

### PG13-1-5 INFORME DE AUDITORÍA

1. OBJETO DE LA AUDITORÍA: Comprobar las actuaciones llevadas a cabo por el CIESE Comillas, centro adscrito a la Universidad de Cantabria, para la implantación del Sistema de Garantía Interno de Calidad.
2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

<b>TOTAL</b>	X
<b>PARCIAL</b>	

3. EQUIPO AUDITOR

PUESTO	NOMBRE Y CARGO
AUDITORA JEFE	M <sup>a</sup> Teresa de la Fuente Royano
AUDITOR 1	Pedro Cornejo Martín
AUDITORA 2	Belén Navalón Postigo

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Documentación del Modelo AUDIT

5. CUADRO RESUMEN DE LA AUDITORÍA

Criterio AUDIT			Criterio AUDIT		
<b>1. Como el Centro define su política y objetivos de calidad</b>		<b>No Conf.</b>	<b>5. Cómo el Centro gestiona y mejora sus recursos y servicios (PAS)</b>		<b>No Conf.</b>
1.1	Mecanismos para la aprobación y actualización periódica de la política y objetivos de calidad		5.1	Revisión de la política institucional y actuaciones de mejora sobre el PAS	
1.2	Inclusión de aspectos vinculados a valores focales del Centro		5.2	Participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y servicios	
1.3	Participación de los grupos de interés	nc3	5.3	Obtención de información sobre su gestión de los recursos materiales y servicios	
1.4	Difusión y conocimiento por los grupos de interés		5.4	Procedimientos de toma de decisiones relativas a los recursos materiales y servicios	
1.5	Configuración del sistema para su despliegue	NCM1	5.5	Control y mejora de los recursos materiales y servicios	
1.6	Rendición de cuentas a los grupos de interés		5.6	Rendición de cuentas sobre adecuación y uso de los recursos materiales y servicios	
<b>2. Como el Centro garantiza la calidad de sus programas formativos</b>		<b>No Conf.</b>	<b>6. Cómo el Centro analiza y tiene en cuenta los resultados</b>		<b>No Conf.</b>
2.1	Mecanismos para la toma de decisiones sobre oferta formativa y diseño de títulos		6.1	Mecanismos que evalúen los procesos de toma de decisiones sobre los resultados del SAIC	
2.2	Alineación de los planes de estudios con su estrategia y las necesidades sociales		6.2	Participación de los grupos de interés en la medición, análisis y mejora de los resultados	nc2
2.3	Órganos, grupos y procedimientos para la mejora continua de los títulos durante su ciclo de vida	NCM1	6.3	Mecanismos válidos de recogida de información sobre resultados del SAIC	nc2

MANUAL GENERAL DE PROCEDIMIENTOS DEL  
SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD

2.4	Mecanismos para valorar el mantenimiento y relevancia de su oferta formativa		6.4	Revisión y mejora de los indicadores y de los sistemas de análisis utilizados	
2.5	Mecanismos para implementar las mejoras derivadas del proceso de revisión		6.5	Estrategias y sistemáticas para introducir mejoras en los resultados de los procesos del SAIC	
2.6	Rendición de cuentas a los grupos de interés		6.6	Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos	
<b>3. Cómo el Centro orienta sus enseñanzas a los estudiantes</b>		<b>No Conf.</b>	<b>7. Cómo el Centro publica la información sobre las titulaciones y otras actividades</b>		<b>No Conf.</b>
3.1	Sistemas de información para satisfacer las necesidades de apoyo y orientación de los estudiantes		7.1	Obtención de información sobre el desarrollo de titulaciones y otras actividades	
3.2	Procedimientos para la toma de decisiones relacionadas con los estudiantes		7.2	Procedimientos de toma de decisiones relacionadas con la publicación de información sobre los títulos	
3.3	Participación de los grupos de interés en los procesos relacionados con el aprendizaje		7.3	Procedimiento para informar a los grupos de interés acerca de la oferta formativa, objetivos, movilidad, resultados, etc.	
3.4	Mecanismos que regulen y difundan las normativas que afectan a los estudiantes		7.4	Mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés	
3.5	Rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje		7.5	Procedimiento de rendición de cuentas sobre los resultados obtenidos	
<b>4. Cómo el Centro garantiza y mejora la calidad de su personal académico</b>		<b>No Conf.</b>	<b>8. Cómo el Centro garantiza el mantenimiento y actualización del SAIC</b>		<b>No Conf.</b>
4.1	Revisión de la política institucional sobre personal académico		8.1	Procedimiento de control, revisión y mejora continua del SAIC	
4.2	Participación de los grupos de interés en la definición de la política de personal académico		8.2	Participación de los grupos de interés en el diseño, implantación y mantenimiento del SAIC	
4.3	Procedimientos para obtener información sobre necesidades de personal académico		8.3	Procedimiento para el acceso a la documentación del SAIC y su adecuada descripción del Centro	
4.4	Mejora continua de las actuaciones relativas al personal académico		8.4	Conocimiento operativo del SAIC por los grupos de interés	
4.5	Procesos de toma de decisión en las actividades que afectan directamente al personal académico		8.5	Conservación de los registros generados por el SAIC	
4.6	Mecanismos de refuerzo y mejora en el rol docente e investigador del personal académico	nc5	8.6	Procedimiento para el desarrollo de auditorías internas periódicas al SAIC	
4.7	Rendición de cuentas sobre los resultados de su política de personal		8.7	Evaluación externa periódica del SAIC	nc4

Nota aclaratoria:

- Se mantendrá la misma correlación numérica utilizada en el apartado anterior.
- 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.

6. DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES

Nº No Conf.	Subcrit. AUDIT	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Categ. No Conf.
1.	1.5 2.3	<p>En el CIESE existe una única Comisión de Calidad, que ejerce competencias como CCC y CCT. Esta comisión asume funciones como la de analizar los resultados obtenidos de los diferentes procesos que conforman el SGIC, realizar un diagnóstico de la titulación y plan de mejoras, aprobar el Informe Final del SGIC de la Titulación, etc. No obstante, se comprueba que éstas no constan entre las funciones que se detallan en el Reglamento de la Comisión de Calidad. Es más, la descripción de funciones se adapta a una Comisión de Calidad de un Centro donde hubiera Comisiones de Calidad de Títulos; incluso se alude a supuestas Comisiones de Títulos en varias de las funciones de la Comisión de Calidad del Centro detalladas en el artículo 6, así como en otros apartados del Reglamento y del M-SGIC.</p> <p>En cuanto a la composición de la Comisión, el Reglamento no establece el procedimiento por el que se rige el nombramiento del presidente de la Comisión. Por otro lado, a pesar de que el artículo 2 del Reglamento de la Comisión de Calidad incluye al Delegado de Estudiantes entre los miembros de la misma, posteriormente (artículo 3) establece que el representante de los estudiantes será nombrado por la Junta de Centro, a propuesta del presidente de la Comisión, lo cual va en contra de la pertenencia a la Comisión como miembro de pleno derecho.</p> <p>De acuerdo con la composición de la Comisión de Calidad detallada en su Reglamento, deben formar parte de la misma, entre otros, el coordinador de prácticas externas y dos egresados (uno de Grado y otro de Máster), sin embargo, se observa que en la composición actual de la Comisión no figura el coordinador de prácticas y sólo figura un egresado.</p> <p>En contra de lo establecido en el Manual General de Procedimientos de la UC (MGP-SGIC), debe formar parte de la Comisión de Calidad un PAS vinculado a la gestión de las titulaciones, sin embargo, en el Reglamento de Régimen Interno de la Comisión de Calidad del CIESE no se prevé, aunque luego en la composición se incluye uno.</p> <p>Por último, y en lo que respecta a las actas de la Comisión, en contra de lo establecido en el artículo 11 del Reglamento de Régimen Interno de la Comisión de Calidad "El acta (...) se elaborará y enviará a los miembros de la Comisión en el plazo máximo de una semana desde la finalización de la reunión. Se dispondrá de un plazo de una semana para proponer al secretario de la Comisión, bien por correo electrónico, bien por escrito, las observaciones que tengan por pertinentes. Si no hay modificaciones se considerará aprobada. (...) Si hubiera discrepancias la aprobación del acta se remitirá a la siguiente reunión de la Comisión" Se observa, sin embargo, que en las actas de las reuniones de la Comisión de Calidad aparece siempre como primer punto del orden del día la aprobación del acta de la sesión anterior sin que consten modificaciones.</p> <p>Se observa además que, en el acta de la reunión de la Comisión de Calidad de 10 de julio de 2023, la fecha de aprobación de la misma excede de los plazos establecidos en los artículos 11 y 12 del Reglamento de Régimen Interno.</p> <p>También en contra de lo previsto en el artículo 11 del Reglamento de la Comisión de Calidad "El acta especificará: quienes hayan asistido, el orden del día, tiempo y lugar..." parte de las actas de la Comisión de Calidad no incluyen el orden del día (ej. Actas de 10/07/2023, 10/01/2023, 15/12/2022).</p> <p>Asimismo, se comprueba que el acta de la reunión del 10 de julio de 2023 se ha modificado e incluido en la página web a lo largo del proceso de auditoría.</p>	NCM
2.	6.2 6.3	<p>No existen evidencias de que al finalizar el curso académico los coordinadores de Prácticas y Movilidad elaboren el Informe del Programa de acuerdo con el procedimiento P4-2 del M-SGIC, ni tampoco del Informe del Responsable Académico (P3-3-1).</p>	nc

Nº No Conf.	Subcrit. AUDIT	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Categ. No Conf.
3.	1.3	En relación con la participación de los grupos de interés, no se evidencia una participación activa de sus representantes en una parte importante de las reuniones de la Comisión de Calidad y de la Junta de Centro, ya que frecuentemente se desarrollan por correo electrónico, sin que figure en los Reglamentos de Régimen Interno este formato de reunión, ni las condiciones que lo rigen en cuanto a control de asistencia, deliberaciones o sistema de voto.	nc
4.	8.7	En contra de lo establecido en el MGP-SGIC (P2-3- Análisis de los informes externos de evaluación), no se ha llevado a su análisis en la Comisión de Calidad el último Informe Final de renovación de la acreditación del Grado en Estudios Hispánicos (fechado por ANECA el 13/03/2023), a pesar de que la Comisión se ha reunido con posterioridad (10/07/2023).	nc
5.	4.6	A pesar de que el PG7 del M-SGIC hace referencia a un programa específico de intervención para la formación del PDI, no hay evidencias de la existencia de este programa.	nc

## 7. PUNTOS FUERTES Y OBSERVACIONES

Nº	PUNTO FUERTE
PF1	La página web de la Fundación Comillas ofrece una amplia información sobre becas y ayudas para estudiantes de Grado y Posgrado, así como también ofrece amplia información sobre convocatorias de empleo para PDI.
PF2	Oferta de prácticas extracurriculares remuneradas para los estudiantes de las titulaciones del CIESE.
PF3	Todos los grupos entrevistados destacan la profesionalidad del equipo docente y personal del Centro.
PF4	Los distintos grupos entrevistados destacan la relación cercana entre todos los colectivos que forman parte de la comunidad universitaria del CIESE, así como la atención personalizada, la facilidad para la resolución directa de cualquier conflicto y las ventajas derivadas del pequeño tamaño del Centro.
PF5	Se valoran positivamente las infraestructuras del Centro para la impartición de las enseñanzas, así como la continua innovación.
PF6	Se percibe que el equipo directivo del Centro está muy cohesionado y ejerce un claro liderazgo.
PF7	Tanto los estudiantes como el egresado se muestran muy satisfechos con la formación recibida.

Nº	OBSERVACIÓN
O1	El equipo auditor se ha encontrado con que algunos documentos publicados en la web se han modificado durante el proceso de auditoría (se hace referencia al documento de acta de la Comisión de Calidad celebrada el día 10 de julio de 2023 que se ha publicado en la web en algún momento posterior al 15 de septiembre de 2023, dos meses después de la reunión, coincidiendo con las fechas de entrevistas de la auditoría). Asimismo, en el periodo que media entre la realización de las entrevistas y la redacción de este informe se ha añadido un acta de la Comisión de Calidad (fechada en el 10 de enero de 2023).

## 8. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Nº	OPORTUNIDAD DE MEJORA
OM1	Se recomienda incluir en las normativas del Centro (Reglamento de Régimen Interno del CIESE, Reglamento de Régimen Interno de la Comisión de Calidad) así como en la Política y Objetivos de Calidad la fecha de su aprobación y de las modificaciones, si las hubiera.
OM2	Se recomienda revisar la redacción de las actuaciones descritas en los objetivos de Calidad de los Informes Finales ya que, en alguna actuación, se habla de Comisiones de Calidad de cada una de las titulaciones del Centro.
OM3	Se recomienda velar por el cumplimiento de lo establecido en el P-2 "las Comisiones de Calidad son órganos independientes del equipo de gobierno del centro" y por lo señalado en el M-SGIC "La CCC actúa con independencia del equipo de gobierno del centro" y en el Reglamento de Régimen Interno "La CCC es un órgano independiente del equipo de gobierno del Centro" ya que en su composición se incluye "un representante del equipo directivo".

Nº	OPORTUNIDAD DE MEJORA	
OM4	Se recomienda incluir en el M-SGIC como procedimiento específico del Centro la realización de las encuestas de nivelación en el Máster. Además, en los informes de calidad se menciona el Programa profesor-tutor, sin embargo el Centro no tiene determinado en su M-SGIC el procedimiento que sustenta el funcionamiento de este programa, y los estudiantes manifiestan que no lo conocen. Por tanto, se recomienda también incluir este programa entre los procedimientos específicos del Centro.	
OM5	Se recomienda eliminar de la web los Manuales del SGIC del Grado en Estudios Hispánicos y del Máster en Enseñanza del Español como Lengua Extranjera.	
OM6	En los Informes Finales del SGIC se evidencia un escaso análisis de los resultados de ciertos procedimientos (P3, P4, P5 y P6), por lo que se recomienda incluir en los Informes información cualitativa sobre los resultados de las distintas encuestas de los estudiantes (por ejemplo: de satisfacción, de movilidad e inserción laboral), además de incluir la información que proporcionen los informes del responsable académico (P3-3-1) y los informes de los tutores y coordinadores de prácticas y movilidad y, en consecuencia llevar a cabo un mejor análisis y proponer las consiguientes acciones de mejora.  Se recomienda también indicar la escala de valoración al pie de las tablas incluidas en los informes finales de calidad, para clarificar la lectura.	
OM7	Se recomienda incorporar en el M-SGIC todos los órganos de gestión y gobierno del Centro, así como la descripción de sus funciones. En este sentido, no aparece en el organigrama el Coordinador de Calidad, ni se describen sus funciones, si bien aparece su participación en el P2-1, P3, P7, P2-4...  Tampoco aparece en el organigrama del MGP-SGIC, ni aparecen descritas las funciones de la Coordinadora de Comunicación, que sin embargo se menciona en la descripción del P8, PG4.  En cuanto a los órganos colegiados, en el Reglamento de Régimen Interno del Centro incluye la Comisión Académica que luego no figura en el organigrama del M-SGIC.	
OM8	Se recomienda revisar los enlaces a la web del Centro incluidos en el M-SGIC, ya que algunos no funcionan.	
OM9	<p style="text-align: center;"><u>Reglamento Régimen Interno</u></p> <p style="text-align: center;">Director/Decano Secretario Académico General Jefe de Estudios Administrador/Gerente</p>	<p style="text-align: center;"><u>Manual SGIC del Centro</u></p> <p style="text-align: center;">Dirección Académica Subdirección Académica y Secretaría General Dirección de Departamento y Coordinación Grado Subdirección de Dpto y Coordinación Máster Responsable Administración</p>
OM10	Se recomienda que el Reglamento de Régimen Interno del Centro, o las actas de la Junta de Centro, se publiquen en la web fuera del espacio SGIC, en un espacio más genérico y principal.	
OM11	Se recomienda revisar la redacción del Reglamento de Régimen Interno de la Comisión de Calidad de Centro: por ejemplo, la referencia a "Decano del Centro", "Vicedecanos" o "Presidentes de las Comisiones de Calidad de Titulaciones", que no existen; funciones recogidas en el artículo 6 que están desactualizadas (por ejemplo se habla de "Manuales del SGIC de las Titulaciones, del Informe Final sobre la evaluación de la calidad docente, Informes globales...")	
OM12	De cara a futuros procesos de Auditoría Interna, se recomienda prestar atención a todos los pasos de preparación de la Auditoría, previstos en el PG13 del MGP-SGIC, entre ellos el de publicar en la página web del Centro un anuncio para difundir el proceso.  También se recomienda no modificar la información publicada, o incluir datos nuevos en la web una vez avanzados los procesos de auditoría.	
OM13	No está actualizada la información sobre acceso de estudiantes; de hecho, en la web aparecen los plazos de preinscripción del curso 2022-2023, y aparece la guía de acceso de la Universidad de Cantabria del curso 2019-2020. Tampoco está actualizada en la web la oferta de prácticas, que data del curso 2018-2019. Además, la composición de la Delegación de estudiantes que aparece en la web es del curso 2021-2022.	
OM14	Se recomienda distribuir la información relacionada con el SGIC en algún repositorio al que tengan acceso todos los miembros de las Comisiones, para su valoración previa a las reuniones de las Comisiones de Calidad.	
OM15	A pesar de que en el Reglamento de la Comisión de Calidad se establece la frecuencia de las reuniones ordinarias en al menos una por trimestre, se constata que en los últimos 5 años la frecuencia de reuniones de la Comisión ha sido la siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Curso 22-23: tres reuniones</li> <li>▪ Curso 21-22: tres reuniones</li> <li>▪ Curso 20-21: una reunión</li> <li>▪ Curso 19-20: dos reuniones</li> </ul>	

Nº	OPORTUNIDAD DE MEJORA
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Curso 18-19: dos reuniones</li> </ul> Se recomienda adaptar el Reglamento para recoger la periodicidad real de las reuniones.
OM16	Se recomienda incluir en las actas publicadas de la Comisión de Calidad y de la Junta de Centro los anexos a los que hacen referencia los acuerdos tomados.
OM17	Al haber solamente un PAS vinculado a la gestión de las titulaciones del CIESE, se recomienda no publicar el resultado de su encuesta de satisfacción, al no ser posible mantener el anonimato.
OM18	<p>Se recomienda revisar la redacción o el desarrollo del procedimiento P2-4 descrito en el M-SGIC, ya que en él se establece que las guías docentes serán revisadas por los coordinadores de las titulaciones y por los representantes de los estudiantes antes de ser aprobadas por la Junta de Centro. No obstante, los estudiantes desconocen este procedimiento y manifiestan que no participan en la revisión de guías docentes.</p> <p>Conviene revisar también la redacción del P7: "Una vez aprobados los informes finales del SGIC de las dos titulaciones impartidas en el CIESE, se publica en ellos la información agregada relativa a las entradas en el buzón de sugerencias"</p>
OM19	Se evidencia que el acceso del PDI a las actividades formativas es insuficiente ya que este colectivo hace referencia a sus dificultades para acceder al plan formativo del PDI de la UC. Se recomienda trabajar en la mejora del programa de formación del PDI.
OM20	Se recomienda no incluir en las actas comentarios o informaciones que puedan vulnerar la confidencialidad de procedimientos o de actuaciones de otros Centros u órganos de la Universidad.
OM21	Durante las entrevistas se evidenció que tanto los estudiantes como los profesores no conocen el buzón de sugerencias, por lo que se recomienda hacer una labor de difusión de este medio como mecanismo para hacer llegar las sugerencias y reclamaciones de la Comunidad Universitaria.

## 9. CUMPLIMIENTO DE LAS MEJORAS PLANTEADAS EN EVALUACIONES / AUDITORÍAS ANTERIORES

No procede.

## 10. PERSONAS ENTREVISTADAS

NOMBRE	CARGO / OCUPACIÓN
Celestina Losada Varea	Directora Académica del CIESE
Víctor Coto Ordás	Secretario General / Coordinador de Calidad
Nuria González Alonso	Presidenta Comisión de Calidad CIESE
Jesús Ferrer Cayón	Coordinador Grado Estudios Hispánicos
Marta Gancedo Ruiz	Coordinadora Máster Universitario Enseñanza de ELE
Arancha Sanz Álvarez	Coordinadora Intercambio y Movilidad
Jose Mateos Temprano	Coordinador Prácticas Externas
Cristina Martín Sanz	Profesora Grado Estudios Hispánicos
Inmaculada Martínez Martínez	Profesora Máster Enseñanza ELE
Víctor Coto Ordás	Profesor Máster Enseñanza ELE
Paula Diego Sánchez	Delegada de Estudiantes de Grado y de Centro
Anaís García Ruiz	Estudiante 2.º Grado Estudios Hispánicos
María Fernández García	Estudiante 4.º Grado Estudios Hispánicos (Mención Estudios Hispánicos)
Víctor Ruiz Polanco	Egresado Grado Estudios Hispánicos

MANUAL GENERAL DE PROCEDIMIENTOS DEL  
SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO / OCUPACIÓN</b>
Manuel Preciado Gandarillas	Responsable de Administración (Personal de la Fundación Comillas)
Carmen Llinás Almadana	Responsable de Biblioteca (único miembro del PAS adscrito al CIESE)
Carmen Rodríguez Fernández	Coordinadora de Comunicación (Personal de la Fundación Comillas)

En Santander, a 13 de noviembre de 2023

Área de Calidad de la Universidad de Cantabria