



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN


PROGRAMA AUDIT

INFORME PROVISIONAL DE AUDITORÍA EXTERNA

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE
MADRID**

**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE
INGENIEROS INDUSTRIALES (ETSII)**

Fecha emisión informe: 07/10/2014

 <small>AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SGIC IMPLANTADO EN LA ETSII DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.		Fecha: 07/10/14

DATOS DEL CENTRO AUDITADO

Universidad	UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID
Centro	ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIEROS INDUSTRIALES (ETSII)
Alcance de la auditoría <i>(especificar cualquier posible exclusión)</i>	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro y de las que es responsable.
Fecha de la auditoría	6 de Octubre de 2014

TIPO DE AUDITORÍA REALIZADA

Preauditoría	<input type="checkbox"/>	Inicial	<input checked="" type="checkbox"/>	Seguimiento	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------	----------------	-------------------------------------	--------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------

Márquese con una "X" lo que proceda

REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN AUDITADA

Nombre	Emilio Mínguez Torres
Cargo	Director de la Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales
Tfno. y correo	913363033 director.industriales@upm.es

Podrá tratarse del representante legal de la institución, o bien de la persona de contacto declarada en la solicitud

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR

Auditor Jefe	Alfredo Pérez Boullosa	Institución	U. de Valencia
Auditor	Inmaculada Blaya Salvador	Institución	U. Miguel Hernández de Elche
Aud. Formación		Institución	

RESUMEN GLOBAL DE LA AUDITORÍA POR CADA DIRECTRIZ

Esta auditoría se ha realizado de manera muestral. Por este motivo, podrían existir otras no conformidades además de las indicadas en el presente informe.

Directriz AUDIT		Directriz AUDIT	
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	No Conf.	1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	No Conf.
1.0.1. Declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad		1.2.1. Disponer de sistemas de información para valorar las necesidades del Centro	
1.0.2. Grupos de interés implicados		1.2.2. Mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores	
1.0.3. Configuración del sistema para su despliegue		1.2.3. Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes	
1.0.4. Acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad		1.2.4. Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	
1.0.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.2.5. Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes	
1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	No Conf.	1.2.6. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje	
1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos		1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje	
1.1.2. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa		1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	No Conf.
1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		1.3.1. Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico	
1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		1.3.2. Recogida de información sobre resultados de su personal académico	
1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés		1.3.3. Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	
1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título		1.3.4. Toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción	
OBSERVACIONES: Se señalarán con un número correlativo las No Conformidades detectadas Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad. Así mismo, una misma no conformidad podrá aparecer en varios subcriterios		1.3.5. Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal	
		1.3.6. Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal	

(Sigue)

Directriz AUDIT		Directriz AUDIT	
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	No Conf.	1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones	No Conf.
1.4.1. Obtención de información sobre requisitos de gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.1. Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y programas	
1.4.2. Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios		1.6.2. Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
1.4.3. Mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios		1.6.3. Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios		1.6.4. Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos	
1.4.5. Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios			
1.4.6. Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios			
1.4.7. Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios			
1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	No Conf.		
1.5.1. Obtención de información sobre necesidades de los grupos de interés sobre calidad de la enseñanza			
1.5.2. Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés			
1.5.3. Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados			
1.5.4. Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados			
1.5.5. Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados			
1.5.6. Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados			
1.5.7. Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados			

DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf. (1)	Subcrit. AUDIT	Justificación	Cat. No Conf. (2)

- (1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior
- (2) Se contemplan dos categorías de No Conformidades:
- No conformidad Mayor (NCM). Aquella carencia o error en el cumplimiento de los requisitos del SGIC, que compromete de forma grave, o puede llegar a hacerlo, el logro de los objetivos de calidad del Centro o de las enseñanzas que imparte.
 - No conformidad menor (nc). Aquella que por su naturaleza o singularidad, supone una desviación leve de lo establecido en el SGIC, y no se derivan las mismas consecuencias negativas que en el caso de las NCM.

El tratamiento de las NCM, así como de las nc recogidas en el informe final de auditoría, deberá ser documentado en el Plan de Acciones de Mejora (PAM).

OPORTUNIDADES DE MEJORA / OBSERVACIONES GENERALES AL SGIC *(excluyendo las no conformidades)*

El Plan de Acciones de Mejora aprobado por ANECA en diciembre de 2013 ha sido llevado a cabo en un alto porcentaje. Sin embargo, debemos resaltar algunos aspectos que se ha constatado durante la visita que no han sido desplegados en su totalidad pero que cuentan con el compromiso de la Comisión de Garantía de Calidad de su puesta en marcha inminente y además se ha podido verificar que se encuentran en un estadio muy avanzado. Estos aspectos deberán ser objeto de especial seguimiento en próximas evaluaciones:

Respecto a la acción de mejora 3.1, las funciones de la Comisión de Garantía de Calidad han sido modificadas, si bien no se han llevado a término todavía ya que fundamentalmente se centran en el seguimiento de títulos que todavía no se ha implementado.

El desarrollo de los informes de titulaciones ha sido diseñado (plantilla aprobada por Comisión de Garantía de Calidad) y tiene el compromiso de esta comisión de su puesta en marcha en el último trimestre del año, iniciando estos informes en el curso 2013-14.

En lo referente a la acción de mejora 3.2, si bien se ha apreciado un gran avance en cuanto a la incorporación de la metodología de evaluación y mejora en los másteres, todavía no ha sido implantado completamente. Por ejemplo, la publicación de las guías docentes y los informes de resultados de encuestas de satisfacción, algunos informes y los anteriormente mencionados informes de titulación.

FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGIC *(en su diseño e/o implementación)*

La Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales (ETSII) tiene implantados diferentes procedimientos, canales y metodologías de aseguramiento de la calidad (certificación ABET, memoria de responsabilidad social y AUDIT), lo que demuestra su compromiso con la mejora de la calidad.

Las herramientas desarrolladas para la gestión de la documentación, información, evidencias y control del sistema de calidad son muy completas y facilitan la gestión del sistema.

El centro rinde cuentas a través de diferentes medios y aporta mucha información a sus grupos de interés, destacando la publicación de resultados de satisfacción de diferentes, datos de las encuestas de evaluación docente y resultados de indicadores.


GRADO DE CUMPLIMIENTO GLOBAL DE LOS APARTADOS QUE SERÍAN OBJETO DE RECONOCIMIENTO EN LA REACREDITACIÓN DE TÍTULOS

Las directrices del Modelo de Evaluación de Acredita que serían objeto de reconocimiento en caso de certificación del centro que imparte las titulaciones, así como su interrelación con las directrices AUDIT correspondientes, se encuentran detalladas en el anexo 02 del Documento Marco Evaluación para la renovación de la acreditación de títulos oficiales de Grado, Máster y Doctorado Programa ACREDITA, descargable en la web de ANECA.

En relación a esta cuestión, y debido a la naturaleza particular de este proceso de auditoría, (ver apartado "Justificación del resultado"), el equipo auditor se remite a lo expresado en el capítulo equivalente del informe de auditoría emitido en octubre de 2013.

PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Emilio Mínguez Torres	Director
Julio Lumbreras Martín	Subdirector de Ordenación Académica
Álvaro García Sánchez	Adjunto para Ordenación Académica
Ana Moreno Romero	Adjunta a Dirección para Profesorado y Responsabilidad Social
Óscar García Suárez	Subdirector de Investigación, Doctorado y Relaciones con Empresas
Araceli Hernández Bayo	Subdirectora de Calidad e Innovación Docente
Carolina García-Martos	Adjunta a Dirección para Acreditación de Titulaciones
Juan de Juanes Márquez Sevillano	Subdirector de Alumnos y Relaciones Internacionales
Ana M ^a . García Ruiz	Subdirectora de Posgrado
Claudio Rossi	Secretario
José Losada del Barrio	Representante del PDI, CU Ingeniería Química Industrial y Medio Ambiente

	<p>INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SGIC IMPLANTADO EN LA ETSII DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID.</p> <p>Fecha: 07/10/14</p>
---	---

Ángel M ^a Sánchez Pérez	Representante del PDI, CU Física Aplicada a la Ingeniería
Celina González Fernández	Representante del PDI, TU Ingeniería Energética y Fluidomecánica
Germán Muruzábal Sopelena	Representante de los estudiantes
Jorge Pallás Ruiz	Administrador del Centro
M ^a . Pilar Castelao de Simón	Directora de la Unidad de Calidad de la UPM

EXCUSADOS

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Andrés Díaz Lantada	Adjunto a Dirección para Extensión Universitaria
Eva M ^a Ponce Cueto	Representante del PDI
Jesús Misas Jurado	Secretaría

DISPOSICIÓN FINAL

VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR (1)	
<p>El equipo auditor de la Agencia certificadora, una vez examinado el SGIC del citado Centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, así como los compromisos recogidos (en su caso) en el plan de acciones de mejora emite la siguiente valoración previa: (2)</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	FAVORABLE
<input type="checkbox"/>	DESFAVORABLE

- (1) Lo indicado en este informe será tenido en cuenta por la Comisión de Certificación de la Agencia para valorar la concesión del certificado de implantación del SGIC, si bien su decisión final **podrá no coincidir con la efectuada por el equipo auditor.**
- (2) Este apartado lo cumplimentará el equipo auditor **una vez evaluado el plan de acciones de mejora** que en su caso haya de presentar la organización auditada.

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)
<p>Tal como se comentó a los representantes de la Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales de la Universidad Politécnica de Madrid, el compromiso manifestado por ANECA hacia ellos, fue que la auditoría pondría su atención en el grado de resolución de las acciones de mejora propuestas en su Plan de Acción de Mejoras, siempre que la solicitud de certificación del Centro se cursase en un periodo no superior a los seis meses desde la entrega por parte de la Agencia del informe de resolución de la Comisión de Certificación.</p> <p>Cumplida la condición anterior por parte de la referida Escuela, el equipo auditor de ANECA pudo evidenciar que existe un alto grado de avance y/o resolución de las acciones de mejora mencionadas.</p> <p>Adicionalmente, también se considera un indicador que avala lo anterior el alto grado de compromiso manifestado tanto por el Equipo de Dirección como por la Comisión de Garantía de Calidad, hacia la calidad institucional, lo que permite afirmar que existe una cultura de calidad implantada y en proceso de maduración.</p> <p>Por lo anterior, y con los datos recabados a la fecha de emisión de este informe, tras analizar tanto cuantitativa como cualitativamente las no conformidades encontradas durante el anterior proceso de auditoría (julio de 2013), las mejoras propuestas en su Plan de Acción de Mejoras, así como el grado actual de resolución de aquellas, el equipo auditor considera que el Sistema de Garantía Interna de Calidad auditado en la Escuela Técnica Superior de Ingenieros Industriales de la Universidad Politécnica de Madrid:</p>

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO (3)

**REÚNE, EN ESTE MOMENTO, LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA PODER
RECOMENDAR SU CERTIFICACIÓN.**

- (3) Este apartado lo cumplimentará el equipo auditor **una vez evaluado el plan de acciones de mejora** que en su caso haya de presentar la organización auditada.

Por el equipo auditor (1)



D: Alfredo Pérez Boullosa
Cargo: Auditor Jefe

(1) Auditor de mayor rango del equipo