



AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN
DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN

PROGRAMA AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA

**UNIV. PONTIFICIA DE COMILLAS
ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE
INGENIERÍA ICAI**

Fecha emisión informe: 16/12/2016

V Final
(Post evaluación del Plan de Acciones de Mejora)

 <small>AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN</small>	INF. DE AUDITORÍA EXTERNA DEL SGIC IMPLANTADO EN LA ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA ICAI DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS. Fecha: 16/12/2016
---	---

DATOS DEL CENTRO AUDITADO

Universidad	UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE COMILLAS
Centro	ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIERÍA ICAI
Alcance de la auditoría <i>(especificar cualquier posible exclusión)</i>	Todas las titulaciones oficiales que se imparten en el referido Centro y de los que es responsable.
Fecha de la auditoría	26 de octubre de 2016

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	Antonio Obregón
Cargo	Vicerrector de Ordenación Académica y Profesorado
Tfno. y correo	juanp@rec.upcomillas.es (Juan Pedro Montañés Gómez)

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	Olga Diente Barragán	Institución	Profesional
Auditor	Unai Zalba Irigoyen	Institución	Univ. de Navarra
Observador	Ángel Pazos López	Institución	Univ. Complutense de Madrid

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
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	2	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

DURANTE EL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA SE HAN IDENTIFICADO LAS SIGUIENTES NO CONFORMIDADES.

Nº No Conf. (1)	Subcrit. AUDIT	Justificación	Cat. No Conf. (2)
1	1.2.3	No se muestra evidencia de la asignación de tutores en los estudios de Máster, en contra de lo indicado en el procedimiento PC4.	nc
2	1.4.3	No se muestra evidencia de las encuestas trienales de satisfacción al PAS, en contra de lo indicado en el procedimiento PS02.	nc

- (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)*

OBSERVACIONES

Obs.1 No se encuentra publicados en la web del Centro los horarios correspondientes al segundo semestre, tal y como se indica en el procedimiento PC2.

Obs.2 No en todos los casos se muestra evidencia de la entrega del documento de directrices a los tutores de Grados, tal y como se indica en el PC4.

Obs.3 No se muestra evidencia de la evaluación de la satisfacción con las acciones de orientación profesional tal y como está recogido en el procedimiento PS.02.

Obs.4 En algún caso puntual las guías docentes y las memorias de verificación, presentan inexactitudes, especialmente en relación con las metodologías de evaluación. Ejemplo Máster de Telecomunicaciones, asignatura Dirección de Proyectos.

Obs.5 No se ha podido evidenciar publicado en la web alguno de los CV de los docentes, según lo señalado en el procedimiento PC09. Ejemplo Máster Ferroviario.

Obs.6 El flujograma del PC05 no es congruente con el texto del procedimiento en tanto en cuanto no indica que la carta de aceptación es sólo necesaria para los alumnos con acuerdos bilaterales (EEUU y otros distintos de ERASMUS).

OPORTUNIDADES DE MEJORA

OM.1 Incorporar en el informe de seguimiento anual del Centro el análisis y propuestas de mejora de aspectos transversales de gestión del Centro.

OM.2 Incorporar en el informe anual de seguimiento del Centro la participación de algunos agentes externos (empleadores, egresados) tal y como se sugiere en el procedimiento PC10.

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

De forma general, la documentación del SGIC ha sido revisada y aprobada durante el año 2015 incorporando aspectos en la misma que cumplen con las directrices de AUDIT. En este momento se encuentra varios procedimientos en revisión, que serán aprobados en el Comité de Calidad previsto para diciembre de 2016.

Se evidencia un alto compromiso en la gestión del sistema por parte del Equipo de Dirección: Vicerrector de Ordenación Académica y Profesorado, Director de la Escuela, Subdirector académico y responsable de Calidad de la Escuela, Director de la Unidad de Calidad, Técnico de Unidad de Calidad...

PUNTOS FUERTES

PF1. La Escuela Técnica Superior de Ingeniería ICAI, dispone de un SGIC, revisado y desplegado en todo el Centro y se evidencia el compromiso del Equipo Decanal en la Mejora Continua.

PF2. Informes de seguimiento del centro con un análisis exhaustivo de los indicadores de asignaturas y docentes; informe de seguimiento de octubre de 2015 e informe de seguimiento de octubre de 2016.

PF3. Prácticas externas y movilidad de los estudiantes.

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.

DIRECTRIZ 1.1. CALIDAD DE LOS PROGRAMAS FORMATIVOS

1.1.1 El SGIC implando en el centro dispone de órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos, de manera que se ha evidenciado el desarrollo de los procesos de diseño y de seguimiento periódico de los títulos y la participación de los grupos de interés.

1.1.4. En el SIGC del Centro se detallan los diferentes procedimientos implantados para llevar a cabo las actividades de medición, análisis y mejora y elaborar para los correspondientes planes de mejora.

DIRECTRIZ 1.2. ORIENTACIÓN DE LA ENSEÑANZA A LOS ESTUDIANTES

1.2.1. La documentación del SGIC implantado dispone procedimientos de recogida de información para valorar las necesidades del Centro y favorecer la orientación de la enseñanza a los estudiantes.

DIRECTRIZ 1.3. PERSONAL ACADÉMICO

1.3.3. El sistema dispone de mecanismos implantados para controlar, revisar periódicamente y mejorar las actuaciones relacionadas con el personal académico.

DIRECTRIZ 1.5. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

1.5.2. Se ha evidenciado la implantación de procedimientos que permiten recoger información sobre los resultados de aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los grupos de interés.

1.5.3. El SGIC tiene implantados procedimientos para revisar y mejorar los resultados del título.

1.5.6. Se ha evidenciado la participación de los grupos de interés internos en la medición, análisis y mejora de los resultados.

DIRECTRIZ 1.6. PUBLICACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LAS TITULACIONES

1.6.1. El sistema de garantía interno de calidad facilita la obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y programas.

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

1.6.2. El sistema de garantía interno de calidad describe los mecanismos mediante los cuales se difunde la información sobre el desarrollo de las titulaciones y de los programas a los grupos de interés.

PERSONAS ENTREVISTADAS POR EL EQUIPO AUDITOR

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
Antonio Obregón	Vicerrector de Ordenación Académica y Profesorado
Mariano Ventosa	Director de la Escuela
Antonio Muñoz	Subdirector académico y responsable de Calidad de la Escuela.
Juan Pedro Montañés	Director de la Unidad de Calidad y Prospectiva
Laura Blanco	Técnico de la Unidad de Calidad y Prospectiva
Rafael Palacios	Jefe de Estudios del Programa de Ingeniería de Telecomunicación
Juan Carlos del Real	Director del Máster de Ingeniería Industrial
Ana Santos	Jefa de Estudios del Grado de Ingeniería en Tecnologías Industriales.
Miguel Ángel Sanz	Director del Máster en Modelado de Sistemas de Ingeniería.
Antonio Fernández	Director de Máster en Sistemas Ferroviarios.
José Ignacio Linares	Director del Departamento de Ingeniería Mecánica.
Raquel Blanco	Secretaria de Dirección
María Mihaela Daineanu	Secretaria de la Escuela para RRII
Amparo Hernández	Directora del Servicio de Relaciones Internacionales.
Carmen González	Responsable de movilidad de estudiantes.
Fernando Gómez	Coordinador de las Prácticas del ICAI
María Victoria García Mellado	Directora de la Oficina de Prácticas y Empleo
Ramón Rodríguez	Director del Departamento de Electrónica, Automáticas y Comunicaciones.
Santiago Cano	Director del Departamento de matemática aplicada.
Juan Carlos Cortázar	Director de RRHH
Jorge Torres	Director del ICE

Estefanía Zulaica Pérez	Alumna 4ºIEM
Pablo Sánchez Naharro	Alumno 4º ITL
Ignacio de Olazábal Bernaldo	Alumno 2º MII
Javier Óscar Cuesta Castro	Alumno MEPI
David Roch Dupré	Egresado MII
Juan Azcoita Revuelta	Egresado MII
Ignacio Tobías León	Egresado ITL
Francisco Martín Martínez	Egresado MRE

EXCUSADOS

NOMBRE	CARGO/ OCUPACIÓN
N/A	N/A

DISPOSICIÓN FINAL

VALORACIÓN GLOBAL DEL EQUIPO AUDITOR (1)

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)

X

FAVORABLE



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)

Una vez evaluado el documento "Plan de acciones de mejora tras auditoría de la Escuela Técnica Superior de Ingeniería – ICAI", se verifica que da respuesta correcta a las dos NC identificadas en el presente informe así, como a cinco de las seis observaciones.

Gran parte de las acciones de mejora propuestas, van encaminadas a la modificación de procedimientos del SGIC, de forma que éstos contemplen la realidad de la Escuela, cumpliendo en todo momento con las directrices de AUDIT.

- (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/ª: Olga Diente Barragán
Cargo: Auditor Jefe

(1) Auditor de mayor rango del equipo