la dirección en la gestión y apoyo a las personas y finalmente la promoción de la dirección a una cultura de mejora continua.*

Continuando con lo anteriormente expuesto, se definen tres preguntas del apartado **enfoque al cliente** que captan la percepción del criterio establecido con base en una escala likert de 1 a 5, donde la menor



magnitud puede interpretarse con un peor desempeño del criterio y la mayor magnitud puede interpretarse con un mejor desempeño del criterio; este apartado evalúa los criterios de: *determinación, comprensión y cumplimiento de los requisitos del cliente; determina y considera los riesgos y oportunidades que afectan la conformidad de productos y servicios; y la capacidad de incrementar la satisfacción del cliente.*

Figura 30. Instrumento de cuestionario para encuesta de la percepción del nivel de liderazgo.



Fuente: Elaboración propia con datos del libro de cálculo digital ([Percepción del nivel de liderazgo](#)).

El reporte de las estadísticas del instrumento de cuestionario sobre la percepción del nivel de liderazgo revelan una sólida fortaleza en el cumplimiento de la cláusula de liderazgo y compromiso, alcanzando un notable 92% en el enfoque al cliente. Este indicador evidencia que la alta dirección prioriza la determinación de requisitos y la satisfacción del usuario, manteniendo comunicación constante sobre la importancia de cumplir con las expectativas del estudiante. Está claro que la cultura organizacional, está alineada con la entrega de valor, lo cual es un pilar fundamental para asegurar la conformidad del servicio educativo y la mejora constante de la experiencia, garantizando que los procesos de enseñanza se mantengan en un nivel de excelencia constante y medible.

Con respecto al compromiso institucional (5.1.1), es de observarse que existe un nivel de cumplimiento del 85%, lo que describe un nivel de liderazgo que asume activamente la rendición de cuentas. La alta dirección demuestra presencia y asegura que la política de calidad sea entendida en todos los niveles, integrando los requisitos del SGC en los procesos estratégicos de la institución. Sin embargo, esta cifra sugiere que aún existen áreas de oportunidad donde la percepción de la dirección podría ser más tangible y directa para consolidar el compromiso total del personal docente y administrativo en las tareas diarias de gestión, permitiendo que la cultura de calidad trascienda los niveles jerárquicos superiores hacia toda la base operativa docente.

Considerando lo anteriormente mencionado, se ha identificado una oportunidad de mejora crítica y una posible no conformidad en la gestión de recursos, que presenta un preocupante nivel de cumplimiento del 65%. Esta brecha evidencia que la percepción del usuario con respecto al apoyo institucional para la operación de los procesos es considerada insuficiente o no adecuada, contraviniendo la obligación del aseguramiento y disponibilidad de recursos necesarios. Además, el 78% en mejora continua señala una



debilidad en el fomento del cambio, por lo que es posible que se comprometa la evolución de del sistema a largo plazo si no se atiende con acciones preventivas inmediatas que permitan cerrar las brechas detectadas entre la planeación estratégica y la ejecución operativa de los planes de estudio.

Resulta imperativo desarrollar planes de acción que nivelen la capacidad operativa real con las metas de satisfacción que el Tecnológico Nacional de México se ha propuesto alcanzar en su visión de excelencia educativa regional y nacional, asegurando que el liderazgo institucional sea el motor principal de la transformación y el cumplimiento de los objetivos de calidad. Estos planes ya han sido planteados y se verificarán en las secciones posteriores.

5.2. POLÍTICA DE CALIDAD.

La [*Política de Calidad*](#), (PC) del Tecnológico Nacional de México, Instituto Tecnológico de Tepic es la que dirige su actuar, pues pretende siempre que la sociedad lo reconozca como una institución educativa comprometida con la mejora continua en sus servicios de educación superior tecnológica. Esta debe ser pertinente, ya que el desarrollo económico y social de la región se asumen en los programas educativos, orientados en un alto porcentaje en las áreas de la ingeniería que demanda la región, con perspectivas de desarrollo emergentes en sus planes de estudio. Por ello, se define de la siguiente manera:

El TecNM-Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los estudiantes, mediante la oferta de planes de estudio de excelencia de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Manifiesta el compromiso de satisfacer los requisitos de calidad del servicio educativo para las partes interesadas a través de la dirección estratégica, la responsable administración de recursos y la mejora continua con base en la normatividad vigente aplicable.

La Política de la Calidad y los Requisitos de la Calidad de los estudiantes se comunican por diversos medios visuales y/o audiovisuales dentro de la institución. Al exterior, en la página web institucional, para que las partes interesadas puedan a su vez identificarlas y asumirlas como propias. En el portal del SGC se encuentran disponibles la *Política de la Calidad*, el *Manual de la Calidad*, los *Procesos de Planeación*, los *Procesos de Administración de Recursos*, los *Procesos Académicos*, los *Procesos de Vinculación* y los *Procesos de Certificación Académica y Titulación*; así como los procedimientos y formatos de registros. Por otro lado, la *Política de Calidad* para el SGC también asume los Principios de Calidad de la Norma ISO 9001 Versión 2015, y en este manual se estructuran con enfoque en el servicio a las partes interesadas, considerando la ejecución de planes de mejora que mejoren su experiencia.

En la Figura 31, el enfoque en las necesidades y expectativas del estudiante se vinculan con sus requisitos de calidad, mientras que el compromiso de la Alta Dirección está asociada al liderazgo que el

Consejo Directivo ejerza en cada una de sus tareas. Por ello, estos principios de calidad del SGC se ejercen con personal competente, orientado a fortalecer el servicio educativo a través de la participación del personal docente, directivos y administrativos. El enfoque basado en procesos del servicio educativo del SGC se ejerce como una corresponsabilidad compartida por todos los integrantes de cada uno de los departamentos del instituto, para gestionar las relaciones de las partes interesadas, tanto al interior del instituto como con los proveedores externos que participan; en un marco de plena conciencia para la satisfacción de las necesidades, expectativas y requisitos de calidad de las partes interesadas. Finalmente, el principio Toma de Decisiones orienta a ejecutar todas las acciones de los proyectos de mejora, para consolidarse en un proceso de mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad.

Figura 31. Principios del Sistema de Gestión de Calidad.



Fuente: Elaboración propia.

5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN EL INSTITUTO.

La administración, evaluación y control del SGC la soporta, dirige y evalúa el Consejo Directivo (CD) del Instituto mediante la evaluación de resultados de las auditorías internas. En el procedimiento documentado para tal efecto, se definen las responsabilidades y requisitos para la planificación y su realización, manteniendo un registro documental de estos resultados. Estos permiten realizar las actividades conducentes que lleven paulatinamente a la mejora continua.

La Alta Dirección del SGC la conforma el Consejo Directivo del instituto, quienes a su vez conforman el Comité de Calidad para el diseño, operación, control y evaluación del SGC. Es liderado en su estructura organizacional por el Director y los subdirectores Académico, de Planeación y Vinculación, y de Servicios Administrativos. Cada uno de estos subdirectores tiene, respectivamente 11, 6 y 5 jefes de departamento, centros y divisiones. Los roles y responsabilidades están determinadas tanto por la estructura organizacional autorizada por el Tecnológico Nacional de México, como por la obligación de cumplir con los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, conforme a esta Norma Internacional, ISO 9001 Versión 2015.



Figura 32. Organigrama Institucional del TecNM - Instituto Tecnológico de Tepic.



Recuperado de: portal Organigrama del Instituto, TecNM - Instituto Tecnológico de Tepic (2026).

Al Comité de Calidad le corresponden las siguientes funciones:

- Realiza el seguimiento de la política de calidad y los objetivos.
- Evalúa la evaluación de riesgos del sistema.
- Evalúa los indicadores de calidad, proceso que se vincula con la evaluación de la satisfacción de los estudiantes.
- Evalúa las acciones de mejora y de la eficacia del sistema.
- Evalúa la necesidad de recursos.
- Evalúa los resultados de las auditorías.
- Evalúa el cumplimiento de los requisitos legales y/o normativos.
- Evalúa las comunicaciones de las partes interesadas externas incluidas las quejas y sugerencias de los estudiantes.
- Aprueba el plan de formación y tiene en cuenta la evaluación de la eficacia formativa.
- Establece los proyectos de mejora, mejora del servicio en relación con los requisitos del sistema.

En la estructura de este Manual de la Calidad, el Mapa de Procesos especifica que la trazabilidad del servicio educativo está con enfoque al estudiante. La Figura 32 muestra los roles y responsabilidades de la Alta Dirección. Los procesos de operación y de apoyo guían la consecución de los objetivos generales y específicos de los procesos centrales estratégicos, para lograr los resultados de salida, que fundamentalmente son (a) la satisfacción del estudiante por la formación recibida, (b) el acto de recepción profesional y (c) la gestión del proceso de titulación

Figura 33. Roles y responsabilidades de la alta dirección.



Fuente: Elaboración propia.

Como servidores y funcionarios públicos, tenemos la obligación del proceso comunicativo a la sociedad, en torno a la responsabilidad con transparencia y la rendición de cuentas, conforme a la Ley General de Responsabilidades de los Servidores Públicos. En el informe de cada año, toman relevancia los resultados del desempeño del SGC, en torno al cumplimiento de las normas del ISO 9001, dando la



oportunidad para tomar acciones que ayuden a transitar hacia la mejora continua. La evaluación del desempeño necesariamente requiere ejecutar acciones que reflejen cambios conceptuales y procedimentales y sus registros, por lo que también es responsabilidad de la Alta Dirección asegurarse de que la integridad del SGC se mantiene cuando se planifican e implementan cualquier tipo de cambios.

En la Figura 33 se refleja el ámbito de responsabilidad y de los roles respectivos para asegurar el cumplimiento de los objetivos de calidad, en conformidad de la Norma ISO 9001 Versión 2015. Esta responsabilidad se observa a nivel de director y subdirectores para cada uno de los capítulos de este Manual de Calidad. En el diseño y desarrollo de los procedimientos de cada uno de los procesos centrales estratégicos, así como en los procesos de apoyo, se especifica el rol y responsabilidad de los jefes de departamento correspondiente, para asegurar los objetivos del Programa de Aseguramiento de Calidad y por ende obtener resultados congruentes con la satisfacción de los estudiantes.

A nivel de jefes de Departamento, la institución tiene dos comités a los que les corresponde el nivel de análisis, control y evaluación del Programa de Aseguramiento de Calidad (PAC): El Comité Académico, (CA) y el Comité de Planeación (CP). En el primero, el subdirector académico y los jefes de departamento académico analizan, evalúan y proponen cambios a los procedimientos, registros y controles, así como proyectos de mejora que impacten positivamente en el servicio educativo. A los integrantes del Comité de Planeación, (CP), les corresponde proponer asuntos relacionados con la mejor administración de los recursos humanos, financieros e infraestructura, así como evaluar y mejorar el proceso de planeación del SGC y definir los riesgos y oportunidades para asegurar la consecución de los objetivos del y lograr la mejora continua.

En esta Figura 32 se observa que el Subdirector de Planeación, Gestión Tecnológica y Vinculación, (SPGV) le corresponde administrar los capítulos 4, Contexto de la Institución, el capítulo 6, Planificación y el capítulo 9, Evaluación del Desempeño. En su ejercicio de liderazgo, opera principalmente en torno a la planificación de los objetivos del SCG, control de los cambios y evaluación de desempeño del servicio educativo. Los procesos de entrada y salida del SGC, así como el capítulo 8, Operación, corresponde asumirlo en su liderazgo al Subdirector Académico, (SACD). Es quien administra, controla y evalúa los procesos centrales estratégicos del mapa de procesos del SGC. Tiene la responsabilidad estratégica de definir los Requisitos de Calidad de los Estudiantes, el diseño y desarrollo del proceso educativo, para su posterior entrega y control a los estudiantes.

El capítulo 7, Procesos de Apoyo, le corresponde en su ámbito de liderazgo al Subdirector de Servicios Administrativos, (SADM). Su función principal es proveer los recursos financieros y administrar de manera armónica al personal para que el ambiente de trabajo sea adecuado para la prestación del servicio educativo. El capítulo 5, Liderazgo, es responsabilidad del director del Instituto, quien actúa para que las cosas sucedan, para ayudar a todos a lograr sus objetivos y, por ende, le corresponde supervisar, administrar, controlar y evaluar los resultados del Sistema de Gestión de Calidad en el capítulo 10, Mejora, con lo que se cierra el proceso en la búsqueda constante de la mejora continua.



Manual de Calidad

Referencia a la Norma ISO 9001:2015

Fecha de revisión:
06-agosto-2026

Revisión: 4

Página: 53 de 87

Figura 34. Concentrado de Matriz de Responsabilidades.

Reg.	CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Responsable	Dirección TecNM	Dirección	Sub. Académica	Sub. Planeación	Sub. Servicios Administrativos	Deptos. Académicos	División Estudios Profesionales	División Estudios de Posgrado	Desarrollo Académico	Centro de Cómputo	Mantenimiento de equipo	Recursos Financieros
1	ITT-T-PL-01-PR-01	ITT-T-PL-01-PR-01-PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES	Arq. Rommel Rodríguez Garay	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2	ITT-T-AD-02-PR-01	ITT-T-AD-02-PR-01-RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL	Ing. Adriana Yarim González Ramos		P										
3	ITT-T-AD-03-PR-01	ITT-T-AD-03-PR-01-CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE	Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez						P			R			
4	ITT-T-AD-04-PR-01	ITT-T-AD-04-PR-01-MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	Dr. Salvador Salas Carlock					P	P	P	P	P	P	R	P
5	ITT-T-AD-05-IT-01	ITT-T-AD-05-IT-01-REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS	Ing. José Antonio García Madrigal		P	P	P	P							P
6	ITT-T-AD-06-IT-01	ITT-T-AD-06-IT-01-DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL	Departamentos Académicos						R						
7	ITT-L-AC-07-PR-01	ITT-L-AC-07-PR-01-INScripción DEL ESTUDIANTE	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado							R		P			
8	ITT-P-AC-08-PR-01	ITT-P-AC-08-PR-01-INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
9	ITT-L-AC-09-PR-01	ITT-L-AC-09-PR-01-REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado							R					
10	ITT-P-AC-10-PR-01	ITT-P-AC-10-PR-01-SIGUIIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
11	ITT-P-AC-11-PR-01	ITT-P-AC-11-PR-01-SIGUIIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
12	ITT-L-AC-12-PR-01	ITT-L-AC-12-PR-01-GESTIÓN DEL CURSO	Departamentos Académicos						R						
13	ITT-L-AC-13-PR-01	ITT-L-AC-13-PR-01-ACREDITACIÓN DE TUTORÍAS	Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez						P			R			
14	ITT-P-AC-14-PR-01	ITT-P-AC-14-PR-01-ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
15	ITT-L-AC-15-PR-01	ITT-L-AC-15-PR-01-ASESORÍA ACADEMICA	Departamentos Académicos						R						
16	ITT-P-AC-16-PR-01	ITT-P-AC-16-PR-01-PRESENTACIÓN PREDOCTORAL	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
17	ITT-P-AC-17-PR-01	ITT-P-AC-17-PR-01-CAMBIO DE DIRECTOR DE TESIS	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
18	ITT-L-VI-18-PR-01	ITT-L-VI-18-PR-01-SERVICIO SOCIAL	Ing. Moises Garcés Martínez				P								
19	ITT-L-VI-19-PR-01	ITT-L-VI-19-PR-01-SIGUIIMIENTO DE EGRESADOS	Ing. Moises Garcés Martínez						P						
20	ITT-L-VI-20-PR-01	ITT-L-VI-20-PR-01-RESIDENCIAS PROFESIONALES	Ing. Moises Garcés Martínez						P	P					
21	ITT-P-VI-21-PR-01	ITT-P-VI-21-PR-01-MOVILIDAD DE POSGRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas		P						R				
22	ITT-L-CT-22-PR-01	ITT-L-CT-22-PR-01-VALIDACIÓN SEGUNDA LENGUA	Lic. Neidy Delgado San Román												
23	ITT-L-CT-23-PR-01	ITT-L-CT-23-PR-01-GENERAR CERTIFICADO	Mtra. Zoila Raquel Aguirre González												
24	ITT-L-CT-24-PR-01	ITT-L-CT-24-PR-01-ACTO DE RECEPCIÓN	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado						P	R					
25	ITT-L-CT-24-IT-01	ITT-L-CT-24-IT-01-GUIA ACTO PROTOCOLARIO	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado							R					
26	ITT-L-CT-25-PR-01	ITT-L-CT-25-PR-01-GESTIÓN DE TÍTULO	Mtra. Zoila Raquel Aguirre González								R				
27	ITT-P-CT-26-PR-01	ITT-P-CT-26-PR-01-PROGRAMACIÓN ACTO RECEPCIONAL Y OBTENCIÓN DE GRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas								R				
28	ITT-T-CA-27-PR-01	ITT-T-CA-27-PR-01-ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	Responsable del SGC		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
29	ITT-T-CA-28-PR-01	ITT-T-CA-28-PR-01-ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	Responsable del SGC		P					P	P	P	P		P
30	ITT-T-CA-29-PR-01	ITT-T-CA-29-PR-01-AUDITORÍA INTERNA	Responsable del SGC		P				P					P	
31	ITT-T-CA-30-PR-01	ITT-T-CA-30-PR-01-CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES	Responsable del SGC		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
32	ITT-T-CA-31-PR-01	ITT-T-CA-31-PR-01-ACCIONES CORRECTIVAS	Responsable del SGC		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
33	ITT-T-CA-32-PR-01	ITT-T-CA-32-PR-01-CONTROL DOCUMENTAL	Ing. Roberto Carlos Villalobos Montiel										P		
34	ITT-T-AC-33-PR-01	ITT-T-AC-33-PR-01-ACTIVIDADES DEPORTIVAS	M.C.E. Ángel Javier Chacón Pantoja												
35	ITT-T-AC-33-PR-02	ITT-T-AC-33-PR-02-ACTIVIDADES CULTURALES	M.C.E. Ángel Javier Chacón Pantoja												
36	ITT-T-VI-34-PR-01	ITT-T-VI-34-PR-01-VISITA A EMPRESAS	Ing. Moises Garcés Martínez						P						P
37	ITT-T-CA-35-PR-01	ITT-T-CA-35-PR-01-GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Responsable del SGC		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P

Fuente: Elaboración propia con datos de los procedimientos institucionales.



Figura 35. Concentrado de Matriz de Responsabilidades (Continuación).

Reg.	CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Responsable	Recursos Humanos	Recursos Materiales	Actividades Extraescolares	Centro de Información	Comunicación y Difusión	Gestión Tecnológica	Coordinación de Lenguas Extranjeras	Planeación, Prog. Y Presupuestación	Servicios Escolares	RD	Académicos
1	ITT-T-PL-01-PR-01	ITT-T-PL-01-PR-01-PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES	Arq. Rommel Rodríguez Garay	P	P	P	P	P	P	P	R	P	P	
2	ITT-T-AD-02-PR-01	ITT-T-AD-02-PR-01-RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL	Ing. Adriana Yarim González Ramos	R										P
3	ITT-T-AD-03-PR-01	ITT-T-AD-03-PR-01-CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE	Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez					P						P
4	ITT-T-AD-04-PR-01	ITT-T-AD-04-PR-01-MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	Dr. Salvador Salas Carlock	P	P	P	P	P	P		P	P		
5	ITT-T-AD-05-IT-01	ITT-T-AD-05-IT-01-REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS	Ing. José Antonio García Madrigal		R									
6	ITT-T-AD-06-IT-01	ITT-T-AD-06-IT-01-DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL	Departamentos Académicos	P										P
7	ITT-L-AC-07-PR-01	ITT-L-AC-07-PR-01-INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado									P		
8	ITT-P-AC-08-PR-01	ITT-P-AC-08-PR-01-INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
9	ITT-L-AC-09-PR-01	ITT-L-AC-09-PR-01-REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado											
10	ITT-P-AC-10-PR-01	ITT-P-AC-10-PR-01-SIGUIIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
11	ITT-P-AC-11-PR-01	ITT-P-AC-11-PR-01-SIGUIIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
12	ITT-L-AC-12-PR-01	ITT-L-AC-12-PR-01-GESTIÓN DEL CURSO	Departamentos Académicos											P
13	ITT-L-AC-13-PR-01	ITT-L-AC-13-PR-01-ACREDITACIÓN DE TUTORÍAS	Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez											P
14	ITT-P-AC-14-PR-01	ITT-P-AC-14-PR-01-ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
15	ITT-L-AC-15-PR-01	ITT-L-AC-15-PR-01-ASESORÍA ACADEMICA	Departamentos Académicos											P
16	ITT-P-AC-16-PR-01	ITT-P-AC-16-PR-01-PRESENTACIÓN PREDOCTORAL	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
17	ITT-P-AC-17-PR-01	ITT-P-AC-17-PR-01-CAMBIO DE DIRECTOR DE TESIS	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
18	ITT-L-VI-18-PR-01	ITT-L-VI-18-PR-01-SERVICIO SOCIAL	Ing. Moises Garcés Martínez						R					
19	ITT-L-VI-19-PR-01	ITT-L-VI-19-PR-01-SIGUIIMIENTO DE EGRESADOS	Ing. Moises Garcés Martínez						R					
20	ITT-L-VI-20-PR-01	ITT-L-VI-20-PR-01-RESIDENCIAS PROFESIONALES	Ing. Moises Garcés Martínez						R			P		P
21	ITT-P-VI-21-PR-01	ITT-P-VI-21-PR-01-MOVILIDAD DE POSGRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
22	ITT-L-CT-22-PR-01	ITT-L-CT-22-PR-01-VALIDACIÓN SEGUNDA LENGUA	Lic. Neidy Delgado San Román							R				
23	ITT-L-CT-23-PR-01	ITT-L-CT-23-PR-01-GENERAR CERTIFICADO	Mtra. Zoila Raquel Aguirre González									R		
24	ITT-L-CT-24-PR-01	ITT-L-CT-24-PR-01-ACTO DE RECEPCIÓN	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado									P		
25	ITT-L-CT-24-IT-01	ITT-L-CT-24-IT-01-GUÍA ACTO PROTOCOLARIO	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado											
26	ITT-L-CT-25-PR-01	ITT-L-CT-25-PR-01-GESTIÓN DE TÍTULO	Mtra. Zoila Raquel Aguirre González									P		
27	ITT-P-CT-26-PR-01	ITT-P-CT-26-PR-01-PROGRAMACIÓN ACTO RECEPCIONAL Y OBTENCIÓN DE GRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas											P
28	ITT-T-CA-27-PR-01	ITT-T-CA-27-PR-01-ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	Responsable del SGC	P	P	P	P	P	P	P	P	P	R	
29	ITT-T-CA-28-PR-01	ITT-T-CA-28-PR-01-ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	Responsable del SGC			P	P		P	P		P	R	
30	ITT-T-CA-29-PR-01	ITT-T-CA-29-PR-01-AUDITORÍA INTERNA	Responsable del SGC										R	
31	ITT-T-CA-30-PR-01	ITT-T-CA-30-PR-01-CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES	Responsable del SGC	P	P	P	P	P	P		P	P	R	
32	ITT-T-CA-31-PR-01	ITT-T-CA-31-PR-01-ACCIONES CORRECTIVAS	Responsable del SGC	P	P	P	P	P	P	P	P	P	R	
33	ITT-T-CA-32-PR-01	ITT-T-CA-32-PR-01-CONTROL DOCUMENTAL	Ing. Roberto Carlos Villalobos Montiel										R	
34	ITT-T-AC-33-PR-01	ITT-T-AC-33-PR-01-ACTIVIDADES DEPORTIVAS	M.C.E. Ángel Javier Chacón Pantoja			R								
35	ITT-T-AC-33-PR-02	ITT-T-AC-33-PR-02-ACTIVIDADES CULTURALES	M.C.E. Ángel Javier Chacón Pantoja			R								
36	ITT-T-VI-34-PR-01	ITT-T-VI-34-PR-01-VISITA A EMPRESAS	Ing. Moises Garcés Martínez		P				R			P		P
37	ITT-T-CA-35-PR-01	ITT-T-CA-35-PR-01-GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Responsable del SGC	P	P	P	P	P	P		P	P	R	

Fuente: Elaboración propia con datos de los procedimientos institucionales.



6. PLANIFICACIÓN.

6.1. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES.

Un sistema es un conjunto ordenado de normas y procedimientos que regulan su funcionalidad de manera eficiente; estas reglas y procedimientos tienen relación entre sí para conformar un todo. La gestión del riesgo en un sistema de gestión de calidad, es la estrategia que permite enfrentar los riesgos que impidan obtener los resultados previstos en los objetivos de calidad. Se parte de lo más sencillo, evitar riesgos mediante la eliminación o modificación de la fuente de riesgos, pero también funciona asumir riesgos para perseguir una oportunidad que mejore el servicio educativo.

En la versión 2015 de la Norma ISO 9001 la gestión del riesgo sustituye a las acciones preventivas. Normalmente, los riesgos están asociados a los procedimientos, por lo que la gestión del riesgo tiene como finalidad asegurar que el Sistema de Gestión de Calidad pueda lograr los resultados previstos, prevenir o reducir los efectos no deseados, promoviendo al mismo tiempo la mejora continua. Las oportunidades provienen de considerar la evaluación del contexto y considerar de manera oportuna las expectativas y necesidades de los estudiantes, para brindarles siempre un mejor servicio educativo, que aumente la satisfacción de los estudiantes.

Por ello se debe planificar la gestión del riesgo y la generación de oportunidades en cada uno de los procedimientos del Programa de Aseguramiento de la Calidad, tal como se explicita en la sección 4.4 Sistema de Gestión de Calidad y Descripción de los Procesos. Como se mencionó anteriormente, en esta sección se especifica de manera clara cuáles son los aspectos más relevantes que se deben evitar en la operación del procedimiento, a lo largo de todo el servicio educativo. Resulta relevante estar siempre dando capacitación a quien opera los procedimientos sobre cómo detectar alguna actividad que impida obtener el resultado previsto en la prestación del servicio educativo asociado al procedimiento de referencia. Como se establece en este punto de la norma, “las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad del servicio educativo”, (Norma ISO 9001, 2015).

Sin embargo, antes de planificar procesos que abordan riesgos, es necesario analizar la importancia relativa de los riesgos dentro de la institución. Los factores de riesgo, éxito o fracaso de la institución requieren de una comprensión detallada de cada uno de los riesgos específicos; los resultados exitosos dependen del buen desempeño de los diversos procedimientos de los procesos de calidad.

Estos resultados exitosos, pueden determinar las prioridades apropiadas para las acciones que se requieren para planificar riesgos y oportunidades en el ISO 9001:2015 mencionados en el apartado 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Esta comprensión total, debe dar lugar a que surjan menos sorpresas desagradables que impidan a la Alta Dirección determinar en dónde se debe concentrar el mayor esfuerzo en el tratamiento de los riesgos. En cada uno de los procesos y procedimientos se debe realizar un análisis exhaustivo para determinar los posibles riesgos y oportunidades, los cuales se



plasman dentro de una matriz preestablecida por la institución, basando el diseño en la norma ISO 31000. La metodología de análisis de los riesgos está orientada a la identificación, evaluación y posterior tratamiento de estas actividades.

En el análisis de riesgos se definen dos categorías: la probabilidad y el impacto del riesgo. Se esquematizan mediante un diagrama de priorización de riesgos según su nivel, de acuerdo a lo mostrado en la Figura 34.

Figura 36. Nivel de riesgo.

Probabilidad	3	3	6	9	Nivel de Riesgo (R)	Medidas de Control cuando el riesgo se da
	2	2	4	6		
	1	1	2	3		
		1	2	3		
Impacto					Alto	Inmediata: interviene el Director
					Medio	Programada: interviene el Subdirector y supervisada por el Director
					Bajo	Verificar por el Jefe del departamento

Fuente: Elaboración propia con datos de Matriz de análisis de riesgo (2026)

Las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades deben ser proporcionales al impacto potencial en la conformidad de los productos y servicios. Las opciones para abordar los riesgos pueden incluir: evitar los riesgos, asumir riesgos para perseguir una oportunidad, eliminar la fuente del riesgo, cambiar la probabilidad o las consecuencias, compartir el riesgo, o mantener riesgos mediante decisiones informales. Las oportunidades pueden conducir a la adopción de nuevas prácticas administrativas dentro de la institución, establecimiento de asociaciones por medio de la vinculación entre otras instituciones públicas y/o privadas, utilización de nuevas tecnologías y otras posibilidades deseables y viables para abordar las necesidades de la organización.

6.2. PLANIFICACIÓN DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD.

Los Objetivos de la Calidad del Sistema de Gestión de Calidad, se encuentran establecidos con base en la política de calidad definida, que integra las expectativas y necesidades de las partes de interés. La lista de procedimientos correspondientes a cada proceso y subproceso, objetivos de calidad específicos e indicadores de desempeño globales para cada uno de ellos se encuentra en la Figura 35.

Para cada subproceso, se desglosa un objetivo de calidad e indicador de desempeño específico mostrado en las figuras 36, figura 37 y figura 38.



Manual de Calidad

Referencia a la Norma ISO 9001:2015

Fecha de revisión:

06-agosto-2026

Revisión: 4

Página: 57 de 87

Figura 37. Extracto de tabla de los Objetivos de Calidad por Proceso estratégico de Planeación.

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Política de calidad	Nombre del proceso	Objetivo de procesos estratégicos.	Nombre del procedimiento/instructivo de trabajo	Objetivo de calidad por procedimiento/instructivo de trabajo	Elemento de los objetivos	Indicador	Meta	Responsable	Frecuencia revisión
El TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los alumnos inscritos, mediante la oferta de planes de estudio de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Estamos comprometidos a satisfacer los requisitos de calidad del servicio para nuestros trabajadores y partes interesadas a través de la dirección estratégica, la administración de recursos responsable y la mejora continua eficaz del servicio con base en la normatividad aplicable vigente.	Proceso de Planeación	Realizar la planeación, programación, presupuestación, seguimiento y evaluación de los proyectos para cumplir con los requisitos del servicio	ITT-T-PL-01-PR-01-PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES	Asegurar el cumplimiento de las metas institucionales mediante la programación, presupuestación y seguimiento eficaz de los recursos asignados en el PTA y el POA.	Eficacia en la planeación y administración responsable de recursos.	Índice de metas alcanzadas en el PTA con respecto de la totalidad de metas programadas.	100%	Jefe del Departamento de Planeación, Programación y Presupuestación (DPPP).	Anual

Fuente: Elaboración propia con información de archivo [Objetivos de calidad](#).

Figura 38. Extracto de tabla de los Objetivos de Calidad por Proceso estratégico de Administración de recursos.

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Política de calidad	Nombre del proceso	Objetivo de procesos estratégicos.	Nombre del procedimiento/instructivo de trabajo	Objetivo de calidad por procedimiento/instructivo de trabajo	Elemento de los objetivos	Indicador	Meta	Responsable	Frecuencia revisión
El TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los alumnos inscritos, mediante la oferta de planes de estudio de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Estamos comprometidos a satisfacer los requisitos de calidad del servicio para nuestros trabajadores y partes interesadas a través de la dirección estratégica, la administración de recursos responsable y la mejora continua eficaz del servicio con base en la normatividad aplicable vigente.	Proceso de Administración de Recursos	Determinar y proporcionar los recursos necesarios para lograr la conformidad con los requisitos del servicio educativo	ITT-T-AD-02-PR-01-RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL	Garantizar la dotación oportuna de personal académico y administrativo competente que cumpla con los perfiles institucionales y los principios de igualdad.	Competencia y disponibilidad del talento humano.	Porcentaje de eficacia de la selección = (Número de constancias de nombramientos generadas/Número de dictámenes favorables) x 100	100%	Jefe del Departamento de Recursos Humanos.	Semestral
			ITT-T-AD-03-PR-01-CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE	Elevar la competencia pedagógica y técnica del personal docente mediante programas de actualización alineados a las necesidades detectadas en la evaluación docente y el modelo educativo.	Competencia y formación continua del capital humano.	Porcentaje del número de personas con plaza docente capacitadas con al menos 20 horas = (Número de personas con plaza docente capacitado con al menos 20 horas / Número total de personal con plaza docente en el instituto) x 100	≥ 85%	Jefe del Departamento de Desarrollo Académico.	Semestral
			ITT-T-AD-04-PR-01-MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	Asegurar la disponibilidad y funcionalidad de la infraestructura física del instituto para garantizar un ambiente de aprendizaje seguro y adecuado para la comunidad estudiantil.	Disponibilidad y seguridad de la infraestructura.	Porcentaje de cumplimiento del Programa de Mantenimiento Preventivo (PMP) Porcentaje de cumplimiento del número de solicitudes de mantenimiento correctivo (MC)	≥ 85% ≥ 80%	Jefe del Departamento de Recursos Materiales y Servicios.	Anual
			ITT-T-AD-05-IT-01-REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS	Asegurar la adquisición oportuna de bienes y servicios mediante proveedores evaluados, garantizando el cumplimiento de los requisitos técnicos, ambientales y legales.	Eficacia en la cadena de suministro y cumplimiento normativo.	Porcentaje de compras realizadas a proveedores con evaluación superior a 70 puntos.	100%	Jefe del Depto. de Recursos Materiales y Servicios.	Semestral
			ITT-T-AD-06-IT-01-DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL	Asegurar que todos de los proyectos individuales desarrollados en los departamentos cumplan con la metodología de planeación estratégica para garantizar la solución eficaz de las necesidades institucionales.	Estandarización metodológica y eficacia en la solución de problemas.	Índice de Rigor Metodológico = (Proyectos que cumplen los 13 elementos del instructivo / Total de proyectos presentados) x 100.	100%	Jefe(s) del Departamento solicitante	Semestral

Fuente: Elaboración propia con información de archivo [Objetivos de calidad](#).



Manual de Calidad

Referencia a la Norma ISO 9001:2015

Fecha de revisión:
06-agosto-2026

Revisión: 4

Página: 58 de 87

Figura 39. Extracto de tabla de los Objetivos de Calidad por procedimiento Académico.

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Política de calidad	Nombre del proceso	Objetivo de procesos estratégicos.	Nombre del procedimiento/instructivo de trabajo	Objetivo de calidad por procedimiento/instructivo de trabajo	Elemento de los objetivos	Indicador	Meta	Responsable	Frecuencia revisión
El TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los alumnos inscritos, mediante la oferta de planes de estudio de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Estamos comprometidos a satisfacer los requisitos de calidad del servicio para nuestros trabajadores y partes interesadas a través de la dirección estratégica, la administración de recursos responsable y la mejora continua eficaz del servicio con base en la normatividad aplicable vigente.	Proceso Académico	Gestionar los planes y programas de estudio para la formación profesional del estudiante	ITT-L-AC-07-PR-01-INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	Formalizar el ingreso de los aspirantes aceptados de manera oportuna y transparente, garantizando la integridad de su expediente digital y la asignación correcta de su carga académica.	Eficacia en el servicio educativo inicial y cumplimiento normativo.	Porcentaje de inscripciones en tiempo = (Inscripciones realizadas dentro del periodo / Total de inscripciones) x 100	100%	Jefe del Departamento de Servicios Escolares.	Anual
			ITT-P-AC-08-PR-01-INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO	Asegurar la selección e ingreso de estudiantes de posgrado con el perfil de idoneidad requerido, garantizando la transparencia en el proceso de admisión y la pertinencia regional de la matrícula.	Calidad y pertinencia del ingreso académico.	Porcentaje de aspirantes admitidos = (No. Aspirantes aceptados / No. Aspirantes) x 100	90%	Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI).	Anual
			ITT-L-AC-09-PR-01-REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	Lograr que la mayoría de la población estudiantil cuente con su carga académica y horario oficial antes del inicio del semestre para garantizar el orden y la continuidad del servicio educativo.	Eficacia operativa en la gestión de reinscripción y satisfacción del estudiante.	Porcentaje de cargas académicas realizadas por el estudiante = (Cargas académicas realizadas / Total de alumnos inscritos) x 100.	80%	Jefe de la División de Estudios Profesionales.	Semestral
			ITT-P-AC-10-PR-01-SIGUIIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA	Asegurar el avance académico y la formación integral de los estudiantes de maestría, garantizando que el proceso de tutoría y seguimiento de tesis permita la obtención del grado en los tiempos normativos.	Eficiencia terminal y calidad académica en el posgrado.	Porcentaje de evaluaciones de desempeño de estudiantes de maestría = (No. de evaluaciones de estudiantes de maestría / No. de estudiantes inscritos en maestría) x 100	≥ 90%	Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI) / Coordinador del Programa.	Semestral
			ITT-P-AC-11-PR-01-SIGUIIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO	Garantizar la formación de investigadores de alto nivel mediante el seguimiento riguroso del plan de trabajo y la validación de hitos académicos, asegurando la calidad científica de la tesis doctoral.	Excelencia académica y eficacia terminal en investigación doctoral.	Porcentaje de evaluaciones de desempeño de estudiantes de doctorado = (No. de evaluaciones del desempeño de estudiantes de doctorado / No. de estudiantes inscritos en doctorado) x 100	≥ 90%	Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI) / Coordinador del Doctorado.	Semestral
			ITT-L-AC-12-PR-01-GESTIÓN DEL CURSO	Asegurar la impartición efectiva de los programas de estudio mediante una planeación didáctica adecuada y el seguimiento sistemático del avance académico para garantizar la obtención de competencias y créditos del estudiante.	Eficacia académica y cumplimiento de la gestión de curso.	Porcentaje de asignaturas con evidencias y reporte final = (Número de asignaturas con evidencias y reporte final / Total de asignaturas administradas por departamento académico) x 100	90%	Jefaturas de Departamento Académico.	Semestral
			ITT-L-AC-13-PR-01-ACREDITACIÓN DE TUTORÍAS	Incrementar el índice de atención tutorial integral para favorecer la permanencia, el egreso y la titulación oportuna de los estudiantes.	La cobertura efectiva de la población estudiantil identificada.	Porcentaje de alcance de la atención tutorial semestral = (No. de estudiantes tutorados / No. de estudiantes esperados) x 100	100%	Jefe del Departamento de Desarrollo Académico.	Semestral
			ITT-P-AC-14-PR-01-ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PROYECTOS	Asegurar la gestión administrativa y el cumplimiento técnico de los proyectos de investigación, garantizando la correcta ejecución del recurso y la entrega oportuna de resultados científicos.	Eficacia en la gestión de proyectos y transparencia en el ejercicio de recursos.	Porcentaje de aprobación = (No proyectos aceptados / No. proyectos sometidos) x 100	80%	Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI).	Anual
			ITT-L-AC-15-PR-01-ASESORIA ACADEMICA	Fortalecer el desempeño académico de los estudiantes mediante un programa de asesorías sistemático que contribuya al incremento de los índices de acreditación y a la reducción del rezago escolar.	Eficacia en el apoyo académico y éxito estudiantil.	Porcentaje de estudiantes asesorados acreditados = (No. estudiantes asesorados y acreditados / Total de estudiantes asesorados) x 100	≥ 85%	Jefaturas de Departamento Académico.	Semestral
			ITT-P-AC-16-PR-01-PRESENTACIÓN PREDOCTORAL	Validar la suficiencia investigadora y académica de los estudiantes de doctorado mediante el examen predoctoral, asegurando la calidad científica de los proyectos de tesis.	Excelencia académica e integridad del proceso de investigación.	Porcentaje de estudiantes de doctorado que acreditan satisfactoriamente el examen predoctoral = (estudiantes evaluados/ estudiantes aprobados) x 100	90%	Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI).	Semestral
			ITT-P-AC-17-PR-01-CAMBIO DE DIRECTOR DE TESIS	Asegurar la continuidad y el éxito de los proyectos de investigación mediante la gestión oportuna y justificada de los cambios de director de tesis, garantizando la idoneidad académica del nuevo asesor.	Flexibilidad administrativa y pertinencia de la dirección de tesis.	Eficacia de resolución de conflictos = (Total de solicitudes de cambio / Solicitudes resueltas por comité sin cambio) x 100	100%	Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI).	Semestral
			ITT-T-AC-33-PR-01-ACTIVIDADES DEPORTIVAS	Fomentar la formación integral de los estudiantes mediante su participación activa en programas deportivos y recreativos, garantizando la acreditación oportuna de sus créditos extraescolares.	Formación integral y eficiencia en la acreditación extraescolar.	Índice de liberación de crédito deportivo = (Estudiantes con crédito asignado / Total de participantes inscritos) x 100.	≥ 85%	Jefe del Departamento de Actividades Extraescolares.	Semestral
			ITT-T-AC-33-PR-02-ACTIVIDADES CULTURALES	Promover la formación integral del estudiante mediante la participación en actividades artísticas, cívicas y culturales, garantizando la liberación transparente y oportuna de los créditos extraescolares.	Desarrollo humano y eficacia en la acreditación cultural.	Índice de liberación de crédito Cultural = (Estudiantes con crédito asignado / Total de participantes inscritos) x 100.	≥ 85%	Jefe del Departamento de Actividades Extraescolares.	Semestral

Fuente: Elaboración propia con información de archivo [Objetivos de calidad](#).



Manual de Calidad

Referencia a la Norma ISO 9001:2015

Fecha de revisión:
06-agosto-2026

Revisión: 4

Página: 59 de 87

Figura 40. Extracto de tabla de los Objetivos de Calidad por procedimiento de Vinculación y Académico/Vinculación.

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Política de calidad	Nombre del proceso	Objetivo de procesos estratégicos.	Nombre del procedimiento/ Instructivo de trabajo	Objetivo de calidad por procedimiento/instructivo de trabajo	Elemento de los objetivos	Indicador	Meta	Responsable	Frecuencia revisión	
El TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los alumnos inscritos, mediante la oferta de planes de estudio de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Estamos comprometidos a satisfacer los requisitos de calidad del servicio para nuestros trabajadores y partes interesadas a través de la dirección estratégica, la administración de recursos responsable y la mejora continua eficaz del servicio con base en la normatividad aplicable vigente.	Proceso de Vinculación	Contribuir a la formación integral del estudiante, a través de su vinculación con el sector productivo, la sociedad, la cultura y el deporte.	ITT-L-VI-18-PR-01-SERVICIO SOCIAL	Asegurar el cumplimiento normativo del Servicio Social para fortalecer la formación integral y el compromiso social del estudiante mediante la aplicación de sus competencias profesionales.	Vinculación social y pertinencia de la formación profesional.	Satisfacción del usuario (estudiante) = (Encuestas con calificaciones positiva / total de encuestas aplicadas) x 100	≥ 70%	Jefe del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación.	Semestral	
			ITT-L-VI-19-PR-01-SEGUIMIENTO DE EGRESADOS	Evaluar sistemáticamente la pertinencia de los programas educativos y el desempeño profesional de los egresados para impulsar la mejora continua de los procesos académicos.	Pertinencia académica e inserción laboral.	Promedio de la evaluación de la Satisfacción del egresado	≥ 7	Jefe del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación.	Anual	
	Proceso Académico/ Vinculación		ITT-L-VI-20-PR-01-RESIDENCIAS PROFESIONALES	Asegurar el cumplimiento de los requisitos académicos y normativos en la Residencia Profesional para garantizar que los proyectos sean concluidos y liberados en tiempo.	Eficacia en la culminación y liberación de la Residencia Profesional.	Porcentaje de residentes que concluyen la residencia en el tiempo establecido = (No. de residentes que concluyen de acuerdo a lineamiento / No. Total de residencias con dictamen) x 100	≥ 90%	División de Estudios Profesionales.	Semestral	
			ITT-P-VI-21-PR-01-MOVILIDAD DE POSGRADO	Fortalecer la cooperación académica y la formación de alto nivel mediante la gestión oportuna de la movilidad nacional e internacional de docentes y estudiantes.	Internacionalización y vinculación académica de posgrado.	Porcentaje de COMEXTRAS gestionados que fueron autorizados en el periodo de interés entre el total de solicitudes realizadas.	≥ 90%	Jefe(a) de la División de Estudios de Posgrado e Investigación (DEPI).	Anual	
			ITT-T-VI-34-PR-01-VISITA A EMPRESAS	Fortalecer la formación profesional de los estudiantes mediante la ejecución de visitas a empresas que complementen su aprendizaje, garantizando el cumplimiento del 100% de los requisitos de seguridad y logística.	Vinculación con el sector productivo y seguridad estudiantil.	Promedio de la calificación obtenida en encuestas de satisfacción de la visita aplicadas al estudiante.	≥ 85%	Jefe del Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación.	Semestral	

Fuente: Elaboración propia con información de archivo [Objetivos de calidad](#).

Figura 41. Extracto de tabla de los Objetivos de Calidad por procedimiento de Proceso de Certificación Académica y Titulación.

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Política de calidad	Nombre del proceso	Objetivo de procesos estratégicos.	Nombre del procedimiento/instructivo de trabajo	Objetivo de calidad por procedimiento/instructivo de trabajo	Elemento de los objetivos	Indicador	Meta	Responsable	Frecuencia revisión
El TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los alumnos inscritos, mediante la oferta de planes de estudio de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Estamos comprometidos a satisfacer los requisitos de calidad del servicio para nuestros trabajadores y partes interesadas a través de la dirección estratégica, la administración de recursos responsable y la mejora continua eficaz del servicio con base en la normatividad aplicable vigente.	Proceso de Certificación Académica y Titulación	Asegurar la culminación oportuna del proceso de titulación mediante la validación eficiente de la competencia lingüística, la expedición del certificado de estudios y la realización del acto protocolario para la obtención del grado garantizando la certeza jurídica y administrativa del egresado.	ITT-L-CT-22-PR-01-VALIDACIÓN SEGUNDA LENGUA	Garantizar que los estudiantes acrediten el dominio de una segunda lengua conforme a la normatividad vigente, facilitando su proceso de titulación integral mediante mecanismos eficaces de evaluación y validación.	Eficacia en la acreditación de lengua extranjera y eficiencia en el egreso académico.	Porcentaje de estudiantes que acreditan el dominio de una segunda lengua (vía curso, examen o certificación externa) respecto al total de solicitantes.	≥ 90%	Coordinador(a) de Lenguas Extranjeras.	Semestral
			ITT-L-CT-23-PR-01-GENERAR CERTIFICADO	Asegurar la expedición oportuna y correcta de los certificados de estudios a los egresados que cumplieron con el 100% de su plan académico, validando los requisitos administrativos establecidos.	Eficacia en la gestión de egreso y entrega de documentos oficiales.	Porcentaje de certificados emitidos en tiempo = (Certificados emitidos en el tiempo establecido / Expedientes completos) x 100.	≥ 90%	Jefe(a) del Departamento de Servicios Escolares.	Semestral
			ITT-L-CT-24-PR-01-ACTO DE RECEPCIÓN	Gestionar y realizar el Acto de Recepción Profesional de manera oportuna, garantizando que el 100% de los egresados cumplan con los requisitos académico-administrativos vigentes.	Eficacia en el proceso de titulación integral y cumplimiento normativo.	Porcentaje de Programación de actos protocolarios = (Programación de actos en todas las carreras / Total de liberaciones de proyectos) x 100.	≥ 90%	División de Estudios Profesionales.	Semestral
			ITT-L-CT-24-IT-01-GUIA ACTO PROTOCOLARIO	Garantizar la solemnidad, el orden y el cumplimiento del protocolo oficial en los actos de recepción profesional para asegurar una experiencia institucional significativa y legalmente válida.	Solemnidad institucional y cumplimiento del protocolo normativo.	Índice de Conformidad del Protocolo = (Actos realizados con base en el protocolo / Total de actos programados) x 100.	≥ 90%	Jefes de Departamento Académico.	Semestral
			ITT-L-CT-25-PR-01-GESTIÓN DE TÍTULO	Asegurar la gestión integral y el envío oportuno de los expedientes de titulación al TecNM, garantizando la integridad documental y el cumplimiento de los plazos normativos para la obtención del título profesional.	Eficacia en la gestión administrativa y veracidad documental.	Títulos entregados en tiempo = (Títulos entregados en tiempo establecido / Títulos recibidos para entrega) x 100	90%	Jefe(a) del Departamento de Servicios Escolares.	Semestral
			ITT-P-CT-26-PR-01-PROGRAMACIÓN ACTO RECEPCIONAL Y OBTENCIÓN DE GRADO	Garantizar que el egresado de posgrado obtenga su grado académico de manera oportuna, cumpliendo rigurosamente con los requisitos de originalidad, validación administrativa y defensa de tesis.	Eficiencia terminal y aseguramiento de la integridad académica.	Eficiencia en obtención del grado = (Titulados en tiempo límite) / (total de alumnos que iniciaron el trámite) x 100	80%	Coordinador(a) de Posgrado.	Semestral

Fuente: Elaboración propia con información de archivo [Objetivos de calidad](#).



Figura 42. Extracto de tabla de los Objetivos de Calidad por procedimiento(continuación).

6.2. OBJETIVOS DE CALIDAD

Política de calidad	Nombre del proceso	Objetivo de procesos estratégicos.	Nombre del procedimiento/ instructivo de trabajo	Objetivo de calidad por procedimiento/instructivo de trabajo	Elemento de los objetivos	Indicador	Meta	Responsable	Frecuencia revisión
El TecNM Campus Instituto Tecnológico de Tepic proporciona un servicio educativo para atender las necesidades y expectativas de los alumnos inscritos, mediante la oferta de planes de estudio de nivel licenciatura y de nivel de posgrado con especialidades pertinentes a la región, bajo un ambiente de aprendizaje significativo, seguro, flexible y justo. Estamos comprometidos a satisfacer los requisitos de calidad del servicio para nuestros trabajadores y partes interesadas a través de la dirección estratégica, la administración de recursos responsable y la mejora continua eficaz del servicio con base en la normatividad aplicable vigente.	Proceso de Calidad	Gestionar la calidad para lograr la satisfacción del estudiante	ITT-T-CA-27-PR-01-ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	Estandarizar la creación y control de la información documentada para asegurar el soporte operativo, la integridad de los procesos y facilitar la medición del desempeño institucional.	Control de información documentada y estandarización de procesos.	Porcentaje de procedimientos aprobados a la primera = (Aprobados sin retrabajo / total sometidos) x 100.	70%	Responsable del SGC / Controlador de Documentos.	Anual
			ITT-T-CA-28-PR-01-ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	Evaluar y mejorar el nivel de satisfacción de los estudiantes respecto a los servicios de apoyo administrativo mediante la recopilación y análisis sistemático de su retroalimentación.	Percepción del cliente y mejora continua de los servicios de apoyo.	Promedio de las calificaciones del nivel de satisfacción obtenidas en todas las dimensiones de la encuesta.	≥ 7	Responsable del SGC	Anual
			ITT-T-CA-29-PR-01-AUDITORÍA INTERNA	Verificar la conformidad, eficacia y mantenimiento del Sistema de Gestión Integral mediante la ejecución sistemática de auditorías internas que impulsen la mejora continua.	Conformidad del sistema y eficacia de los procesos.	Cumplimiento del Programa Anual = (Auditorías realizadas / Auditorías programadas) x 100	≥ 75%	Responsable del SGC	Semestral
			ITT-T-CA-30-PR-01-CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES	Identificar y controlar oportunamente los servicios o documentos que no cumplan los requisitos para prevenir su entrega o uso no intencionado.	Integridad académica y eficacia de los procesos institucionales.	Eficacia de la Corrección = (SNC sin reincidencia/ Total SNC cerrada) x 100	> 85%	Responsable del SGC	Semestral
			ITT-T-CA-31-PR-01-ACCIONES CORRECTIVAS	Eliminar las causas de las no conformidades detectadas para prevenir su recurrencia y asegurar la eficacia de los procesos institucionales mediante el ciclo de mejora continua.	Mejora continua y eficacia operativa del SGC	Eficacia de Acciones Correctivas = (SANC cerradas efectivamente) / (Total de SANC verificadas) x 100	≥ 90%	Responsable del SGC	Semestral
			ITT-T-CA-35-PR-01-GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA	Incrementar la eficiencia operativa institucional y la satisfacción de las partes interesadas mediante la implementación de proyectos de mejora modular sostenibles y medibles.	Madurez del sistema y eliminación de desperdicios operativos.	Índice de madurez de mejora continua = (procesos con metas superadas tras la mejora / total de procesos intervenidos) x 100	≥ 85%	Responsable del SGC	Anual

Fuente: Elaboración propia con información de archivo [Objetivos de calidad](#).



6.3. PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS.

Cuando sea necesario realizar cambios en el Sistema de Gestión de Calidad, siempre se tomará en cuenta la evaluación del contexto de la institución, tanto en sus recursos internos como externos, como una manera de cumplir con un principio de calidad: gestionar las relaciones con las partes interesadas. Esto necesariamente influye en la determinación de los procesos que soportan el servicio educativo, su interacción, seguimiento y medición. Las figuras 6 y figura 7 plasman los planes derivados de las capacidades institucionales revisadas con información del FODA, de manera que los procedimientos definidos en la lista maestra contienen la matriz de responsabilidades e indicadores operativos y de desempeño para cada subproceso definido en la institución que brindan soporte a los planes establecidos de manera institucional.

La cultura de cambio y mejora en el Sistema de Gestión de Calidad, inicia en el área involucrada con su personal responsable, quienes primero analizan la brecha existente en sus indicadores de desempeño por diversos medios como quejas, auditorías, propuestas, etc. que surgen en el seno del proceso, por quienes lo manejan, quienes son dueños, de una opinión externa, o bien, de quienes reciben el servicio. Estas observaciones son aterrizadas por los dueños del proceso junto con el personal responsable como posibles propuestas en las que se analiza su contexto y se define la problemática de interés. Ya en reunión de consejo directivo, si la problemática tiene impacto e influye significativamente en el indicador, se catalogan cuidadosamente en el formato de solicitud de atención a la no conformidad, en el que se estudian las características, causas raíz, alternativas y posibles soluciones, con planes de acción y medición del logro del indicador de desempeño.

Estos cambios en las características y alcance de los procesos se derivan del desempeño del sistema de gestión, medido en las auditorías internas y en la revisión por la dirección, por lo que la Alta Dirección gestiona la asignación de recursos financieros y humanos necesarios para asegurar que la implementación de los cambios se realice con eficiencia y eficacia. No obstante, es de reconocer la existencia de limitaciones estructurales (véase FODA) al ser dependiente de un organismo centralizado, los recursos se ven sometidos a las prioridades presupuestarias de la federación y a la toma de decisiones del Tecnológico Nacional de México y a las políticas de compras y manejo de partidas. Los cambios también influyen en los roles y responsabilidades, por lo que deben estar asociados con la concientización del alcance de las responsabilidades de quienes operan los procesos, declarados en procedimientos definidos en la lista maestra en este manual.

Como este sistema de gestión de calidad está basado en el pensamiento en riesgos, se debe evaluar si los cambios efectuados incluyen riesgos que no estén contemplados en las actividades asociadas a los procedimientos, para lograr los resultados previstos, mismos que se abordan en los anexos de cada procedimiento. Finalmente, los cambios que se efectúen en los procesos y sus procedimientos asociados se deben incorporar en la información documentada en el sistema de gestión de calidad para tener confianza que se obtendrán los resultados según lo planificado. La figura 35, figura 36 y figura 37 exponen el planteamiento de los planes de los objetivos de calidad con base en el análisis de los



procesos institucionales.

6.3.1. CAMBIOS DOCUMENTALES.

La gestión de revisiones, altas, modificaciones y bajas de la información documentada del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) se realiza digitalmente mediante el formulario ITT-T-CA-32-FE-01 Solicitud de revisión, alta, modificación o baja de documentos.

Tipología de Solicitudes Documentales

- Revisión de vigencia: *Evaluación anual realizada en septiembre por los dueños de proceso para dictaminar la vigencia e idoneidad de los documentos registrados en la Lista Maestra.*
- Alta (Inclusión): *Propuesta de incorporación de un nuevo documento al SGC. Requiere la validación conjunta del Dueño del Proceso y del Responsable del SGC, además de la aprobación formal del Consejo Directivo previo a su registro en la Lista Maestra.*
- Modificación (Ajuste): *Actualización de documentos vigentes contemplados en la tabla de asignación de códigos. Requiere la validación del Dueño del Proceso y del Responsable del SGC.*
- Baja (Eliminación): *Retiro de un documento de la tabla de asignación de códigos para evitar su uso no intencionado. Requiere la validación del Dueño del Proceso y del Responsable del SGC.*

Publicación y Disponibilidad

Una vez autorizadas las solicitudes, el Controlador de Documentos Institucional ejecuta los cambios correspondientes en la Lista Maestra y publica las versiones vigentes en el repositorio web de dominio público institucional del SGC.

6.3.2. CONTROL DE CAMBIOS EN EL SGC.

Cualquier modificación o mejora en los procesos institucionales del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC) debe ser gestionada formalmente. El dueño del proceso registrará la propuesta mediante el formato ITT-T-CA-29-FE-01 Control de Cambios del SGC, la cual requerirá la revisión y validación obligatoria del Responsable del SGC.



Datos del Registro de Cambio

Toda solicitud de cambio debe documentar los siguientes elementos para evaluar su impacto e idoneidad:

1. Propósito del cambio
2. Tipo de cambio
3. Fuente del cambio
4. Descripción del cambio
5. Consecuencias (riesgos u oportunidades)
6. Requisitos del SGC
7. Descripción del requisito del SGC
8. Recursos necesarios para el cambio
9. Monto requerido (estimado)
10. Responsable del cambio
11. Estado del avance
12. Fecha de cumplimiento.

Evidencia documental y trazabilidad para auditoría

Para garantizar la trazabilidad del proceso de toma de decisiones y respaldar el plan de acción, el registro de cambio se acompañará del formato ITT-T-CA-31-RG-01 Solicitud de Atención a No Conformidad o de Mejora, así como de la evidencia documental interna aplicable. El plan de acción descrito en dicha solicitud debe ser plenamente coincidente con el registro de control de cambios e incluir:

- Plan de seguimiento a la ejecución de acciones.
- Evidencia documental de las actividades realizadas.
- Evaluación y evidencia de la eficacia de la acción tomada.
- Cierre formal del cambio mediante fecha de conclusión y firmas de conformidad.

Seguimiento, revisión e informes

1. *Seguimiento mensual:* El Responsable del SGC vigilará y supervisará mensualmente el estado de los registros de cambio.
2. *Revisión semestral:* Al cierre de cada semestre, los cambios registrados serán analizados e integrados en el informe de resultados que el dueño del proceso presentará ante el Consejo Institucional.



6.3.3. KAIZEN BLITZ.

La mejora continua bajo el enfoque modular de Kaizen blitz inicia con la detección proactiva de interrupciones o desviaciones en el desempeño diario de los procesos del SGC. A diferencia del modelo tradicional, este procedimiento fragmenta la intervención en pequeños módulos temporales que se integran a la rutina operativa sin detenerla. El objetivo central es identificar cualquier suspensión de la actividad usual que genere desperdicios de tiempo, energía o recursos financieros. Mediante este esquema, la institución pretende pequeños cambios constantes hacia un estándar de excelencia cada vez más elevado y sostenible. Se busca que cada acción esté alineada con la visión estratégica y las necesidades reales de las partes de interés. Esta metodología reconoce que la calidad no es una política aislada, sino la forma en que todos trabajan diariamente. Así, el proceso se convierte en un motor de agilidad que fortalece la resiliencia ante entornos volátiles.

Una vez detectada la oportunidad, se procede a la selección de un equipo multidisciplinario con las competencias técnicas necesarias para el análisis. El Líder de equipo actúa como eje de comunicación, asegurando que las agendas de los expertos no colisionen con las prioridades operativas. Se desarrolla un Carta descriptiva de proyecto que delimita el alcance, los objetivos medibles y las responsabilidades de cada integrante involucrado en el proyecto. Este enfoque modular permite que los involucrados del proceso aporten su visión sin abandonar sus funciones principales por periodos de tiempo extendidos. La planificación detallada es la base del éxito, permitiendo anticipar dificultades y gestionar los riesgos de cualquier cambio propuesto. Se establece una línea de visión directa desde el nivel operativo hasta la alta dirección de la institución, cuyo compromiso gerencial es vital para proporcionar los recursos y el empoderamiento requeridos por el equipo de mejora.

La fase diagnóstica emplea herramientas como el Mapeo de Flujo de Valor (o herramienta equivalente) para visualizar desperdicios sistemáticos en la cadena de procesos. La "Escuela de Fishbones" guía al equipo desde la identificación de síntomas hasta el hallazgo de causas raíz mediante los 5 Porqués. Se analizan los ocho tipos de desperdicios, conocidos como DOWNTIME, que inhiben la eficiencia y generan costos de no calidad. Al entender el origen de la variabilidad, el equipo propone soluciones innovadoras que son evaluadas por su factibilidad y riesgo. No se busca una respuesta emocional, sino una resolución lógica basada en datos objetivos y totalmente verificables. La implementación se realiza a través de pilotos a pequeña escala para validar la efectividad antes del despliegue total. Este método asegura soluciones robustas que no generan efectos adversos en procesos que se encuentran interconectados.

Para garantizar la sostenibilidad, los resultados se documentan visualmente en un Storyboard que resume el ciclo completo de la mejora. Este registro no solo sirve para la rendición de cuentas, sino que fortalece la cultura de mejora y el reconocimiento. La estandarización es el paso final indispensable para "mantener las ganancias" y evitar que el proceso regrese al estado anterior. Esto implica la actualización de la información documentada del SGC, cumpliendo con los requisitos de la norma ISO 9001:2015. Se monitorean los indicadores operativos para verificar que los nuevos métodos operen dentro de los



Manual de Calidad

Referencia a la Norma ISO 9001:2015

Fecha de revisión:
06-agosto-2026

Revisión: 4

Página: 65 de 87

límites de control esperados. El aprendizaje organizacional de cada intervención se convierte en un activo valioso que previene la recurrencia de fallas. Así, el ciclo de mejora se reinicia constantemente, impulsando a la institución hacia niveles superiores de madurez.



7. APOYO.

7.1. RECURSOS.

El Instituto Tecnológico de Tepic provee y determina los recursos necesarios para implementar y mantener el SGC, asegurando la mejora del desempeño en términos de su eficacia. La asignación presupuestal se realiza a través del Programa Operativo Anual del instituto, el cual está financieramente soportado por la captación de ingresos propios, además de los anteproyectos de inversión. Para la identificación de recursos, la Secretaría de Planeación Evaluación y Desarrollo Institucional del TecNM, solicita a la Dirección del plantel su PTA y POA en donde se reflejan el plan de trabajo y sus necesidades de recursos respectivamente.

7.1.1. PERSONAL.

El desempeño del SGC es aumentar constantemente la satisfacción del estudiante y el cumplimiento de sus requisitos, en esto todo el personal tiene una importancia fundamental. El Instituto Tecnológico de Tepic asegura la competencia del personal de nuevo ingreso a través del procedimiento de reclutamiento, selección y contratación de personal de nuevo ingreso, donde se identifica al recurso humano competente, mediante concursos de oposición y el cumplimiento del perfil profesional; de las habilidades docentes, su experiencia profesional y de investigación, que se encuentran definidas en el Reglamento Interior de Trabajo del Personal Docente y No Docente para cada categoría, lo que permite que el personal contratado realice las funciones docentes, administrativas y de servicios para asegurar la calidad del servicio educativo que ofrece. El procedimiento se encuentra descrito en el documento ITT-T-AD-02-PR-01.

7.1.2. INFRAESTRUCTURA.

El Instituto Tecnológico de Tepic determina y proporciona los requerimientos de la infraestructura de acuerdo con las condiciones particulares y recursos disponibles, y la mantiene a través de la operación del procedimiento del SGC para el Mantenimiento de la Infraestructura ITT-T-AD-04-PR-01, conforme al PTA y POA. La infraestructura necesaria para lograr la conformidad con los requisitos del Servicio Educativo incluye: (a) Aulas, salones audiovisuales, laboratorios, centros de cómputo, centros de información (bibliotecas), oficinas administrativas, instalaciones culturales y deportivas; (b) Parque vehicular y (c) Tecnologías de la información y la comunicación, así como el software y hardware relacionados.

7.2. COMPETENCIA.

En el Instituto Tecnológico de Tepic la competencia del personal docente y no docente se determina mediante la aplicación de la normatividad de los Reglamentos Interiores de Trabajo. En ellos se definen las competencias necesarias para desarrollar los puestos de trabajo, además de aplicar el procedimiento



de Reclutamiento. Selección Contratación de Personal ITT-T-AD-02-PR-01, que garantiza la calidad del Servicio Educativo, y con base al análisis del desempeño se promueve la rotación del personal para asignarlo en el lugar más adecuado para la aplicación de sus competencias.

Se refuerza la competencia docente a través de programas de capacitación en donde se habilita a todo el personal docente en la actualización profesional o la formación docente a través del procedimiento del Sistema de Gestión de la Calidad. Además, el Tecnológico Nacional de México que rige al Instituto en los indicadores de desempeño, mediante su procedimiento de formación y actualización del capital humano M00-SC-DP-020, proporciona formación y actualización para lograr la competencia del personal directivo y de apoyo y asistencia a la educación, proporcionando educación, formación y experiencia adecuadas para su quehacer cotidiano.

En este procedimiento, el mayor riesgo que pudiera afectar es el comprometer el crecimiento y actualización de los profesores para dar un mejor servicio a los estudiantes. Para ello se encuentra el procedimiento de capacitación del personal docente (ITT-T-AD-03-PR-01) en donde se realiza un programa previamente consensado de acuerdo a las necesidades departamentales y tomando en cuenta la evaluación docente para con ello lograr los indicadores que solicita tanto el TecNM, como los organismos acreditadores, coadyuvar con esto a que el docente tenga un mejor rendimiento en el aula resultado de la capacitación recibida durante los intersemestrales.

Para desarrollar el programa de capacitación se realiza la detección de necesidades respectivas al personal docente, directivo y de servicios administrativos, las cuales se manifiestan por:

- Solicitud del personal.
- Necesidades institucionales.
- Evaluación docente.
- Solicitud de las academias o del departamento.
- Habilidades individuales.
- Observaciones o áreas de oportunidad generadas por Auditorías de los sistemas de gestión, evaluación de la capacitación.

Esto permite garantizar el desarrollo de las competencias necesarias para el desarrollo de sus funciones. La información documentada como evidencia de la comprobación de la competencia se encuentra en el expediente de cada trabajador o trabajadora, así como en el expediente del Departamento de Recursos Humanos TECNM/022/RH/04C 22/0006/2018.

7.3. TOMA DE CONCIENCIA.

En el Instituto Tecnológico de Tepic asegura la toma de conciencia a través de cursos, conferencias acerca del Sistema de Gestión de la Calidad para garantizar el conocimiento de la política de la calidad, el alcance, sus procesos y procedimientos, así como contribuyen al sistema de gestión para su eficacia,



sus beneficios y las implicaciones por el incumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad. En esta toma de conciencia se debe considerar de manera individual cómo influye la participación de cada trabajador del instituto en la eficacia del sistema de gestión calidad y sus efectos en los beneficios o amenazas en el proceso de mejora continua del SGC.

7.4. COMUNICACIÓN.

La Alta Dirección del Instituto también asume el compromiso con el desarrollo de su personal basado en el Programa de Desarrollo Humano de su Agenda Estratégica 2013 – 2018, en el apartado 5.1 refiere la importancia que establece la comunicación en el crecimiento personal e institucional, por lo que, a partir de ella, es que se comunica también a toda la comunidad tecnológica que es importante cumplir con todos los requisitos del Sistema de Gestión de la Calidad, para cumplir con la satisfacción de los estudiantes. La finalidad será la de ejercer la toma de decisiones y desarrollar correctamente el rol que desempeñan los participantes del SGC para el logro de los objetivos y realizar acciones de mejora continua.

La información que debe comunicarse a las partes interesadas, el personal docente y administrativo que labora en la institución, y toda aquella persona que participa en la operación de los procesos y procedimientos es la siguiente:

Difusión de la Política de Calidad: En el apartado 5.2 del Manual de Calidad, se declaró por la Alta Dirección la Política de Calidad. Ésta debe comunicarse a las partes interesadas (Aspirante/Estudiantes), y al personal administrativo y docente de la institución a través de pláticas presenciales en períodos semestrales. Se utilizarán medios impresos para comunicar tanto dentro de la institución, como fuera de ella. La Alta Dirección busca con esta actividad el involucramiento de las partes interesadas y del personal del Instituto que participa en los procesos y procedimientos del SGC, con la finalidad de implicarlos para lograr la satisfacción del estudiante y la eficacia del trabajo del personal de la institución.

Difusión de Objetivos de Calidad: Los Objetivos Generales de la Calidad están definidos en el apartado 6.2 conforme a los procesos estratégicos de entrada, centrales estratégicos y de salida, por lo que es importante que las partes interesadas y el personal del instituto que participa en procesos y procedimientos del SGC conozcan el ámbito de su responsabilidad y sus roles respectivos, esta actividad se proporciona a través de pláticas presenciales en períodos semestrales.

La Alta Dirección busca con esta actividad el involucramiento de las partes interesadas y del personal del instituto, que participa en los procesos y procedimientos del SGC, con la finalidad de informar el impacto que tiene la labor que desempeñan para el logro de objetivos y cómo estos se miden a través de la auditoría interna, la evaluación de la satisfacción del estudiante y de la gestión del riesgo (no conformidades, acciones preventivas y correctivas).



Requisitos de Calidad del Estudiante: La comunicación de los Requisitos de Calidad del Estudiante tiene la función de retroalimentar la satisfacción del servicio educativo, en el apartado 9.1 del Manual de Calidad se encuentran definidos, acompañados de procesos centrales estratégicos con los que se les da atención para su cumplimiento y de indicadores de medición.

Representan la razón del SGC, y es importante que las partes interesadas y el personal del instituto que participa en procesos y procedimientos identifique de forma precisa y clara la trazabilidad en la ejecución de estos, así como el seguimiento a sus registros.

La actividad se proporcionará a través de pláticas presenciales en períodos semestrales. La Alta Dirección busca con esta actividad proporcionar información oportuna y clara dirigida a las partes interesadas con la finalidad de que identifique los pasos a seguir en los procesos y procedimientos desde que el estudiante ingresa hasta que concluye su formación académica. La información de los RCE dirigida al personal del instituto, que participa en los procesos y procedimientos del SGC, se realiza con la finalidad de que cada trabajador sea consciente que la meta final del SGC es cumplir con los Requisitos de Calidad del Estudiante y aumentar constantemente su satisfacción, mediante la aplicación de la auditoría de servicio.

Indicadores de Calidad: Son los valores que se asignan para el logro de los objetivos planteados en el Manual de Calidad, proceso por el que se vincula con la evaluación de la satisfacción de los estudiantes. El proceso de diseño y el desarrollo toma como referencia los resultados de las auditorías externas e internas, así como la revisión por la dirección.

Por lo que, es importante que las partes involucradas y el personal del Instituto conozcan que cada etapa de desarrollo del SGC se vigila con el cumplimiento de indicadores de medición, mismo que están expresados en cada uno de los procedimientos. Esta información se proporcionará en períodos en los que otorguen los resultados de la auditoría interna, la evaluación de la satisfacción del estudiante y de la gestión del riesgo.

El Comité de Calidad es el encargado de evaluar los indicadores de calidad de los Requisitos de Calidad del Estudiante y de comunicar los resultados a la Alta Dirección para la evaluación y la mejora continua. La evaluación se presenta en los aspectos de conocer la satisfacción del estudiante en cuanto al cumplimiento de sus requisitos y la evaluación del desempeño de los procesos.

Resultados de las Auditorías: En el apartado 5.3 se define la administración, evaluación y control del SGC mediante la evaluación de resultados de las auditorías internas (ITT-T-CA-29-PR-01). Los resultados derivados de la evaluación del desempeño del SGC se deben comunicar a la Alta Dirección en el momento en el que se lleve a cabo el proceso de cierre de auditoría, en el que, participa el Comité de Calidad. En el procedimiento documentado (ITT-T-CA-29-PR-01) se mantendrá el registro documental de los resultados. La finalidad de dar a conocer los resultados a la Alta Dirección permitirá



realizar las actividades conducentes para la mejora continua.

Alcance del Sistema de Gestión de Calidad: En el apartado 4.3 se define el Alcance del SGC, a través de los procesos estratégicamente definidos, así como las Auditorías Internas (ITT-T-CA-29-PR-01) y de la Revisión por la Dirección (ITT-T-CA-29-RG-07). Comprende el otorgamiento del Servicio Educativo al estudiante.

Tabla 2. Matriz de Comunicación.

Actividad a comunicar	Quién	A quién	Cómo	Cuándo	Evidencia
Política de calidad	Alta Dirección	A las partes interesadas	Pláticas presenciales	Anual	Lista de asistencia
Objetivos de la calidad	Alta Dirección	A las partes interesadas	Pláticas presenciales	Anual	Lista de asistencia
Requisitos de calidad del estudiante	Alta Dirección	A las partes interesadas	Pláticas presenciales	Semestral	Lista de asistencia
Indicadores de calidad	Comité de calidad	Alta Dirección	Revisiones por la Alta Dirección	Semestral	Revisión por la dirección
Resultados de las auditorías	Alta Dirección	Dueños del proceso/Consejo Directivo/Comité de calidad	Reuniones de cierre de auditoría	Cuando aplique según calendario SGC	Resumen ejecutivo de auditoría
Alcance del Sistema de Gestión de Calidad	Alta Dirección	A las partes interesadas	Publicaciones impresas	Permanente	Impresiones

Nota: Elaboración propia.

Esta información debe proporcionarse a las partes interesadas y al personal del instituto, para alcanzar los objetivos del SGC y la satisfacción del estudiante. En el portal del SGC se encuentran disponibles la Política de Calidad así como los Procesos de Planeación, de Administración de Recursos , Académicos, de Vinculación, Académicos/Vinculación y de Certificación Académica y Titulación, así como los procedimientos, los registros, los anexos y los manuales de trabajo.

7.5. INFORMACIÓN DOCUMENTADA.

La documentación del sistema de gestión de la calidad del Instituto Tecnológico de Tepic contiene la declaración documentada de la política y objetivos de calidad. Estos se encuentran en este Manual del Sistema de Gestión de la Calidad. Los Procedimientos del SGC que son requeridos por la norma ISO 9001:2015 y su equivalente nacional NMX-CC-9001-IMNC-2015 se encuentran enlistados en la Síntesis de información documentada del Anexo Digital, junto con toda la documentación requerida para asegurarse de la eficaz planificación, operación y control de sus procesos.

El presente manual, identifica seis procesos estratégicos documentados: **planeación, administración de los recursos, académico, vinculación, certificación académica y titulación, y calidad**. Los responsables de su gestión e implementación son pueden visualizarse en la Tabla 3.



Tabla 3. Relación de responsables de los procesos estratégicos.

Proceso Estratégico	Responsable del proceso
Proceso de Planeación	M.C. Israel Arjona Vizcaíno
Proceso de Administración de Recursos	Lic. Daniel Alejandro García Banda
Proceso Académico	Ing. Olivia Guadalupe Treviño Montemayor
Proceso de Vinculación	M.C. Israel Arjona Vizcaíno
Proceso Académico/Vinculación	M.C. Israel Arjona Vizcaíno
Proceso de Certificación Académica y Titulación	M.C. Israel Arjona Vizcaíno
	Ing. Olivia Guadalupe Treviño Montemayor
Proceso de Calidad	Ing. Olivia Guadalupe Treviño Montemayor

Nota: Elaboración propia con datos de la [tabla de asignación de códigos SGC](#).

La estructura de la **codificación documental** parte de una identificación con el nombre de la institución. Posteriormente, se asigna un código para conocer el ámbito de aplicación del subproceso, que puede ser a toda la institución (T), al nivel de licenciatura (L), o bien, al nivel de posgrado (P). Se identifica apropiadamente el proceso principal estratégico que puede catalogarse como planeación, administración de los recursos, académico, de vinculación, de certificación académica y titulación, y finalmente, de calidad. Adicionalmente, se asignan los códigos que identifican el tipo de documento por proceso, donde cada proceso cuenta con al menos un subproceso que está vinculado al menos con un procedimiento o un instructivo de trabajo; adicionalmente, cada subproceso pueden contener registros, formatos, instructivos de laboratorio, catálogos y manuales u otros documentos afines (Figura 40).

Figura 43. Asignación de codificación.

Unidad Responsable	Clave	Aplica	Clave	Proceso Estratégico	Clave	Consecutivo subproceso		Tipo de documento	Clave	Consecutivo
Instituto Tecnológico de Tepic	ITT	Institución	T	Planeación	PL	01 a 0n	+	Procedimiento	PR	01 a 0n
		Institución	T	Administración de los Recursos	AD			Anexo	AN	
		Licenciatura	L	Académico	AC			Registro	RG	
		Posgrado	P					Formato s/proced.	FO	
		Licenciatura	L	Vinculación	VI			Formato Electrónico	FE	
		Posgrado	P					Instructivo de trabajo	IT	
		Licenciatura	L	Certificación Académica y Titulación	CT			Instructivos de laboratorios*	DT	
		Posgrado	P					Catálogos y manuales	Nombre Propio	
		Institución	T	Calidad	CA			Otros documentos	Nombre propio	

Nota: Elaboración propia con datos de la [tabla de asignación de códigos SGC](#).

En el presente documento, existe la relación de cada subproceso con el responsable del subproceso y la documentación específica que es requerida, como se muestra en la Figura 40.



Figura 44. Extracto de Muestra de tabla de lista maestra de documentos.

Subproceso	Responsable del subproceso	Código-nombre de documento
PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES	Arg. Rommel Rodríguez Garay	ITT-T-PL-01-PR-01-PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES
RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL	Ing. Adriana Yarim González Ramos	ITT-T-AD-02-PR-01-RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL
CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE	Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez	ITT-T-AD-03-PR-01-CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE
MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	Dr. Salvador Salas Carlock	ITT-T-AD-04-PR-01-MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA
REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS	Ing. José Antonio García Madrigal	ITT-T-AD-05-IT-01-REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS
DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL	Departamentos Académicos	ITT-T-AD-06-IT-01-DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL
INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado	ITT-L-AC-07-PR-01-INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE
INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas	ITT-P-AC-08-PR-02-INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO
REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	M.C. Jesús Francisco Limón Tirado	ITT-L-AC-09-PR-01-REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE
SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA	M.C. Luz del Carmen Romero Islas	ITT-P-AC-10-PR-02-SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA
SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO	M.C. Luz del Carmen Romero Islas	ITT-P-AC-11-PR-03-SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO

Nota: elaboración propia con datos de la [tabla de asignación de códigos SGC](#).

Con el fin de resguardar la seguridad de la información que se maneja dentro de la institución, los documentos de procedimientos, anexos, registros, formatos sin procedimiento, formatos electrónicos, instructivos de trabajo, instructivos de laboratorio, los catálogos y manuales u otros documentos se solicitan por medio de un oficio dirigido al Responsable del Sistema de Gestión de Calidad, el cual debe incluir una justificación y anexa la copia del documento señalado en él con tinta roja el cambio sugerido. Una vez aprobado el cambio por las mismas personas que autorizan y revisaron el documento, cuando proceda, según el procedimiento establecido del control documental (ITT-T-CA-32-PR-01), se asigna un número nuevo de revisión. Los cambios se identifican en la sección de Control de cambios en cada documento, con su respectivo numeral, la fecha de revisión, la descripción del cambio y el nombre de quién autoriza.

Figura 45. Sección de documento de control de cambios.

10. CONTROL DE CAMBIOS

Nota guía: Registre y autorice cambios y versiones.

Revisión	Fecha	Descripción del cambio	Autoriza
8	17-MARZO-2026	Integración de análisis de riesgos y nuevo formato.	M.A. Manuel Ángel Uribe Vázquez
7	04-SEPTIEMBRE-2009	Revisión total del procedimiento	Lic. Marco Antonio Ledesma González

Nota: recuperado del procedimiento ITT-AC-07-PR-01-Inscripción del Estudiante

El Instituto Tecnológico de Tepic, asegura que la creación y actualización de la información documentada tenga una identificación y descripción correcta, de que el formato sea el indicado y así mismo que la revisión y aprobación sea conveniente y adecuada de acuerdo a las necesidades. De igual manera se cuenta con un procedimiento documentado ITT-T-CA-32-PR-01 para el control de los documentos del SGC y los registros son documentos controlados de acuerdo con los requisitos citados en la cláusula 7.5.3.

En el mismo sentido, en el Instituto Tecnológico de Tepic se establece un procedimiento documentado que define los controles necesarios para aprobar los documentos en cuanto a su adecuación antes de su emisión, revisando y actualizando los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. Se



asegura que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos y se vigila que las revisiones pertinentes de los documentos aplicables se encuentren disponibles en los puntos de uso. De igual manera se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución, previniendo el uso no intencionado de documentos obsoletos y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

Figura 46. Extracto de tabla de lista maestra con responsable de subproceso, nombre de documento, revisión, fecha y enlace.

Responsable del subproceso	Código-nombre de documento	Revisión	Fecha de revisión	Link de archivo
Arq. Rommel Rodríguez Garay	ITT-TPL-01-PR-01-PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE ACTIVIDADES	2	09-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1faRvWXd
Ing. Adriana Yarim González Ramos	ITT-FAD-02-PR-01-RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL	0	12-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1JwedenS
Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez	ITT-FAD-03-PR-01-CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE	1	16-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1AmYxTU
Dr. Salvador Salas Carlock	ITT-FAD-04-PR-01-MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA	1	12-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1omMFdv
Ing. José Antonio García Madrigal	ITT-FAD-05-IT-01-REALIZACIÓN DE COMPRAS DIRECTAS	0	13-abril-2026	https://drive.google.com/file/d/1f4OqXoady0wAV
Departamentos Académicos	ITT-FAD-06-IT-01-DESARROLLO DE PROYECTO INDIVIDUAL	0	13-abril-2026	https://docs.google.com/document/d/1puSvuDW
M.C. Jesús Francisco Limón Tirado	ITT-L-AC-07-PR-01-INSERCIÓN DEL ESTUDIANTE	8	17-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/13Zea0Lz
M.C. Luz del Carmen Romero Islas	ITT-P-AC-08-PR-02-INGRESO DE ESTUDIANTES DE POSGRADO	0	11-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1anuU61
M.C. Jesús Francisco Limón Tirado	ITT-L-AC-09-PR-01-REINSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	1	10-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1IH1s2oF
M.C. Luz del Carmen Romero Islas	ITT-P-AC-10-PR-02-SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE MAESTRÍA	0	11-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1nK60H11
M.C. Luz del Carmen Romero Islas	ITT-P-AC-11-PR-03-SEGUIMIENTO ACADÉMICO A ESTUDIANTES DE DOCTORADO	0	12-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1nk2f6Q
Departamentos Académicos	ITT-L-AC-12-PR-01-GESTIÓN DEL CURSO	1	10-marzo-2026	https://docs.google.com/document/d/1Yf3Hwrb
Dra. Nydia Teresa Luna Vázquez	ITT-L-AC-13-PR-01-ACREDITACIÓN DE TUTORÍAS	1	05-febrero-2026	https://docs.google.com/document/d/1SabbVUk

Nota: elaboración propia con datos de la [tabla de asignación de códigos SGC](#).

7.5.1. SISTEMA DE VIGILANCIA DOCUMENTAL.

El instituto establece un sistema de vigilancia para el control documental, a través del procedimiento ITT-T-CA-32-PR-01-CONTROL DOCUMENTAL, los documentos son monitoreados de manera anual en su estado de actualización para verificar el cumplimiento de la vigencia del documento de acuerdo con la **Tabla 4**, donde se muestra la relación de frecuencia de revisión documental por tipo de documento, en el que se establecen los plazos para su verificación y el responsable de realizar esta actividad. Cualquier cambio documental deberá ser atendido a través del formulario de Solicitud de Gestión de Documentos (ITT-T-CA-29-FE-01) para su alta, modificación o baja.

Cabe aclarar que, ante cualquier actualización del SGC que genere una alta documental, será posible realizar cualquier actualización de cualquier documento, independientemente de su fecha de revisión, con aprobación del Responsable del SGC, y autorizado por el Consejo Directivo, debiendo requisitar debidamente en el formulario de Control de cambios del SGC (ITT-T-CA-29-FE-01), además de la solicitud de gestión documental.

Tabla 4. Relación de Frecuencia de revisión documental por tipo de documento..

Tipo de documento	Frecuencia de revisión	Revisor
Procedimientos (PR) Anexos (AN)	Cada 12 meses	Dueño de proceso



Tipo de documento	Frecuencia de revisión	Revisor
Instructivos de Trabajo (IT)	Cada 12 meses	Dueño de proceso
Formatos (RG)	Cada 12 meses (en la misma fecha que su procedimiento)	Dueño de proceso
Manuales y catálogos (nombre propio)	Cada 12 meses	Dueño de proceso
Formatos sin procedimiento (FO)	Cada 12 meses	Dueño de proceso
Formatos electrónicos (FE)	Cada 12 meses o ante actualizaciones del sistema	Dueño de proceso
Otros documentos (nombre propio)	Verificación anual de vigencia	Dueño de proceso

Nota: Elaboración propia.

Por su parte, en la Tabla 5, se ha definido que todos los procesos estratégicos deben ser revisados documentalmente en el mes de septiembre. Esta revisión se ha programado desde el día 1 al 30 de septiembre, con cortes los días 10 y 20 para verificar avances y el día 30 del mes para cerrar las entregas y contar con los dictámenes de vigencia documental por un periodo de 12 meses. El responsable del SGC deberá enviar la notificación una semana antes del inicio del periodo o entre el día primero y a más tardar 5 días hábiles después de iniciado el periodo de revisión. La totalidad de dictámenes será recibida hasta el día 30 de septiembre, posterior a ello, existirá un periodo de latencia de 5 días para dictaminar los documentos faltantes, y posterior a ello, perderán vigencia, debiendo convocar a reunión de consejo directivo para designar responsable de su análisis, por un periodo extraordinario de 10 días para la emisión del nuevo dictamen documental.

Tabla 5. Programación del mes para la revisión documental.

Proceso Estratégico	Mes de vigencia para revisión documental
Proceso de Planeación	SEPTIEMBRE
Proceso de Administración de Recursos	SEPTIEMBRE
Proceso Académico	SEPTIEMBRE
Proceso de Vinculación	SEPTIEMBRE
Proceso Académico/Vinculación	SEPTIEMBRE
Proceso de Certificación Académica y Titulación	SEPTIEMBRE
Proceso de Calidad	SEPTIEMBRE

Nota: Elaboración propia.

Se elabora un documento de dictamen hecho y rubricado por el dueño del proceso, quien expone alguna de las siguientes situaciones: a) sin cambios, para revalidar la vigencia del documento por un periodo igual a 12 meses; b) con cambios: para generar el borrador de actualización (documento propuesto con cambios que debe estar registrado en la solicitud de gestión documental); c) baja: para solicitar la eliminación del documento por obsolescencia legal o procedimental.



8. OPERACIÓN DEL SERVICIOS EDUCATIVO.

8.1. CONTROL OPERACIONAL DEL SERVICIO EDUCATIVO.

El control operacional del servicio educativo se realiza a través de la evaluación y control del Programa de Aseguramiento de Calidad. En sus procedimientos, se registra la trazabilidad de los procesos, la implementación del control y sus registros, así como sus criterios de evaluación de los resultados obtenidos, conforme a los criterios de planificación del servicio educativo.

El control operacional del servicio educativo garantiza que su planificación es conforme a la Norma ISO 9001, en su Versión 2015, por lo que se asegura el cumplimiento de la Política de Calidad y la satisfacción de los REC, así como la salida fundamental del Mapa de Procesos, que es la gestión del título profesional de los estudiantes.

8.2. REQUISITOS PARA EL SERVICIO EDUCATIVO.

La operación y entrega del servicio educativo utiliza como principal estrategia la comunicación con el estudiante de manera bidireccional. Desde la Alta Dirección del Instituto hacia el estudiante, se le comunica tanto la Política de Calidad como los requisitos de calidad del estudiante, así como los procesos de atención en los diversos procesos centrales, para lograr su satisfacción por el servicio educativo otorgado.

En caso de alguna omisión o incumplimiento a sus derechos, también se le comunica la Ley General de Responsabilidades de los Servidores Públicos, a lo que estamos obligados a cumplir todos los trabajadores del instituto, con el objetivo de asegurar la integridad esencial de sus derechos. También se les comunica a los estudiantes sus obligaciones, enmarcados en los lineamientos académicos administrativos, emanados de la Dirección General del Tecnológico Nacional de México.

Por parte de los estudiantes hacia la institución, la comunicación tiene la función de retroalimentar las condiciones de no satisfacción a los Requisitos de Calidad del Estudiante, mediante la interpretación de los resultados de la auditoría de servicio. También se tiene disponible un Buzón de Quejas y Sugerencias, en donde los estudiantes manifiestan sus quejas y peticiones respecto a una inconformidad en la prestación de un servicio o en la falta de atención a su persona, que se haya realizado de manera inadecuada por algún trabajador de la institución.

Otro de los requisitos de la provisión del servicio educativo es registrar los cambios realizados a su operación y provisión. Esto porque los Requisitos de Calidad del Estudiante son dinámicos y se evalúan constantemente en las auditorías de servicio. Estos RCE representan la razón del Sistema de Gestión de Calidad, por lo que están debidamente descritos en su trazabilidad durante la ejecución de los procedimientos y sus registros. En caso de que sea necesario modificar los procedimientos porque el



servicio educativo demanda cambios, los cambios se documentan conforme al punto de la Norma 4.4.2 y se comunican a las personas que operan los procedimientos para que sean conscientes que las modificaciones persiguen transitar hacia la mejora continua.

8.3. DISEÑO Y DESARROLLO DEL SERVICIO EDUCATIVO.

El diseño y desarrollo del servicio educativo se basa en la operación del Programa para el Aseguramiento de la Calidad, PAC, que como ya se mencionó, consta de los procedimientos, registros y controles y su correspondiente medición. Por lo tanto, el proceso de diseño y desarrollo depende del compromiso y liderazgo de la Alta Dirección para tomar como referencia los resultados de las auditorías externas e internas, así como la revisión por la dirección. En cada etapa del desarrollo se vigila el estricto cumplimiento de los indicadores de medición expresados en cada uno de los procedimientos del PAC. Estos se encuentran enunciados y descritos en el documento correspondiente de cada procedimiento y debidamente registrados en la información documentada del SGC.

El diseño del servicio educativo tiene los siguientes elementos de planificación que no son lineales, sino que son interdependientes y que tienen diversos niveles de corresponsabilidad de la Alta Dirección, conformada por el director, los subdirectores y los jefes de departamento:

1. Declaración de los Procesos Centrales Estratégicos.
2. Declaración de los Requisitos de Calidad de los Estudiantes.
3. Definición y descripción de los Procesos de Entrada, Centrales Estratégicos y de Salida.
4. Declaración del Mapa de Procesos.
5. Alineación de los RCE a los Procesos Centrales Estratégicos.
6. Declaración de los indicadores de desempeño del SGC.
7. Elaboración de los procedimientos, registros, controles y métodos de evaluación de desempeño del Mapa de Procesos del SGC. Estos procedimientos constituyen los elementos del Programa de Aseguramiento de la Calidad.
8. Elaboración del procedimiento de Gestión del Riesgo del ámbito de aplicación de los procedimientos.
9. Elaboración del Manual de Calidad del servicio educativo.
10. Alineación de las Auditorías Internas y la Revisión por la Dirección al desempeño del SGC para transitar a la mejora continua.

Estos elementos del diseño de provisión del servicio educativo se revisan y ajustan cada año, tomando en cuenta los resultados de las auditorías y los respectivos acuerdos emanados en las revisiones de la dirección. La supervisión del desarrollo del servicio educativo es competencia de la Alta Dirección y es dinámica en su operación, a través de los procedimientos del PAC, los cuales contienen todas las actividades, registros y controles para la provisión del servicio educativo. Inicia con la evaluación de las salidas de la Revisión por La Dirección, (RpD) del SGC. Ésta utiliza como entradas los resultados de las



auditorías internas y las auditorías de certificación y se realiza dos veces por año, una por cada semestre.

Los controles del diseño y desarrollo del Servicio Educativo debe considerar los siguientes aspectos que son responsabilidad de la Alta Dirección para el eficiente desarrollo y provisión del SE, información que se obtiene del programa de trabajo de la Revisión por la Dirección: (a) supervisar todas las actividades de los procedimientos del PAC, para verificar que todas cumplan con los RCE, los requisitos de control, seguimiento, medición y evaluación; (b) atender las quejas y sugerencias de los estudiantes e implementar las acciones necesarias para darles satisfacción; (c) proveer todos los recursos de infraestructura, personal y financieros, para la adecuada operación y desarrollo del servicio educativo y (d) garantizar que la información documentada esté disponible, para verificar que los RCE se han cubierto con eficacia.

8.4. CONTROL DE LOS PROCESOS Y SERVICIO PROPORCIONADOS EXTERNAMENTE.

En este apartado de la Norma, estrictamente se evalúa a las partes interesadas externas y sólo se declara en evaluación y control a los proveedores externos de productos y servicios. Esta evaluación se realiza mediante los criterios establecidos en el Procedimiento para la programación y presupuestación de compras, buscando que contribuyan a la satisfacción de los requisitos de los estudiantes, ya que están asociados al mantenimiento de la infraestructura y a la compra de bienes y servicios. En las otras partes interesadas externas no tenemos ámbito de influencia porque no existe relación directa de dependencia. Tal es el caso de las instituciones de educación media superior, el CENEVAL o los padres de familia. Aunque sí influyen en el resultado final de expedición del título profesional, no podemos influir en su control, seguimiento medición y evaluación.

8.5. LIBERACIÓN DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS.

En condiciones controladas, el Servicio Educativo se provee a través del Programa de Aseguramiento de la Calidad. Este programa está soportado por los procedimientos de apoyo y operativos del Sistema de Gestión de Calidad. En la implementación de actividades de seguimiento y medición en las diversas etapas donde el estudiante recibe el servicio educativo, se verifica que se cumplan los criterios para el control de los procesos o sus salidas, y los criterios de aceptación para los productos y servicios.

Es aquí en donde es especialmente importante evaluar la interacción de los procesos y su trazabilidad, para garantizar una evaluación precisa de las salidas, con la intención de asegurar la conformidad de los procesos y servicios con un valor adecuado del indicador de desempeño. En este Manual de Calidad se declara que el proceso más importante de la provisión del Servicio Educativo es el requisito de calidad del estudiante, Formación Profesional, medido por los indicadores Plan de Estudios y Práctica Docente. Estos indicadores se ejecutan con los procedimientos de la Reinscripción y Reinscripción de los estudiante y Gestión del Curso, respectivamente. Se evalúan con la auditoría de servicio, que tiene la finalidad de medir la satisfacción del estudiante.



8.6. CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES.

Este punto de la Norma es especialmente importante pues su atención permite la mejora constante del desempeño del Sistema de Gestión de Calidad. Es a través del procedimiento ITT-T-CA-30-PR-01-CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES que se normaliza la atención en forma colegiada y colaborativa a las salidas de los procesos. Una **Salida No Conforme** (SNC) aparece cuando el resultado de un proceso operativo no cumple con las tolerancias, características o especificaciones definidas y requiere de una acción inmediata de control (corrección).

Una **no conformidad** aparece cuando se vulnera una regla, un procedimiento del sistema, un requisito legal o un numeral de la norma ISO 9001. No necesariamente existe un producto defectuoso tangible en ese momento, pero el sistema falla.

Una Salida No Conforme es, técnicamente, un incumplimiento de un requisito del producto, por lo que contiene una no conformidad en su origen. Si esta salida ocurre de manera aislada, se resuelve con corrección (8.7): si ocurre un error esporádico y controlado dentro de los márgenes previstos por el proceso, basta con contener, corregir y registrar la disposición. De otro modo, una SNC escala a Acción Correctiva (10.2) cuando:

- El defecto es recurrente o sistemático, lo que demuestra que los controles del proceso son ineficaces.
- El producto o servicio no conforme llegó al cliente final sin haber sido detectado (fallo en la liberación, cláusula 8.6).
- El impacto financiero, legal o de seguridad del fallo supera el umbral de riesgo aceptable de la organización.

Las salidas no conformes definidas en el SGC se deben registrar bajo alguna de las siguientes opciones:

1. Correcciones: acciones inmediatas para eliminar un producto no conforme o una no conformidad detectada.
2. Reproceso: acción tomada sobre un producto no conforme para que cumpla con un requisito (se repite el producto/servicio)
3. Reparación: acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su situación prevista (ajuste o arreglo del producto/servicio).
4. Desecho: acción tomada sobre un producto o servicio no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.
5. Reclasificación: variación de la clase de un producto o servicio no conforme para hacerlo conforme a requisitos diferentes de los requisitos iniciales.
6. Concesión: autorización para liberar un producto o servicio que no cumple con los requisitos (después de hacer el producto).
7. Permiso de desviación: autorización para adaptarse de los requisitos originalmente especificados (antes de hacer el producto).



La información debe registrarse en el instrumento de formato electrónico ITT-T-CA-30-FE-01-GESTIÓN DEL PRODUCTO NO CONFORME, debiendo contar con la siguiente información:

- Descripción de la salida no conforme;
- El proceso que lo causa (código y nombre de procedimiento); y,
- La causa de la salida no conforme.
- Tipo de tratamiento (Corrección; Información al cliente; Separación, contención, devolución o suspensión; Autorización bajo concesión, Acción correctiva).
- Descripción detallada del Plan de Acción para tratar la SNC.
- Responsable (Nombre; Puesto)
- Estatus (En proceso; Pendiente; Terminado).
- Fecha de cierre (en qué momento debe estar lista).

Una vez realizado el registro, el dueño del proceso debe dar aviso al Responsable del SGC por correo para que sea analizada y verificada. Si no se recibe correo, el Responsable del SGC verificará cada semana las respuestas del formato electrónico, validando los tratamientos de la SNC y en caso de ser requerida la acción correctiva, deberá enviar el el formato: ITT-T-CA-31-RG-01-SOLICITUD DE ATENCIÓN A NO CONFORMIDAD O DE MEJORA para su llenado por parte del Dueño del proceso y asignar el folio correspondiente por el Responsable del SGC, quien dará seguimiento hasta su cierre.



9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.

9.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.

9.1.1. GENERALIDADES.

La Política de Calidad del Sistema de Gestión de Calidad determina en cada uno de los procedimientos los indicadores que deben ser medidos y evaluados en su seguimiento durante todas las etapas del Servicio Educativo. Además, debe contemplar también lo siguiente:

- los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para asegurar resultados válidos;
- cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición;
- cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición;
- la organización debe evaluar el desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad, y
- la organización debe conservar la información documentada apropiada como evidencia de los resultados.

9.1.2. REQUISITOS DE SATISFACCIÓN DE CALIDAD DEL ESTUDIANTE.

Con base en la Política de la Calidad, los Requisitos de Calidad del Estudiante, (RCE) se enuncian en la siguiente tabla, en donde también se enlistan los procesos centrales con los que se les da atención para su cumplimiento. La figura 11 de gobernanza institucional, figura 12 de excelencia académica y pertinencia, figura 13 modernización y seguimiento y figura 14 impacto social y comunitario describen los requisitos de Satisfacción de Calidad del Estudiante y los planes de acción definidos para cada grupo en particular.

9.1.3. ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.

El análisis y evaluación de la satisfacción de los estudiantes se realiza mediante la auditoría de servicio y se toma en cuenta el diseño del instrumento de evaluación, considerando la metodología estadística de su diseño: Variables, indicadores de medición e ítems o preguntas, Requisitos de calidad del estudiante, indicadores de medición e ítems, respectivamente. En el instrumento de evaluación se aplica la Escala Likert con un nivel de cinco descriptores de satisfacción, que va de Muy Insatisfecho, hasta Muy Satisfecho; la escala es de uno a cinco, donde tres es el punto neutral. También se consideran preguntas abiertas para conocer de manera más específica, la percepción del estudiante respecto a los procedimientos, atención en ventanilla o en otras unidades orgánicas en que se le atendió.

Los resultados del análisis de la satisfacción del estudiante deben utilizarse para evaluar:

- La conformidad de los productos y servicios;
- El grado de satisfacción del estudiante;



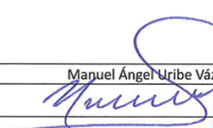
- El desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad;
- Si lo planificado se ha implementado de forma eficaz;
- La eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades;
- El desempeño de los proveedores externos;
- La necesidad de mejoras en el sistema de gestión de la calidad.

9.2. AUDITORÍA INTERNA.

La planificación de la auditoría interna del sistema de gestión de la calidad del TecNM-Instituto Tecnológico de Tepic, se encuentra regida por el procedimiento de ITT-T-CA-29-PR-01-AUDITORÍA INTERNA. El registro del programa de auditoría interna se encuentra en el formato ITT-T-CA-29-RG-05-PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍAS DE LOS SIG. En este formato, se encuentran desglosados los procesos del SGC que se auditan de manera sistémica año con año durante el periodo del mes de noviembre del año en curso (figura 47).

Figura 47. Formato de PROGRAMA ANUAL DE AUDITORÍA DE LOS SIG (ITT-T-CA-29-RG-02).

	TECNOLOGÍO NACIONAL DE MÉXICO INSTITUTO TECNOLÓGICO DE TEPIC				Código		ITT-T-CA-29-RG-05									
	PROGRAMA DE AUDITORÍA				Versión		2									
					Fecha		5/8/2026									
Objetivo	Identificar oportunidades para la mejora del Sistema de Gestión y de su desempeño.				Métodos de auditoría		Entrevistas al personal, revisión documental, observación directa.									
Riesgos y oportunidades	Matriz de riesgos y oportunidades (código)				Criterios de auditoría		Normativa, procedimientos, requisitos legales.									
Alcance	Aplica a todos los procesos dentro del alcance del SGC.															
Recursos	Humanos, financieros, infraestructura.				2027						2026					
N°	Tipo de auditoría	Proceso/Sistema de Gestión	Auditor	Auditado	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO DE PLANEACIÓN	Equipo auditor interno SGC	Subdirección de Planeación y Vinculación												
2	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS	Equipo auditor interno SGC	Subdirección de Servicios Administrativos												
3	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO ACADÉMICO	Equipo auditor interno SGC	Subdirección Académica												
4	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO DE VINCULACIÓN	Equipo auditor interno SGC	Subdirección de Planeación y Vinculación												
5	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO ACADÉMICO/VINCULACIÓN	Equipo auditor interno SGC	Subdirección de Planeación y Vinculación - Subdirección Académica												
6	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO DE CERTIFICACIÓN ACADÉMICA Y TITULACIÓN	Equipo auditor interno SGC	Subdirección de Planeación y Vinculación												
7	INTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: PROCESO DE CALIDAD	Equipo auditor interno SGC	Subdirección Académica												
8	EXTERNA	Sistema de Gestión de Calidad (SGC) - ISO 9001:2015, NMX-CC-9001-IMNC-2015: TODOS LOS PROCESOS.	Auditor externo SGC	Dueños de los procesos de la organización.												

Autorizado	Manuel Ángel Uribe Vázquez
Firma	



Fecha
18-mayo-2026

Nota: Elaboración propia con base en el formato [ITT-T-CA-29-RG-02](#).



El documento de programa anual de auditoría establece el objetivo de auditoría siguiente: **Identificar oportunidades para la mejora del sistema de gestión y de su desempeño**. Este objetivo tiene como base las necesidades y expectativas de las partes interesadas con el enfoque de encontrar oportunidades de mejora.

Dentro de la evaluación de riesgos, se han identificado los siguientes riesgos del programa de auditoría anual:

Figura 48. Riesgos y oportunidades del Programa Anual de Auditoría (ITT-T-CA-29-RG-02).

5.3 Determinación y evaluación de los riesgos y oportunidades del programa de auditoría

Tipo	Riesgo/Oportunidad (R/O)	P	I	PxI	Plan de acción	Responsable
R1	Saturación y solapamiento del cronograma: Concentración de 7 auditorías internas entre octubre y diciembre de 2026, dejando escaso margen para solventar no conformidades antes de la auditoría externa de febrero de 2027.	2	1	2	Establecer planes de auditoría específicos con fechas escalonadas y límites estrictos de entrega de informes (máximo 5 días hábiles post-auditoría). Habilitar un canal prioritario para la emisión y seguimiento de Planes de Acción Correctiva (PAC) que garantice el cierre de hallazgos a más tardar el 15 de enero de 2027.	Coordinador del SGC / Líder de Auditoría.
R2	Impacto ambiental por consumo excesivo de papel y consumibles: Generación de residuos por impresión de listas de verificación, formatos del SGC y evidencias en papel durante las 7 auditorías y la externa.	2	0	0	Prohibir la impresión de evidencias y listas de verificación. Exigir el uso de tabletas, laptops institucionales y acceso directo a los sistemas de información y carpetas compartidas del SGC para la verificación documental.	Equipo auditor interno y dueños de proceso.
R3	Sesgo o falta de competencia técnica específica del equipo auditor: Falta de independencia o capacitación insuficiente de los auditores internos en procesos críticos como Certificación Académica y Titulación o Vinculación.	3	1	3	Cruzar las asignaciones de auditores para asegurar total independencia (auditor externo al área auditada) y realizar un taller de calibración previo sobre los criterios normativos y legales de los procesos de Titulación, Académico y Administración de Recursos.	Subdirección Académica / Responsable de Calidad.
R4	Contingencias climáticas o fallas de infraestructura: Suspensión de auditorías presenciales o cortes de energía/red que impidan la revisión documental y observación directa en el campus.	2	3	6	Disponer de un protocolo de auditoría remota de respaldo vía plataformas institucionales (Teams/Meet) con evidencias precargadas en la nube en caso de eventualidades en el campus.	Equipo auditor y soporte de TI/Infraestructura.
O1	Transición a auditoría digital y sostenible ("Cero Papel"): Digitalización total de listas de verificación, muestreo en repositorios en la nube y reducción de la huella ecológica del programa.	1	0	0	Implementar plantillas digitales estandarizadas y firmas electrónicas/digitales para las listas de verificación y minutas de cierre de auditoría, calculando y reportando el ahorro de papel y reducción de emisiones como indicador ambiental del SGC.	Coordinación del SGC / Subdirección de Servicios Administrativos.
O2	Simulacro integral previo a la auditoría externa: Utilizar el ciclo de auditorías internas de cierre de año como entrenamiento riguroso de los dueños de proceso para asegurar cero no conformidades en febrero de 2027.	1	1	1	Realizar una sesión plenaria de lecciones aprendidas con los directivos y dueños de proceso tras concluir la auditoría 7 (noviembre 2026), enfocada en resolver causas raíz de hallazgos recurrentes antes del arribo del organismo certificador externo.	Dirección / Dueños de los procesos.
O3	Optimización de recursos y reducción de huella de carbono: Implementación de esquemas híbridos/remotos para la revisión documental previa, reduciendo traslados y consumo energético en salas institucionales.	1	0	0	Programar las fases de revisión documental inicial bajo modalidad virtual para minimizar consumo eléctrico en salas de juntas y desplazamientos innecesarios, reservando la jornada presencial exclusivamente para entrevistas y observación directa en campo.	Auditor Líder y Dueños de procesos.

Nota: Elaboración propia con base en el formato [ITT-T-CA-29-RG-02](#).

Así como también se declaran los recursos considerados para el ejercicio de las actividades establecidas.

9.3. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN.

En la Política de Calidad de este Sistema de Gestión de la Calidad se establece que la Dirección Estratégica permite aprovechar el contexto de la institución para la eficacia y la mejora del Servicio Educativo a los estudiantes. En la Revisión por la Dirección, que se planifica para que se realice en la segunda semana del mes de enero. Con ello se asegura tener elementos de evaluación que permita tener conocimiento del estado del sistema de gestión y la obtención positiva de los indicadores del plan rector de calidad.

Se toma como entrada a este proceso de revisión lo siguiente:

1. El cumplimiento de las acciones correctivas y las oportunidades de mejora de las revisiones por la dirección previas.
2. Los cambios internos y externos que modifiquen los procedimientos del Programa de Mejoramiento de Calidad del sistema.
3. La información del desempeño del SGC en torno a lo siguiente: (a) la satisfacción del estudiante conforme a sus requisitos de calidad; (b) el grado de cumplimiento de los objetivos de calidad;



(c) el desempeño de los procesos y sus respectivos procedimientos asociados al servicio educativo, en cada una de las etapas y unidades de atención al estudiante, (d) las no conformidades y acciones correctivas, así como las oportunidades de mejora; (e) los resultados de seguimiento y medición de los resultados de auditoría y (f) la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades .

Las salidas de la Revisión por la Dirección deben involucrar las decisiones y acciones tomadas respecto a:

- las oportunidades de mejora;
- los cambios que resulten pertinente a algún procedimiento, a la redacción de un indicador o su método de seguimiento, medición y evaluación, y
- la necesidad de mejoramiento de la infraestructura o la asignación de recursos para el eficiente mantenimiento del SGC.



10. MEJORA.

10.1. GENERALIDADES.

La revisión exhaustiva de las matrices de riesgo aplicadas al proceso de ingreso permite identificar la necesidad apremiante de estandarizar la recepción de los documentos. Al mitigar las discrepancias en el control de expedientes, el sistema asegura la trazabilidad del estudiante desde el primer semestre hasta su egreso profesional. Esta mejora técnica no solo cumple con los requisitos legales y reglamentarios vigentes, sino que proyecta una imagen de orden y profesionalismo ante los nuevos aspirantes. El fortalecimiento de estos controles administrativos reduce drásticamente las observaciones recurrentes en las auditorías internas de calidad. La implementación de una lista de verificación universal garantiza que cada expediente sea un reflejo fiel de la calidad que el tecnológico ofrece.

La migración hacia sistemas de gestión digital representa una oportunidad estratégica para minimizar el riesgo de deterioro o pérdida de la información física institucional. Al centralizar las evidencias del sistema de gestión de calidad en plataformas seguras, se facilita el acceso a los datos críticos por parte de las jefaturas. Esta optimización de recursos tecnológicos permite que el personal administrativo se enfoque en tareas de mayor valor agregado para el servicio educativo del instituto. La reducción del uso de papel no solo es una acción sustentable, sino que garantiza la integridad y disponibilidad de la información en todo momento. Un sistema digitalizado es capaz de generar reportes automáticos que agilizan la toma de decisiones por parte de la alta dirección institucional.

La estandarización de los criterios de evaluación docente a través de rúbricas precisas es una mejora vital para reducir la incertidumbre en el proceso de enseñanza. Al establecer indicadores claros y medibles, se protege la equidad académica y se previene el riesgo de inconformidades por parte de la población estudiantil. Esta práctica fomenta una cultura de transparencia donde el estudiante conoce de antemano los niveles de desempeño que se esperan en cada una de sus actividades. La mejora en la calidad académica se traduce en una mayor competitividad de los egresados al ser evaluados bajo estándares de excelencia internacional. Cada instrumento de evaluación diseñado debe ser un motor que impulse el desarrollo de las competencias profesionales que el mercado laboral demanda hoy.

El fortalecimiento de la comunicación interna entre la dirección y los departamentos académicos surge como una mejora necesaria para alinear los esfuerzos institucionales. Al compartir los resultados del análisis de riesgos de manera oportuna, se pueden asignar los recursos financieros y humanos con un enfoque preventivo y estratégico. Esta sinergia institucional asegura que los objetivos de calidad se cumplan de manera coordinada, evitando la duplicidad de funciones y el desperdicio de esfuerzos aislados. Una estructura de comunicación robusta permite reaccionar con agilidad ante cualquier desviación que pueda poner en peligro la certificación del sistema de gestión. El liderazgo compartido es la base sobre la cual se construye la mejora continua y se asegura la sostenibilidad del modelo educativo.

El análisis predictivo de las tasas de titulación y eficiencia terminal se perfila como la oportunidad de



mejora más innovadora para el sistema de gestión del instituto. Al monitorear las tendencias de los datos generados por cada departamento, el instituto puede anticiparse a los factores que provocan el rezago académico de los estudiantes. Implementar acciones preventivas basadas en datos duros permite diseñar programas de acompañamiento que aseguren que un mayor número de estudiantes concluyan su formación exitosamente. Esta visión proactiva de la mejora continua transforma la gestión administrativa en un aliado directo del éxito profesional de todos los jóvenes que confían su futuro al tecnológico. La excelencia no es un acto aislado, sino el resultado constante de medir, analizar y actuar con precisión absoluta.

10.2. NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA.

Ante una no conformidad detectada en los procesos del instituto, como las halladas en las auditorías recientes, la organización debe reaccionar de forma inmediata. Se requiere tomar acciones para controlar y corregir la desviación, así como hacer frente a las consecuencias que esta genere en el servicio educativo. Es fundamental documentar estas acciones, tal como se gestionó en la solicitud de prórroga para asegurar el cierre efectivo de los hallazgos. El cumplimiento del apartado 10.2 asegura que el instituto mantenga la integridad de su sistema de gestión a pesar de los errores ocurridos durante la operación.

Por ello, la institución cuenta con un mecanismo esencial para el control de no conformidades, ITT-T-CA-30-PR-01-CONTROL DE SALIDAS NO CONFORMES, que tiene por objeto *establecer los lineamientos para identificar, controlar y gestionar las salidas que no cumplen con los requisitos establecidos en los procesos de la institución, con el fin de prevenir su uso no intencionado, garantizando la integridad académica y la satisfacción de los estudiantes, la sociedad y el sector productivo.*

La esencia de la acción correctiva radica en evaluar la necesidad de eliminar las causas raíz para evitar la recurrencia del problema institucional. No basta con corregir el error administrativo en los expedientes de titulación; es imperativo analizar si existe una falla sistémica en el procedimiento. Al revisar la eficacia de las acciones tomadas, el tecnológico garantiza que las soluciones no sean temporales sino permanentes y robustas. Este análisis profundo permite que las jefaturas departamentales comprendan las debilidades de sus procesos y fortalezcan el sistema global. La norma exige rigor para transformar un fallo puntual en una oportunidad de aprendizaje organizacional constante.

De manera que para el tratamiento de las acciones correctivas, existe en el instituto definido un procedimiento de ITT-T-CA-31-PR-01-ACCIONES CORRECTIVAS cuyo objetivo es *establecer los lineamientos para reaccionar ante no conformidades, evaluar la necesidad de acciones para eliminar sus causas y prevenir que vuelvan a ocurrir; asegurando la mejora continua del SGC.*

Finalmente, se establece que cualquier acción correctiva debe ser proporcional a los efectos de las no



conformidades encontradas en la gestión. Esto implica actualizar los riesgos y oportunidades determinados durante la planificación si el hallazgo revela una amenaza que no fue previamente considerada. La evidencia documentada de todo este proceso es vital para demostrar ante los auditores externos que el instituto mejora continuamente. Al cerrar el ciclo de mejora, se asegura que los objetivos de calidad se alcancen mediante un control transparente. La mejora del sistema se consolida cuando cada corrección fortalece la estructura institucional ante futuros desafíos.

10.3. MEJORA CONTINUA.

La mejora continua en el contexto del instituto se fundamenta en la gestión proactiva de los riesgos identificados en los procesos críticos, por ejemplo, de inscripción y de titulación. Al analizar las matrices de riesgo, se observa que la mitigación de vulnerabilidades operativas actúa como un catalizador para elevar la eficacia del sistema de gestión, a través del rediseño de actividades para prevenir desviaciones futuras que afecten la calidad educativa. Los resultados de las auditorías internas se transformen en proyectos estratégicos que fortalezcan la infraestructura administrativa, visión que permite que el tecnológico no solo mantenga una certificación, sino que evolucione hacia un modelo de excelencia operativa. La sinergia entre el pensamiento basado en riesgos y la mejora constante garantiza la sostenibilidad de la institución ante los desafíos académicos.

Con el fin de garantizar un proceso que permita la no interrupción del servicio educativo, se ha establecido un procedimiento de ITT-T-CA-35-PR-01-GESTIÓN DE LA MEJORA CONTINUA que tiene como finalidad *establecer la metodología para identificar disrupciones, analizar causas raíz e implementar proyectos de mejora modular en todos los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad (SGC), con el fin de incrementar la eficiencia operativa y la satisfacción de las partes de interés considerando un estándar sostenible y medible.*

Las oportunidades de mejora detectadas en la digitalización de evidencias y la estandarización de rúbricas son pilares esenciales para el cumplimiento de este requisito normativo. La automatización de los controles documentales reduce significativamente el margen de error humano y agiliza la disponibilidad de información para la toma de decisiones directivas. Al implementar indicadores de desempeño más precisos, el sistema de gestión de calidad adquiere la capacidad de medir su propio progreso de manera objetiva. Este enfoque basado en evidencias permite que cada departamento académico identifique cuellos de botella y que actúe de forma coordinada para su control y eliminación. La mejora continua se manifiesta cuando las lecciones aprendidas en los periodos de auditoría se institucionalizan como mejores prácticas dentro del manual de calidad, con el logro de procesos más ágiles y transparentes como resultado directo de una organización que busca superar las expectativas de sus partes interesadas.

Finalmente, la mejora continua impacta directamente en la satisfacción del estudiante y en la eficiencia terminal de los diversos programas de ingeniería que ofrece el instituto. Al alinear los objetivos de



calidad con las realidades operativas analizadas en el FODA y en los planes de la política de calidad, se construye un sistema resiliente capaz de adaptarse al cambio. La revisión periódica de los procesos por parte de la alta dirección asegura que los recursos se asignen de manera estratégica a las áreas con mayor potencial. Es imperativo que cada acción correctiva se evalúe no solo por su capacidad de solución, sino por su aporte al valor agregado del servicio educativo. La madurez del sistema de gestión se refleja en la transición de una cultura de cumplimiento a una cultura de optimización constante y compartida que impulsa al tecnológico a ser un referente de calidad y competitividad regional.

Elaboró	Revisó	Autorizó
Consejo Directivo del ITTepic	Ing. Olivia Guadalupe Treviño Montemayor Subdirectora Académica	M.A. Manuel Ángel Uribe Vázquez Director del Instituto Tecnológico de Tepic
Número de revisión	Fecha de revisión	Editó
Revisión 2	15-abril-2026	Ing. Víctor Manuel Mata Prado Responsable del Sistema de Gestión de Calidad