



Informe definitivo  
de Auditoría Interna del Sistema  
de Garantía de Calidad

*Instituto Universitario para el  
Desarrollo Tecnológico y la  
Innovación en  
Telecomunicaciones*

*1 de febrero de 2018*

## 1. INTRODUCCIÓN

El Instituto Universitario para el Desarrollo Tecnológico y la Innovación en Telecomunicaciones (IDeTIC) 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. El Sistema de Garantía de Calidad del Instituto (SGC-IDeTIC) fue diseñado en el año 2010 y obtuvo la verificación positiva del diseño en enero de 2011 en su primera edición, con un periodo de validez indefinido por acuerdo del Consejo de Gobierno de ANECA, siendo implantado en el curso 2013-2014.

La auditoría interna tiene el propósito fundamental de comprobar que la implantación del SGC-IDeTIC se realiza de manera adecuada según lo recogido en la documentación del diseño, así como de acuerdo con las normativas universitarias y requisitos de calidad. El Gabinete de Evaluación Institucional (GEI), responsable de la revisión de la implantación de los SGC de la Universidad, ha realizado la auditoría interna del SGC-IDeTIC 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 del título de máster.
- Verificar la actualización del manual y procedimientos del SGC-IDeTIC atendiendo a las normativas universitarias.
- Analizar la pertinencia de las evidencias de la implantación del manual y de los procedimientos del SGC-IDeTIC.
- 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-IDeTIC a los diferentes grupos de interés y de los requisitos de calidad relacionados con el título oficial que se imparte en el Instituto.

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

## **2.2. Fuentes de información**

- Diseño del SGC-IDeTIC.
- Objetivos anuales del Instituto.
- Plan de mejoras del título.
- Información difundida a través de la web del Instituto.
- Documentación relativa a las evidencias de la implantación del SGC-IDeTIC difundida en la web de Calidad del Instituto y la archivada por la Dirección del Instituto.
- Información difundida a través de la web institucional de las titulaciones que se imparten en el Instituto.
- 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-IDeTIC (DISCOVERER).
- Entrevistas con estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, Comisión de Garantía de Calidad y Equipo Directivo del Instituto.

## **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, María del Carmen Medina Herrera y Sonia Corujo Capote, desarrollaron la revisión documental en el mes de octubre y noviembre de 2017 y la visita al Instituto en fecha de 17 de noviembre de 2017, previo acuerdo con el Director y el Coordinador de Calidad del Instituto.

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

La visita se desarrolló sin inconvenientes y se contó con la información proporcionada por:

- Equipo Directivo, Comisión de Garantía de Calidad y otros responsables del título: D. Blas Pablo Dorta Naranjo, D. David Sánchez Rodríguez, Dña. Itziar Alonso González, D. José Antonio Rabadán Borges y D. Víctor Araña Pulido.
- Profesorado: D. Blas Pablo Dorta Naranjo y D. Carlos M. Ramírez Casañas.



- Personal de administración y servicios: D. Gustavo Alonso González, D. José Francisco Cruz Gil, D. Juan Santana Urbín y D. Miguel Ángel Quesada Ortega.
- Estudiantes: Dña. Cristina Castellano García, Dña. Diana Puerta Hernández, Dña. Erica Perdomo Suárez y D. Pablo Armas Martín.

En dicha visita se comprobaron evidencias tanto documentales como orales derivadas de la implantación del SGC-IDeTIC y de las mejoras derivadas de procesos de evaluación del título. Se expusieron los compromisos y mejoras desarrolladas, aspectos de la organización y gestión del Instituto, del título, de los recursos y del personal, así como la evolución de los resultados de rendimiento y percepción.

### 3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA

A continuación, se especifican los puntos fuertes, no conformidades y propuestas de mejora detectadas.

#### 3.1. Resumen de las valoraciones

##### FORTALEZAS

**F01.** El Instituto dispone de becas propias dirigida a los matriculados de los másteres.

##### No CONFORMIDADES

**NC01.** El número de estudiantes de nuevo ingreso no cumple el requisito de mínimos de la Comunidad Autónoma (decreto 168/2008, de 22 de julio).

**NC02.** Las tasas de graduación y abandono no cumplen los resultados previstos establecidos en la memoria del título.

**NC03.** No se relacionan todas las evidencias que debe tener el centro en el curso 2015-2016 atendiendo a la implantación de los procedimientos del centro del SGC-IDeTIC (faltan las relacionadas con actas académicas de los estudiantes, trabajo fin de máster, información pública y con la gestión de recursos).

**NC04.** No se elabora el informe de seguimiento de la Carta de Servicios para revisar los servicios conforme al procedimiento de apoyo del centro para la gestión de servicios y al programa de cartas de servicios del Vicerrectorado de Calidad.

**NC05.** En la constitución de la Comisión de Garantía de Calidad no están representados estudiantes y personal de administración y servicios, tal y como se indica en el reglamento para la Gestión de la Calidad de los Títulos Oficiales de la ULPGC.

### PROPUESTAS DE MEJORA

- PM01.** Aumentar o adecuar las acciones de captación de estudiantes del título para lograr el mínimo de estudiantes establecido por la comunidad autónoma.
- PM02.** Desarrollar acciones para mejorar las tasas de graduación y abandono del título.
- PM03.** Elaborar la relación de evidencias anuales y la normativa aplicable conforme a todos los procedimientos del sistema de garantía de calidad del Instituto que se implantan.
- PM04.** Realizar el informe de seguimiento de la Carta de Servicios para revisar los servicios conforme al procedimiento de apoyo del centro para la gestión de servicios y al programa de cartas de servicios del Vicerrectorado de Calidad.
- PM05.** Incentivar la participación de los estudiantes y personal de administración y servicio en los órganos de toma de decisiones. En la Comisión de Garantía de Calidad deben estar representados los estudiantes y el personal de administración y servicios, así como en la comisión que organiza la gestión académica, que debe contemplar la opinión de los estudiantes.
- PM06.** Actualizar el sistema de garantía de calidad del centro conforme, entre otros, a las nuevas normativas.
- PM07.** Modificar el procedimiento clave de orientación al estudiante para que recoja la gestión real del centro. En la práctica el Instituto no realiza un plan de acción tutorial sino acciones de orientación planificadas en los diferentes órganos (y recogidas en las actas).
- PM08.** En relación con la orientación profesional, incorporar acciones en la planificación y evidencias en los resultados. Se están llevando a cabo algunas acciones de orientación profesional pero no se recoge su planificación ni sus resultados.
- PM09.** Mejorar la sistemática de la gestión de la calidad: incorporar las posibilidades de mejora detectadas a través de los informes de evaluación internos y externos en los objetivos anuales del centro (planificación). Evidenciar las mejoras realizadas a través del informe anual del centro (ejecución y resultados).
- PM10.** Mejorar la planificación de las acciones formativas dirigidas al PAS en relación con su distribución temporal a lo largo del año.
- PM11.** Ofrecer formación al 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 la gestión económica.
- PM12.** Medir la percepción de los empleadores.
- PM13.** 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.
- PM14.** Aumentar el conocimiento de la Comisión de Garantía de Calidad sobre la gestión de la calidad en general y, en particular, sobre el cálculo de los indicadores, las fuentes de información y los resultados obtenidos.
- PM15.** Elaborar la planificación y revisión de la información pública conforme al sistema de garantía de calidad del centro.



### PROPUESTAS DE MEJORA

- PM16.** Conocer la percepción del personal de administración y servicios de laboratorio.
- PM17.** Mejorar los mecanismos de gestión de matrícula que favorezcan la captación de estudiantes internacionales.
- PM18.** Mejorar la difusión de los másteres dirigida a los estudiantes de grado de la ULPGC.

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

Directriz AUDIT	F	NC	PM
<b>1.0. Cómo el Instituto 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			
1.0.2. Grupos de interés implicados			
1.0.3. Configuración del sistema para su despliegue		03, 05,	03, 15, 05, 06, 09, 13, 14
1.0.4. Acciones para la mejora continua de la política y objetivos de calidad			
1.0.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés			
<b>1.1. Cómo el Instituto garantiza la calidad de sus programas formativos</b>			
1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos			12
1.1.2. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa		01, 02	01, 02, 18
1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		05	05
1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión			
1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés			
1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título			
<b>1.2. Cómo el Instituto orienta sus enseñanzas a los estudiantes</b>			
1.2.1. Disponer de sistemas de información para valorar las necesidades del centro			07
1.2.2. Mecanismos para obtener y valorar información sobre los procesos anteriores			07
1.2.3. Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes	01		17
1.2.4. Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	01	01, 02	01, 02, 08, 17
1.2.5. Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes			06, 07
1.2.6 Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje		05	05
1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje			
<b>1.3. Cómo el Instituto 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			
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			



Directriz AUDIT	F	NC	PM
<b>1.4. Cómo el Instituto 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			16
1.4.3. Mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios			10, 11
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios		04	11, 04
1.4.5. Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios		04	06, 04
1.4.6. Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios		05	05
1.4.7. Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios		04	04
<b>1.5. Cómo el Instituto 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			12
1.5.2. Recogida de información sobre resultados de aprendizaje, inserción laboral y satisfacción de grupos de interés			12, 16
1.5.3. Mejora continua de los resultados y la fiabilidad de los datos utilizados		01, 02	01, 02, 12, 14, 18
1.5.4. Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados		01, 02,	01, 02, 08, 09, 18
1.5.5. Procesos de toma de decisiones relacionados con los resultados			06, 14
1.5.6. Implicación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados		05	05, 13, 14
1.5.7. Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados			13, 14
<b>1.6. Cómo el Instituto 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.		01	01, 18
1.6.3. Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés			15, 18
1.6.4. Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos			15, 09



#### **4. OBSERVACIONES**

No procede.

LAS TÉCNICOS DEL GABINETE  
DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

Mari Carmen Medina Herrera

Sonia Corujo Capote

VºBº:  
LA DIRECTORA DE CALIDAD

D. Carolina Rodríguez Juárez