



ULPGC

**Universidad de
Las Palmas de
Gran Canaria**

**Informe definitivo de Auditoría Interna
del Sistema de Gestión de Calidad**

Facultad de Traducción e Interpretación

27 de septiembre de 2021

1. INTRODUCCIÓN

La Facultad de Traducción e Interpretación (FTI) adscrita a 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 Gestión de Calidad en centros universitarios. El Sistema de Gestión de Calidad de la facultad (SGC-FCCJJ) fue diseñado en el año 2008 y obtuvo la verificación positiva del diseño en julio de 2009 en su primera edición, con un periodo de validez indefinido por acuerdo del Consejo de Gobierno de ANECA. Asimismo, el SGC-FTI tiene certificada su implantación desde el año 2014.

La auditoría interna tiene el propósito fundamental de comprobar que la implantación del SGC-FTI 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-FTI y presenta el siguiente informe.

2. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA INTERNA

2.1. Objetivos

- Comprobar el seguimiento de las acciones de mejora derivadas del proceso de renovación de la acreditación de títulos.
- Verificar la actualización del manual y procedimientos del SGC-FTI atendiendo a las normativas universitarias.
- Analizar la pertinencia de las evidencias de la implantación del manual y de los procedimientos del SGC-FTI.
- 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.)¹.
- Comprobar el grado de difusión de los documentos del SGC-FTI 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 el SGC-FTI.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad del programa AUDIT.

2.2. Fuentes de información

- Diseño del SGC-FTI.
- 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-FTI difundida en la web de calidad del centro y la archivada por la dirección del centro.
- Información difundida a través de la web institucional de los títulos.
- Documentación difundida a través de la web de calidad de la ULPGC.
- Bases de datos con los resultados de los indicadores del SGC-FTI (DISCOVERER).

¹ Las referencias que se hacen en el presente informe a las figuras de director, decano, secretario, vicedecano, profesor, empleador, etc., así como a la figura de estudiante, en su género masculino se entenderán hechas a sus correspondientes del género femenino.

- Entrevistas con estudiantes, egresados, empleadores, profesorado, personal de administración y servicios, comisiones que intervienen en la gestión del centro (CADs, CAT y CPIRA), Comisión de Garantía de Calidad y equipo directivo del centro.

2.3. Fechas de realización de la auditoría y auditoras

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, desarrolló la revisión documental en el mes de noviembre y diciembre, y la visita en línea al centro en fecha de 05 de mayo de 2021, previo acuerdo con la Decana y la Vicedecana de Calidad.

2.4. Relación de grupos de interés entrevistados

En la visita se contó con la información proporcionada por:

- Equipo Decanal: Dña. Gracia Piñero Piñero, Dña. Leticia Fidalgo González, Dña. Goretti García Morales, Dña. Susan Cranfield MacKey y Dña. Nayra Rodríguez Rodríguez.
- Estudiantes: D. Pablo Fleitas Antúnez, D. Jesús Hernández Mesa, Dña. Carla Llarena Perdomo, D. Andrea Báez González, D. Samuel Taviro Rodríguez-Brusco, Dña. Úrsula Llarena Hidalgo, Dña. Sara Vega Guerera, Dña. Nayra Pérez Pérez, Dña. Khadija Daoudi Begdouri y D. Javier Cosío Larrarte.
- Egresados: D. Raúl Fleitas Trujillo, Dña. Lara Hernández Rodríguez, Dña. Ana Isabel Díaz Mendoza, D. Javier Galante Santana, D. Manuel Fernando Hilario Esteban, Dña. Natalia Méndez Silvosa y Dña. M^a del Pilar Naranjo Perdomo.
- Empleadores: D. Aarón Rodríguez Navarro, Dña. Margarita Reyes Monzón, D. Carlos Pérez Botella y D. Matias Vendaschi.
- Personal docente e investigador (PDI): D. Marcos Sarmiento Pérez, D. Francisco Javier Mariscal, Dña. Laura Cruz García, Dña. Jessica Pérez-Luzardo, Dña. Marina Díaz Peralta, D. Víctor González Ruiz, Dña. Alicia Bolaños Medina y Dña. María Jesús Rodríguez Medina.
- Personal de Administración y Servicios (PAS): Dña. Soraya Socorro Trujillo, D. Pedro Manuel Méndez González, Dña. M^a del Mar Rodríguez Armas, Dña. Inmaculada González González, Dña. Rosa Aguilar Sánchez, D. Santiago José Brito García y Dña. Marisa Hernández.
- Comisión que intervienen en la gestión del centro: Dña. Ángeles Sánchez Hernández, Dña. Elena Curbelo Tavio, Dña. M^a Teresa Cáceres Lorenzo, Dña. Amalia Bosch

Benítez, D. Agustín Darías Marrero, Dña. Karina Socorro Trujillo, Dña. Heather Adams, Dña. Aleida Jacinto Martín.

- Comisión de Garantía de Calidad: Dña. Gracia Piñero Piñero, Dña. Goretti García Morales, Dña. Leticia Fidalgo González, Dña. Ana María García Álvarez y Dña. Aleida Jacinto Martín.

En dicha visita se comprobaron evidencias tanto documentales como orales derivadas de la implantación del SGC-FTI y de las mejoras de los procesos de evaluación del centro y del título. Se expusieron los compromisos y mejoras desarrolladas, aspectos de la organización y gestión del centro, título, 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, si procede, las fortalezas, no conformidades y las propuestas de mejora detectadas.

3.1. Resumen de las valoraciones

FORTALEZAS
<p>F01. El compromiso hacia el cumplimiento de lo establecido en el SGC-FTI, así como hacia la mejora continua por el Equipo de Decanal.</p> <p>F02. La comunicación entre el Equipo Decanal y la delegación de estudiantes.</p> <p>F03. Las actividades de extensión universitaria que desarrolla la Facultad, fundamentalmente aquellas relacionadas con la orientación laboral y las salidas profesionales.</p>

OBSERVACIONES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA
<p>OM01. Difundir públicamente en la web del centro los acuerdos adoptados en los órganos de gobierno implicados en la implantación del SGC-FTI, al menos los correspondientes a la Junta de Facultad y a la Comisión de Gestión de Calidad. Asimismo, añadir en dichos acuerdos los estamentos a los que pertenecen cada asistente a las reuniones.</p> <p>OM02. Continuar elaborando y difundiendo sistemáticamente el informe de seguimiento de la Carta de Servicios de la administración del edificio, tal y como establece el procedimiento de apoyo del centro para la gestión de los servicios.</p> <p>OM03. Continuar analizando y desarrollando acciones que mejoren los resultados de rendimiento de los estudiantes, sobre todo en las tasas de abandono de los títulos.</p> <p>OM04. Continuar colaborando con la institución en el fomento de la participación de los distintos grupos de interés en los procesos de encuestas, informando, fundamentalmente, de los periodos y de la importancia que tiene la opinión de dichos grupos en estos procesos para contribuir a la mejora de la Facultad, en particular, y a la ULPGC, en general.</p> <p>OM05. Continuar mejorando los recursos materiales e infraestructuras, tal y como demandan los diferentes grupos de interés a través de los resultados de satisfacción.</p> <p>OM06. Informar sobre la distinción entre el procedimiento del centro para la gestión de incidencias académicas y el procedimiento institucional para la gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones.</p> <p>OM07. Continuar dando mayor visualización al SGC-FTI entre los agentes implicados, permitiendo identificar claramente lo que hay que hacer y quién hace qué en cada momento, especialmente entre el PAS y los estudiantes.</p>
De los procedimientos institucionales

OBSERVACIONES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA

OM08. En relación con el Reglamento para la gestión de la calidad en los centros y en los títulos oficiales de la ULPGC, actualizar el diseño de los procedimientos institucionales atendiendo al cambio de la estructura del equipo de gobierno vigente.

OM09. En relación con el procedimiento institucional de captación y selección del PAS (PI04), estudiar las necesidades de personal de administración y servicios con el propósito de poder atender la gestión administrativa en relación con el número de centros a los que debe prestar servicios la Administración del Edificio de Humanidades.

OM10. En relación con el procedimiento para la formación del PAS, ofrecer formación al PAS sobre los procedimientos y aplicaciones (actualización, cambio o incorporación) que afectan directamente al trabajo que realizan. Aportar las necesidades de formación detectadas a los interesados en la impartición de cursos para el PAS.

OM11. En relación con el procedimiento de formación del PDI, fomentar la participación en actividades de formación del profesorado.

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

Directriz AUDIT	F	NC	PM
1.0. Cómo el Centro define su política y objetivos de calidad			
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	1		8
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			
1.1. Cómo el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos			
1.1.1. Órganos y procedimientos para la mejora continua de los títulos			
1.1.2. Sistemas de información para la mejora de la oferta formativa			3
1.1.3. Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos			3
1.1.4. Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión			3
1.1.5. Rendición de cuentas a los grupos de interés			
1.1.6. Criterios para la eventual suspensión del título			
1.2. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes			
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	2		
1.2.3. Mecanismos que regulen las directrices que afectan a los estudiantes			
1.2.4. Mejora continua de los procesos relacionados con los estudiantes	3		
1.2.5. Procedimientos de toma de decisiones relacionados con los estudiantes	2		
1.2.6. Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje			
1.2.7. Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje			
1.3. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico			
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			11
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
1.4. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos materiales y servicios			
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			2
1.4.3. Mejora continua de su política y actuaciones relativas al PAS y servicios			9,10
1.4.4. Control y mejora de los recursos materiales y servicios			5
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			
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			
1.6. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones			
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.			
1.6.3. Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés			4,7,6
1.6.4. Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de la información sobre programas y títulos			1

4. Otras observaciones

- Las entrevistas se realizaron a través de videoconferencia.

LAS TÉCNICAS DEL GABINETE
DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

Sonia Corujo Capote

Mari Carmen Medina Herrera

VºBº:
EL DIRECTOR DE CALIDAD –
GABINETE DE EVALUACIÓN INSTITUCIONAL (GEI)

D. Víctor Cuesta López