



---

Informe definitivo de Auditoría  
Interna del Sistema de Garantía  
de Calidad

*Facultad de Ciencias del Mar*

*15 de enero de 2018*

## 1. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Ciencias del Mar de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) ha participado en el programa AUDIT de la ANECA definido para el diseño de Sistemas de Garantía de Calidad en centros universitarios y su implantación. El Sistema de Garantía de Calidad de la Facultad (SGC-FCCM) fue diseñado en el año 2010 y obtuvo la verificación positiva del diseño en octubre de 2010 en su primera edición, siendo implantado en el curso 2010-2011. Seguidamente, en octubre de 2015 se certifica la implantación de dicho sistema.

La auditoría interna tiene el propósito fundamental de comprobar que la implantación del SGC-FCCM se realiza de manera adecuada según lo recogido en la documentación del diseño, así como de acuerdo a las normativas universitarias y requisitos de calidad. El Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), responsable de los programas de calidad de la Universidad, ha realizado la auditoría interna del SGC-FCCM y presenta el siguiente informe.

## 2. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA INTERNA

### 2.1. Objetivos

- Comprobar la realización de las acciones correctivas derivadas de auditorías anteriores.
- Comprobar el seguimiento de las acciones de mejora derivadas de los procesos de renovación de la acreditación de los títulos de Grado y Máster que se imparten en la Facultad.
- Conocer el grado de cumplimiento de los títulos impartidos en la Facultad con la Memoria de Verificación.
- Verificar la actualización del manual y procedimientos del SGC-FCCM atendiendo a las normativas universitarias.
- Analizar la pertinencia de las evidencias de la implantación del manual y de los procedimientos del SGC-FCCM.
- Conocer el grado de implicación de los responsables de la calidad y de los responsables y ejecutores de los procedimientos (organización, coordinación, grupos de interés que participan, etc.)
- Comprobar el grado de difusión de los documentos del SGC- FCCM a los diferentes grupos de interés y de los requisitos de calidad relacionados con los títulos que se imparten en el Centro.



- Conocer el nivel de conocimiento y comprensión de los diferentes grupos de interés sobre SGC- FCCM.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad del programa AUDIT.

## **2.2. Fuentes de información**

- Diseño del SGC- FCCM.
- Objetivos anuales del Centro.
- Plan de mejoras de los títulos.
- Información difundida a través de la web del Centro.
- Documentación relativa a las evidencias de la implantación del SGC- FCCM difundida en la web de Calidad del Centro y la archivada por el Equipo de Decanal del Centro.
- Información difundida a través de la web institucional de los títulos.
- Documentación difundida a través de la web de Calidad de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Bases de datos con los resultados de los indicadores del SGC- FCCM (DISCOVERER).
- Entrevistas con estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, Comisión de Garantía de Calidad y Equipo Decanal del Centro.

## **2.3. Fechas de realización de la auditoría y auditores**

De acuerdo con la planificación establecida por el Vicerrectorado de Calidad, el personal técnico de calidad del GEI, Sonia Corujo Capote y María del Carmen Medina Herrera, desarrollaron la revisión documental en el mes de septiembre y octubre de 2017 y la visita al centro en fecha de 10 de octubre de 2017, previo acuerdo con la Decana y la Vicedecana de Calidad de la Facultad.

## **2.4. Relación de grupos de interés entrevistados**

En la visita se contó con la información proporcionada por:

- Equipo Directivo: Dña. María Esther Torres Padrón, Dña. Pilar García Jiménez, Dña. Isabel Padilla León y D. Antonio Martínez Marrero.
- Comisión de Garantía de Calidad: Dña. María Esther Torres Padrón, Dña. Pilar García Jiménez, Dña. Carmen María Hernández Cruz, Dña. Mercedes Pacheco Martínez, D. José Juan Castro Hernández y Dña. Rosa Pérez Páez.
- Profesorado: D. José Juan Castro Hernández, D. Antonio González Ramos, D. Germán Rodríguez Rodríguez, Dña. María de los Ángeles Marrero Díaz, Dña.



- María Dolores Gelado Caballero, Dña. Carmen María Hernández Cruz, Dña. Lidia Esther Robaina Robaina, D. Melchor González Dávila, D. Argimiro Rivero Rosales y D. Juan Luis Gómez Pinchetti.
- Personal de administración y servicios: Dña. Rosa Pérez Páez, D. Laureano Vega Alonso, D. José Luis Alemán González, D. Francisco Javier Suárez Santana, Dña. Olivia Ramírez Ojeda y Dña. Alicia Mateo Bordón.
  - Estudiantes: Dña. Cristina Álvarez Raya, Dña. Diana del Rosario Santana y D. Pablo Guerra Martín.

En dicha visita se comprobaron evidencias tanto documentales como orales derivadas de la implantación del SGC-FCCJJ y de las mejoras de los procesos de evaluación del centro y títulos. Se expusieron los compromisos y mejoras desarrolladas, aspectos de la organización y gestión del centro, de los títulos, de los recursos y del personal, así como la evolución de los resultados de rendimiento y percepción. No asisten estudiantes de másteres.

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA

A continuación, se especifican las no conformidades y las propuestas de mejora detectadas.

#### 3.1. Resumen de las valoraciones

##### FORTALEZAS

**F01.** La promoción de actividades de innovación docente en el centro.

##### No CONFORMIDADES

**NC01.** El número de estudiantes de nuevo ingreso de los másteres impartidos en el centro no cumple con la normativa autonómica respecto al mínimo de estudiantes que debe tener (Decreto 168/2008, de 22 de julio).

**NC02.** No se elabora ni difunde el listado de documentos aplicables, tal y como se especifica en el procedimiento de apoyo del centro para la gestión documental.

##### PROPUESTAS DE MEJORA

**PM01.** Aumentar o adecuar las acciones de captación de estudiantes ya que el máster no logra el mínimo de estudiantes establecido por la comunidad autónoma.

**PM02.** Mejorar la difusión de los másteres dirigida a los estudiantes de grado de la ULPGC a través de acciones coordinadas por la institución.

**PM03.** Elaborar y difundir el listado de documentos aplicables tal y como se especifica en el procedimiento de apoyo del centro para la gestión documental.

**PM04.** Seguir fomentando la coordinación del Máster en Oceanografía con el resto de las universidades en las que se imparte el título hasta llegar a homogeneizar el contenido de los proyectos docentes, los horarios y la difusión de la información, en general.

**PM05.** Incentivar la participación de los estudiantes en los órganos de representación en los que están incluidos.

**PM06.** Aumentar el conocimiento de todos los grupos de interés del centro en la gestión de la calidad que se desarrolla en el centro y los resultados obtenidos. Se entiende como grupo de interés interno a los estudiantes, al PDI y al PAS, incluido el personal de laboratorio.

**PM07.** Recoger, sistemáticamente, la opinión de los estudiantes de movilidad que recibe el centro y enviar las encuestas cumplimentadas al Gabinete de Evaluación Institucional para que procese los datos obtenidos.



### PROPUESTAS DE MEJORA

- PM08.** Recoger, sistemáticamente, la percepción de los empleadores vinculados con los títulos que se imparten en la Facultad.
- PM09.** Recoger, sistemáticamente, la percepción de los egresados vinculados con los títulos que se imparten en la Facultad.
- PM10.** Mejorar la revisión bienal de los procedimientos, velando que el contenido de la revisión atienda específicamente al cumplimiento del procedimiento.
- PM11.** Mejorar la obtención de datos sobre la inserción laboral.
- PM12.** Mejorar el documento de planificación de los objetivos específicos del centro, incorporando, en detalle, las acciones que se van a desarrollar para su logro, los periodos, los indicadores, los responsables y los recursos necesarios.
- PM13.** Modificar la información que aparece en la web institucional del Grado en Ciencias del Mar con respecto a los resultados previstos del título para que coincidan con los establecidos en la última Memoria de verificación.
- PM14.** Mejorar la gestión de la documentación en los siguientes aspectos:
- Actualizar los procedimientos institucionales de la ULPGC (PI01, PI02).
  - Actualizar los documentos del SGC-FCCM a la nueva normativa, sobre todo la incorporación de los nuevos Estatutos de la ULPGC.
  - Actualizar en la web del centro los componentes de las comisiones que forman parte del centro.
- PM15.** Mejorar los mecanismos de gestión de matrícula que favorezcan la captación estudiantes internacionales, específicamente en los másteres.
- PM16.** Consultar la percepción del personal de administración y servicios de los laboratorios.
- PM17.** Mejorar la planificación de las acciones formativas dirigidas al PAS en relación su distribución temporal a lo largo del año.
- PM18.** Ofrecer formación del PAS en relación con la actualización, cambio o incorporación de procedimientos y aplicaciones que afectan directamente al trabajo que realizan, especialmente en relación con la gestión académica y gestión económica.



### 3.2. Análisis del cumplimiento con los criterios de calidad del programa AUDIT

Directriz AUDIT	F	NCM/NC	PM
<b>1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad</b>			
1.0.1. Declaración pública y por escrito que recoja su política, alcance y objetivos de calidad			12
1.0.2. Grupos de interés implicados			05
1.0.3. Configuración del sistema para su despliegue			14
1.0.4. Acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad			12
1.0.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés			06
<b>1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos</b>			
1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos		02	03, 04, 10, 14
1.1.2. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa			04
1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos			04
1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión			10
1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés			06
1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título			
<b>1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes</b>			
1.2.1. Disponer de sistemas de información para valorar las necesidades del Centro			
1.2.2. Mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores			
1.2.3. Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes		01	01,02 15
1.2.4. Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes			
1.2.5. Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes		01	01,02
1.2.6. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje			05
1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje			06
<b>1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico</b>			
1.3.1. Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico			
1.3.2. Recogida de información sobre resultados de su personal académico			
1.3.3. Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico	01		
1.3.4. Toma de decisiones relativas al acceso, evaluación y promoción			
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			06
<b>1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios</b>			
1.4.1. Obtención de información sobre requisitos de gestión de los recursos materiales y servicios			
1.4.2. Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios			
1.4.3. Mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios			17,18
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios			
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			05



Directriz AUDIT	F	NCM/NC	PM
1.4.7. Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios			06
<b>1.5. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados</b>			
1.5.1. Obtención de información sobre necesidades de los grupos de interés sobre calidad de la enseñanza			07,08, 09, 11,16
1.5.2. Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés			07,08, 09, 11,16
1.5.3. Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados			10
1.5.4. Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados			
1.5.5. Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados		01	01,02
1.5.6. Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados			05
1.5.7. Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados			06
<b>1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones</b>			
1.6.1. Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y programas			
1.6.2. Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.			13
1.6.3. Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés			06,13, 14
1.6.4. Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos			

#### 4. OBSERVACIONES

No asisten estudiantes de másteres.

LAS TÉCNICOS DEL GABINETE  
DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

Sonia Corujo Capote    Mari Carmen Medina Herrera

VºBº:  
LA DIRECTORA DE CALIDAD

Dña. Carolina Rodríguez Juárez