



PROGRAMA FIDES-AUDIT

INFORME DE AUDITORÍA EXTERNA INICIAL PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SGC

**UNIVERSIDAD DE VIGO
ESCUELA SUPERIOR DE INGENIERIA
INFORMÁTICA
(Campus de Ourense)**

Fecha: 09.07.2014

DATOS DEL CENTRO AUDITADO		
Universidad	UNIVERSIDAD DE VIGO	
Centro	Escuela Superior de Ingeniería Informática (Campus de Ourense)	
Alcance de la auditoría (especificar cualquier posible exclusión)	Títulos oficiales de grado y máster	
Representante de la institución auditada	Nombre	Ana Garriga Domínguez
	Cargo	Directora de la Escuela

DATOS DEL EQUIPO AUDITOR			
Auditor Jefe	Laureano González Vega	Institución	Universidad de Cantabria
Auditora	Marta González Moldes	Institución	Trillium Consultores
Estudiante	Marta López López	Institución	Universidad de Vigo
Técnico ACSUG	María Dolores Castro Pais		
Fecha auditoría externa	15 de mayo de 2014		

VALORACIÓN	
<p>El equipo auditor de ACSUG, una vez examinado el SGC del citado centro con objeto de evaluar su grado real de implantación, emite la siguiente valoración:</p>	
<input type="checkbox"/>	FAVORABLE
<input type="checkbox"/>	DESFAVORABLE
<p>En caso de que en el Informe de Auditoría se incluyan no conformidades de tipo Mayor o menor, el centro debe elaborar un plan de acciones de mejora que será remitido a la ACSUG y que será revisado por el equipo auditor antes de la elaboración del informe final y decisión relativa a la certificación del SGC (página 20 de la Guía para la certificación de la implantación de Sistemas de Garantía de Calidad de ACSUG). Se considera una buena práctica que el plan de acciones de mejora recoja también la atención dada a las oportunidades para la mejora que pueda incluir el Informe de Auditoría.</p>	

VALORACIÓN

El plan de acciones de mejora a remitir, en su caso, deberá incluir como mínimo los siguientes aspectos:

- Referencia a la no conformidad señalada en el informe de auditoría
- Análisis de las causas de la no conformidad que a juicio del centro dieron lugar a las mismas.
- Propuesta de mejora (acción iniciada para eliminar o reparar la no conformidad detectada).
- Recursos comprometidos (humanos, técnicos, económicos,...).
- Fecha prevista de su resolución.
- Responsables de ejecución y seguimiento (estado de implantación en el que se encuentra la propuesta de mejora: abierta, cumplimiento parcial, cerrada).

Dicho Plan debe facilitar, en todo caso, la trazabilidad entre las no conformidades detectadas y las acciones propuestas por medio de evidencias documentales del estado de su implantación (se adjuntarán los documentos o registros que permitan evidenciar que se ha puesto solución a la no conformidad detectada. En el caso de que sea necesario modificar un documento preexistente, es conveniente que se identifiquen los cambios introducidos en otro color).

JUSTIFICACIÓN DEL RESULTADO

El equipo auditor, una vez examinado el Sistema de Garantía de Calidad (SGC) de la Escuela Superior de Ingeniería Informática (Campus de Ourense) y tras el desarrollo de la visita de auditoría, ha constatado que, en esta Escuela, se ha logrado la correcta y adecuada implantación de la mayor parte de los procedimientos de su SGC tal y como se definieron en el momento de la evaluación del diseño. Asimismo se ha evidenciado que se ha iniciado una ambiciosa tarea de revisión documental de los procedimientos de trabajo que configuran el SGC del centro, contextualizándolos a la realidad de los procesos desarrollados y facilitando su comprensión y seguimiento por parte de los distintos grupos de interés.

En general, se ha constatado que el SGC implantado en el centro cumple con las directrices del Programa FIDES-AUDIT y que su funcionamiento global está claramente orientado a la mejora continua de la formación que ofrece a sus estudiantes.

Finalmente, se debe destacar que la positiva valoración obtenida por el centro es consecuencia directa del apoyo a la Comisión de Garantía de Calidad de la Escuela por parte del Área de Apoyo a la Docencia y Calidad de la Universidad de Vigo y, especialmente, de la implicación del equipo directivo de la Escuela y su Directora y de la intensa dedicación y del excelente trabajo desarrollado por la Subdirectora de Adaptación al EEES para lograr la correcta implantación del Sistema de Garantía de Calidad y para coordinar a la Comisión de Calidad de la Escuela.

RESUMEN GLOBAL POR CADA DIRECTRIZ	
Directriz FIDES-AUDIT	No Conf.
1.- Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad	
1.1.- Existe declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad actualizada	
1.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad	
1.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
1.4.- Existen evidencias que demuestran que este procedimiento se ha implantado de forma efectiva	
2.- Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos	
2.1.- Se recoge información sobre los programas formativos y se analiza	
2.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas a la garantía de la calidad de los programas formativos	
2.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
2.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
3.- Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes	
3.1.- Se recoge información para valorar las necesidades del centro y se analiza	
3.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	
3.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
3.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
4.- Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico	
4.1.- Se recoge información sobre necesidades de personal académico y se analiza	NCM(1)
4.2.- Se recoge información sobre los resultados de su personal académico y se analiza	NCM(1)
4.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	NCM(1)
4.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
4.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	NCM(1)
4.6.- Se ha comparado, analizado y realizado las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo incluido en la memoria de verificación de los títulos que se imparten en el centro	
5.- Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios	
5.1.- Se recoge información sobre necesidades de recursos materiales y servicios y se analiza	NCM(2)
5.2.- Se recoge información sobre los resultados de la gestión de recursos materiales y servicios y se analiza	NCM(2)
5.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de los recursos materiales y servicios	NCM(2)
5.4.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
5.5.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	NCM(2)
5.6.- Se ha comparado, analizado y realizado las mejoras oportunas, si fuese el caso, de la situación actual y lo expuesto en la memoria de verificación de los títulos que se imparten en el centro	
6.- Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados	
6.1.- Se recoge información sobre los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés y se analiza	

RESUMEN GLOBAL POR CADA DIRECTRIZ	
Directriz FIDES-AUDIT	No Conf.
6.2.- Se realizan acciones para la mejora continua de los resultados de aprendizaje, indicadores, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés	
6.3.- Se rinden cuentas a los grupos de interés	
6.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
7.- Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones	
7.1.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso de cada uno de los títulos que se imparten en el centro	
7.2.- La web del centro proporciona información relevante, actualizada y de fácil acceso sobre el SGC	
7.3.- Se realizan acciones para la mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
7.4.- Existen evidencias que demuestran que los procedimientos relacionados con esta directriz se han implantado de forma efectiva	
OBSERVACIONES:	
Se señalarán con un número correlativo las no conformidades detectadas Por cada subcriterio se podrá asignar más de una no conformidad	

DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES				
Nº No Conf. (1)	Directriz AUDIT	Procedimientos afectados	Descripción	Cat. No Conf. (2)
1	3	PE02 PA05 PA06	No se evidencia ni el despliegue ni una correcta implantación de los procedimientos PE02, PA05 y PA06 relativos al personal docente e investigador y al personal de administración y servicios.	NCM
2	4	PA07	No se evidencia una correcta implantación del procedimiento PA07 respecto de la gestión de los recursos materiales.	NCM

- (1) Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior
- (2) Se contemplan dos categorías de no conformidades que requieren en todos los casos un plan de acción de mejoras:
- No conformidad mayor (**NCM**).
 - No conformidad menor (**ncm**).

FORTALEZAS DETECTADAS

1. El compromiso, la dedicación y el esfuerzo tanto de la Comisión de Calidad como del Equipo Directivo de la Escuela junto con la utilidad y la eficiencia del trabajo realizado, claramente orientado y dirigido a la mejora continua de la formación que se ofrece a los estudiantes de la Escuela. Debe destacarse aquí que se ha evidenciado una excelente planificación que le ha permitido a la Escuela reaccionar en tiempo y forma a los diferentes problemas que han ido surgiendo durante la implantación de los nuevos títulos en su oferta formativa.
2. La adecuada adaptación del Sistema de Garantía de Calidad a las características de la Escuela y a su funcionamiento (y no a la inversa) junto con su contextualización, lo que ha permitido dar un tratamiento uniforme y homogéneo a todos los títulos que se imparten en el Centro. Es destacable la forma con la que se configuran los diferentes grupos de trabajo así como se asignan responsabilidades y tareas lo que demuestra la implicación y el compromiso de la Comisión de Calidad, del Equipo Directivo y de la Escuela con la mejora continua.
3. El funcionamiento del Sistema de Garantía de Calidad contribuye decisivamente a la mejora de la formación que se ofrece a los estudiantes de esta Escuela.
4. El excelente trabajo realizado por los representantes de los estudiantes en la Comisión de Calidad y su implicación con el funcionamiento de la Escuela a todos los niveles (el análisis que estos realizan, por ejemplo de las guías docentes, es destacable tanto por su calidad como por su profundidad).
5. El exhaustivo, cuidadoso y detallado análisis de los, debidamente desagregados, indicadores de rendimiento académico que realiza la Comisión de Calidad.
6. El compromiso de la Comisión de Calidad, del Equipo Directivo y de la Escuela con la transparencia y la rendición de cuentas evidenciado en la página Web de la Escuela como ventana de los resultados del funcionamiento del Sistema de Garantía de Calidad.
7. El análisis exhaustivo de la coordinación horizontal y vertical entre materias y asignaturas evidenciada a todos los niveles como parte del funcionamiento del Sistema de Garantía de Calidad.

OPORTUNIDADES PARA LA MEJORA

1. No se evidencia una correcta implantación de los procedimientos PE02, PA05 y PA06 relativos al personal docente e investigador y al personal de administración y servicios. Se debe redefinir la forma en la que el Sistema de Garantía de Calidad aborda estas cuestiones mediante su adaptación a la situación real de la gestión y toma de decisiones en la Universidad de Vigo respecto del personal docente e investigador y del personal de administración y servicios. Si bien los procedimientos antes mencionados no se han implantado adecuadamente, se ha constatado que la Comisión de Calidad si ha analizado cuestiones ligadas a la contratación de profesores asociados o a la asignación de incentivos.
2. No se evidencia una correcta implantación del procedimiento PA07 respecto de la gestión de los recursos materiales: la Escuela y la Comisión de Garantía de Calidad deben seguir analizando este aspecto con el fin de transmitir su valoración a los órganos que correspondan.
3. Vista la madurez del Sistema de Garantía de Calidad de la Escuela y el estado de implantación de los títulos que se imparten en el Centro se recomienda que se aborde en este momento la realización de un meta-análisis sobre su funcionamiento donde se preste especial atención, entre otros aspectos, a la inserción laboral de los egresados de la Escuela y a las cuestiones ligadas al impacto y efectividad de la movilidad, de las prácticas externas y de los trabajos de fin de grado y de fin de máster.
4. Se recomienda definir y desarrollar unos objetivos de calidad, conforme a una estrategia basada en la mejora continua y que se determinen las acciones necesarias para poder llevarlos a cabo. Así, los objetivos establecidos por el centro deberían caracterizarse por los siguientes requisitos: ser medibles de forma que se pueda conocer su grado de consecución real, ser alcanzables, estar coordinados con los planes de mejora de la Escuela, involucrar a los distintos grupos de interés y poder ser desarrollados a través de planes de actuación concretos.
5. Se recomienda potenciar la composición de la Comisión de Calidad dándole un mayor protagonismo al personal de administración y servicios y, en especial, a los egresados y a los empleadores. Con ello se podría además contribuir a acercar los resultados del trabajo de la Comisión de Calidad a la sociedad (para lo que se requiere sin duda una mayor proactividad).
6. Se debe continuar con la búsqueda de medidas que permitan aumentar la participación de los estudiantes en la cumplimentación de las encuestas de satisfacción.
7. Vistas las características de la Escuela y su especificidad, se recomienda a la Universidad de Vigo que potencie los recursos de la Escuela en lo que se refiere el Personal de Administración y Servicios en el ámbito de la Informática (instalación de software, equipos y servidores, mantenimiento de aulas de informática y aplicaciones, etc.).
8. Se evidencia la necesidad de una mayor implicación institucional en todo aquello relativo al Sistema de Garantía de Calidad intentando mejorar la conexión, en materia de calidad, entre los diferentes vicerrectorados, lo que facilitaría la correcta implantación de aquellos procedimientos estratégicos y de apoyo que, tal y como se encuentran definidos, no dependen de la Escuela.
9. Se recomienda que la aplicación informática con la que se gestiona el Sistema de Garantía de Calidad de la Escuela fuera más amigable e intuitiva para que su uso se pudiera simplificar y generalizar, al menos, a los miembros de la Comisión de Garantía de Calidad de la Escuela.

COLECTIVOS ENTREVISTADOS

EQUIPO DE GOBIERNO:

- **Directora:** Ana Garriga Domínguez
- **Subdirectora de Organización Académica:** María José Lado Touriño
- **Subdirector de Sistemas:** Francisco Javier Rodríguez Martínez
- **Subdirectora de Adaptación al EEES:** Eva Lorenzo Iglesias
- **Secretario del Centro:** Arturo José Méndez Penín

COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD:

- **Representante del Área de Apoyo a la Docencia y Calidad:** José Miguel Dorribo Rivera
- **Presidenta de la CGC:** Ana Garriga Domínguez
- **Secretario de la CGC:** Arturo José Méndez Penín
- **Coordinadora de Calidad:** Eva Lorenzo Iglesias
- **PDI:**
 - Pedro Cuesta Morales
 - María José Lado Touriño
 - Rosalía Laza Fidalgo
 - Francisco Javier Rodríguez Martínez
 - Xosé Antón Vila Sobrino
- **Estudiantes:**
 - Luis González Varela
 - Eulogio Lueiro Astray
 - Lorena Otero Cerdeira
 - Cesar Parguiñas Portas
- **Coordinadores de títulos:**
 - Arno Formella
 - José Ramón Méndez Reboredo
- **Coordinadora de Prácticas en empresas:** Silvana Gómez Meire

OTROS ASISTENTES A LAS AUDIENCIAS:

- **Estudiantes:**
 - Diego Angón
 - José Manuel Sorribes
- **PDI:** Enrique Barreiro (Ex director del Centro)
- **PAS:**
 - Pilar (Administradora del centro)
 - Francisca Merino

Santiago de Compostela, a 9 de julio de 2014



José Eduardo López Pereira
Director ACSUG
Secretario CGIACA