

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

1.- OBJETO DE LA AUDITORÍA

Evaluación del Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (SAIC), implantado en el Centro Universitario de Plasencia (CUP), en relación a las actividades desarrolladas conforme a los criterios y directrices establecidos en el modelo AUDIT 2018.

2.- ALCANCE DE LA AUDITORÍA

TOTAL. La auditoría abarca la totalidad del SAIC, aunque la revisión de evidencias se ha realizado de forma más exhaustiva en los dos últimos cursos académicos.

3.- EQUIPO AUDITOR

| | |
|---------------------|--|
| Auditor Jefe | Juan José Clavero Sánchez |
| Auditores | M^a. del Mar Rodríguez Jovita |
| | Rosa M^a. Villalobos Murillo |
| | José Antonio Folgado Fernández |

4.- DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Documentación del Modelo AUDIT 2018.

5.- INTERLOCUTORES AUDITADOS

| Nombre y Apellidos | Responsable de |
|-----------------------------|--|
| Rodrigo Martínez Quintana | Director |
| Sonia Hidalgo Ruiz | Subdirectora de Estudiantes y Coordinadora del Plan de Orientación al Estudiante |
| Manuel Moya Ignacio | Subdirector Planificación Académica y Profesorado |
| Lourdes López Díaz | Subdirectora de Infraestructuras, Economía e Investigación |
| Leticia Martín Cordero | Secretaria Académica |
| Raquel Mayordomo Acevedo | Responsable de Calidad |
| Juan Francisco Morán Cortés | Adjunto a Dirección |

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

| | |
|---------------------------------|--|
| Rafael Carballar López | Alumno de 4º curso del Grado en Ingeniería Forestal y del Medio Natural. Subdelegado de Centro |
| Laura Mora Haro | Alumna de 3º curso del Grado en Administración y Dirección de Empresas |
| María del Carmen Chaparro Arias | Alumna de 2º curso del Grado en Ingeniería Forestal y del Medio Natural |
| David Núñez Sánchez | Alumno de 3º curso del Grado en Podología |
| Silvia Ruiz Guerrero | Alumna de 1º curso del Grado en Enfermería |
| Susana Herrero Rodríguez | Alumna de 4º curso del Grado en Enfermería |
| María Mercedes Mendoza Cuenda | Administradora |
| Javier Martín Aragón | Gestor de Calidad |
| María Mercedes Jiménez Díaz | Servicio de Secretaría |
| Beatriz Real Real | Servicio de Conserjería |
| Carlos Méndez Méndez | Servicio de Conserjería. Mantenimiento |
| Ángela Gil Sánchez | Servicio de Biblioteca |
| Yónatan Cáceres Escudero | Técnico de laboratorios |
| Raquel Sánchez Rodríguez | Profesora del Grado en Podología |
| Guillermo González Bornay | Profesor del Grado en Ingeniería Forestal y del Medio Natural |
| José Francisco Rangel Preciado | Profesor del Grado en Administración y Dirección de Empresas |
| Vicente Robles Alonso | Profesor del Grado en Enfermería |
| Víctor Manuel Jiménez Cano | Profesor del Grado en Enfermería |
| Pedro Dorado Hernández | Profesor del Grado en Podología |
| Ana Vicente Díaz | Coordinadora de la Comisión de Calidad del Grado en ADE |
| Adela Gómez Luque | Coordinadora de la Comisión de Calidad del Grado en Enfermería |
| Juan Carlos Giménez Fernández | Coordinador de la Comisión de Calidad del Grado en Ingeniería Forestal y del MN. |
| Alfonso Martínez Nova | Coordinador de la Comisión de Calidad del Grado en Podología |
| Julia Villar Rodríguez | Egresada del Grado en Podología, en activo |
| Carolina Oliva | Egresada del Grado en Podología, en activo |
| José Alberto Hermoso Ríos | Egresado del Grado en Ingeniería Forestal y del MN, en paro |

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

| | |
|---------------------------|--|
| Álvaro Gómez | Egresado del Grado en Ingeniería Forestal y del MN, en activo |
| Pilar Castaño Villares | Egresada del Grado en ADE, en activo |
| Lucia de María Martín | Egresada del Grado en ADE, en activo |
| Raquel Hernández Montero | Egresada del Grado en Enfermería, en activo |
| Pilar Alfajeme García | Colegio de Podólogos (Empleador Grado en Podología) |
| Susana Rubio | Servicio Extremeño de Salud (Empleador Grado en Enfermería) |
| Alejandro García Casquero | SERPLASE Asesores (Empleador Grado en ADE) |
| Alberto León | Extremadura Verde (Empleador Grado en Ingeniería Forestal y del Medio Natural) |

6.- CUADRO RESUMEN DE LA AUDITORÍA

| Apartado de la norma | Total No conformidades |
|----------------------|---------------------------|
| Directriz 1.5 | 2 |
| Directriz 3.3 | 1 |
| Directriz 6.3 | 1 |
| Directriz 8.1 | 1 |
| Directriz 8.3 | 2 |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

7.- RELACIÓN DE NO CONFORMIDADES DETECTADAS

| NO CONFORMIDADES | | | |
|------------------|--|----------------------|-----------|
| Nº | Descripción de la No Conformidad | Directrices de AUDIT | Categoría |
| 1 | <p>En referencia al criterio 1 del programa Audit, sobre cómo el Centro define su Política y Objetivos de Calidad y en particular a la integración de diferentes elementos para su despliegue, entendemos necesaria una revisión de la redacción del Proceso para Definir la Política y Objetivos de Calidad (P/ES004_CUP) para detallar cómo se realiza la definición de objetivos y el carácter de los mismos, de forma que se establezca una correspondencia clara con la Memoria Anual del Plan de Objetivos y Política de Calidad (P/ES004_CUP_D005).</p> <p>En relación con esta Memoria Anual, también consideramos conveniente un replanteamiento de la redacción y de las evidencias establecidas en el Proceso de Gestión de los Recursos Materiales y Servicios Propios del CUP (P/SO005_CUP) pues parece que en la práctica cuatro de ellas se incluyen directamente en la misma sin que se elaboren como documentos independientes.</p> | 1.5 y 8.3 | menor |
| 2 | <p>Se ha constatado que el Centro aborda y resuelve de forma exitosa diversas cuestiones que tienen relación con los criterios 2 y 3 del programa Audit, como son el establecimiento de los horarios de clases teóricas, prácticas y actividades de formación continua, calendarios de exámenes, tramitación de los TFG o la coordinación horizontal y vertical de los aspectos académicos de las asignaturas que se realiza en el seno de las CCT. Estas actividades no están integradas en el SAIC, por lo que consideramos necesaria una revisión del Proceso de Desarrollo de las Enseñanzas (P/CL009_CUP), actualmente centrado casi exclusivamente en el desarrollo y aprobación de los planes docentes, para que haga referencia a las mismas y de esta forma incorpore al sistema cuestiones que ya tienen un respaldo en la práctica.</p> | 1.5 | menor |
| 3 | <p>La participación del alumnado en las Comisiones de Calidad del Centro ha sido muy baja en los dos últimos años, con la excepción de la CCT del Grado en ADE. Aunque el Centro ha hecho un esfuerzo para incentivarla introduciendo la posibilidad de asistencia por videoconferencia y los alumnos reconocen que se les tiene en cuenta a la hora de fijar las convocatorias, sigue siendo necesario articular medidas que logren su implicación.</p> | 3.3 | menor |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

| | | | |
|---|--|-----|-------|
| 4 | <p>No se encuentra evidencia del registro de las asignaturas encuestadas dentro del Procedimiento de Encuestas de Satisfacción Docente de los estudiantes del CUP (PR/SO006_CUP_D001) del curso 2019/20.</p> | 6.3 | menor |
| 5 | <p>En relación con el procedimiento de revisión de la documentación del SAIC, el seguimiento de los Procesos en la Memoria de Calidad del Centro presenta algunas lagunas. Existe una evidencia incompleta del control de lo establecido en los mismos y de la comprobación de la generación de evidencias. Sería conveniente incorporar esta sistemática a la hora de analizar el estado de implantación de los Procesos en la Memoria de Calidad, de manera que se comprobase la secuencia de los mismos y la generación o no de sus evidencias correspondientes.</p> <p>También sería conveniente que esta metodología fuera conocida por los coordinadores de las CCT y de las Comisiones de Prácticas Externas si, como ocurre en los casos de los Procesos de Desarrollo de las Enseñanzas o de Gestión de las Prácticas Externas, se deriva el seguimiento de los Procesos a estas Comisiones y éste se realiza en el momento de elaborar las Memorias de Calidad de las Titulaciones y las Memorias Anuales de Prácticas Externas.</p> | 8.1 | menor |
| 6 | <p>En relación a cómo el Centro gestiona la documentación de su SAIC, se observan duplicidades innecesarias en la codificación de las evidencias de algunos Procesos y en su inclusión en el repositorio institucional SIGEAA. Para aportar claridad estimamos conveniente que cada evidencia tenga un único código (correspondiente con el Proceso del que proviene), que sea subida solo a la carpeta correspondiente a dicho Proceso y que se identifique exclusivamente en la pestaña correspondiente a ese Proceso en la Hoja de Control de Registros.</p> <p>No nos parece necesario ni operativo que la misma evidencia tenga que ser subida al repositorio en las carpetas de otros Procesos o en sus pestañas de la HCR, aunque pueda ser mencionada en la descripción de los mismos.</p> <p>Por ejemplo, ocurre con las Memorias de Calidad de las Titulaciones, cuyos códigos con respecto al Procedimiento para la elaboración de las Memorias del Centro y de las Titulaciones (PR/SO005_CUP) debieran comenzar por PR/SO005_CUP_D001 y completarse con el código numérico de cada titulación. También aparecen en el Proceso de Análisis</p> | 8.3 | menor |

| | | | |
|---|---|--|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | de Resultados como P/ES005_CUP_D004 y en el Proceso de Desarrollo de las Enseñanzas como P/CL009_D008. | | |
|--|--|--|--|

8.- OBSERVACIONES

| PUNTOS FUERTES | |
|----------------|--|
| 1 | El nuevo Equipo Directivo del Centro se ha implicado desde el principio de su mandato en la actualización, seguimiento y mejora del SAIC. Tanto el replanteamiento que han hecho de la gestión del Centro para adoptar un enfoque más transversal como el trabajo que están desarrollando han sido valorados muy positivamente por todos los colectivos entrevistados. |
| 2 | Aunque el Equipo Directivo del Centro ha sido renovado muy recientemente, se mantiene desde hace años y se sigue utilizando un esquema riguroso y detallado para la definición y el seguimiento de los objetivos de calidad, cuya responsabilidad se asigna a las comisiones correspondientes, y que se desglosan en actuaciones concretas. Los planes de mejora establecidos en las memorias de calidad han tenido repercusión en el seguimiento de los objetivos de calidad. |
| 3 | El alumnado se ha mostrado satisfecho con la información disponible en la página web del CUP, que han considerado completa y actualizada. Así mismo, los alumnos han sido informados de la existencia del SAIC y de la Política y Objetivos de Calidad del Centro y declaran que han tenido participación en la definición y seguimiento de los mismos. El PDI y el PAS del Centro están implicados en la estructura de gestión de la calidad del Centro y participan en las distintas comisiones existentes. |
| 4 | Durante la auditoría se ha puesto de manifiesto que la enseñanza en el CUP se desarrolla en un entorno en el que prima la cercanía y el trato individualizado. Tanto profesores como alumnos coinciden en apuntar que ese trato cercano facilita la resolución de cualquier asunto, duda o incidencia prácticamente sobre la marcha de manera informal, algo que ha sido especialmente valorado por el alumnado. Se percibe además una buena implicación en la labor docente por parte del profesorado, que los alumnos también reconocen y valoran. |
| 5 | Los empleadores entrevistados han valorado de forma muy positiva las capacidades y competencias con las que llegan los alumnos formados en el CUP. De la misma forma, tanto los egresados como los alumnos se muestran muy satisfechos con la formación recibida y han coincidido en otorgar una buena valoración al programa de prácticas externas. |
| 6 | El Centro cuenta con buenas instalaciones en todos sus ámbitos. Entre ellas se encuentra la Clínica Podológica Universitaria, dependiente de la Fundación Universidad-Sociedad de la UEx, que supone un complemento muy importante a la formación impartida en el Grado en Podología. |

| | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|
|  | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

9.- OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Se propone elaborar un listado de todos los indicadores que han de ser tenidos en cuenta a la hora de elaborar la Memoria de Calidad del Centro e incluirlo como evidencia del Proceso de Análisis de Resultados (P/ES005_CUP). Algunos de estos indicadores nos aportan datos para realizar el análisis de resultados mencionado en el apartado “Objeto” de este Proceso y otros nos son de utilidad para realizar la evaluación de resultados de los propios Procesos en el momento de valorar el grado de implantación de los mismos. Este listado nos ayudaría a no dejar ninguno atrás y calcularlos tal y como están definidos.
- Dentro de este mismo Proceso de Análisis de Resultados (P/ES005_CUP), se sugiere incluir el documento “Informe de Indicadores del CUP” como evidencia del mismo.
- Dentro del Proceso de Publicación de Información sobre las Titulaciones en el CUP (P/ES006_CUP), se propone recuperar el listado de comprobación de documentos publicados, que antes existía como evidencia D004 y que se ha eliminado en la última revisión del mismo. Hemos constatado que se sigue verificando la información publicada en la web, pero nos parece un paso atrás que no quede constancia de ello en el Proceso.
- Se propone incorporar la Carta de Servicios de la Secretaría como evidencia del Proceso de Gestión de los Recursos Materiales y los Servicios Propios del Centro (P/SO005_CUP).
- Dentro del Proceso para la Evaluación de la Actividad Docente del Profesorado (PR/SO007), se recomienda renombrar la evidencia “Relación de profesorado asistente a las comisiones docentes del Centro y a la Junta de Centro” (PR/SO007_D006) para establecer una concordancia con la descripción del Proceso, en la que se indica que este trámite se realiza gestionando una base de datos.
- Se sugiere introducir alguna información adicional en el apartado “Instalaciones” de la página web. Por ejemplo, datos sobre las instalaciones y el personal que trabaja en las mismas, a los que se podría acceder a través de enlaces sobre las mismas fotografías existentes. En el caso de la Biblioteca se podría incluir también un enlace con la página web del Servicio de Bibliotecas de la UEx y un enlace directo con la Carta de Servicios de la Biblioteca. Dentro del apartado correspondiente a la Clínica Podológica se podría incluir un enlace con la web de la Clínica dentro de la página web de la Fundación Universidad-Sociedad.
- En el apartado “Procesos y Procedimientos” de la página web se recomienda revisar las correspondencias indicadas en la columna “Directrices ANECA” para los distintos Procesos del SAIC, para actualizarlas al modelo AUDIT 2018. Se recomienda también sustituir el título de la columna por “Directrices AUDIT 2018”.
- Se propone incluir la fecha de nombramiento en la información disponible de las distintas comisiones del Centro en la página web.
- Se sugiere revisar el Manual de Calidad del Centro o el Proceso para Definir la Política y Objetivos de Calidad (P/ES004_CUP), para incluir el trámite completo que se sigue para hacer el nombramiento del responsable del SAIC, que firma el Rector. Asimismo, se propone revisar el primer párrafo del apartado 5.2 de este Proceso, para adaptarlo a la realidad del Centro.
- Se recomienda adaptar los diagramas de flujo a la nueva normativa elaborada por el Vicerrectorado de Calidad y Estrategia y aprobada por la Comisión de Calidad de la UEx.

| | | | |
|---|---|------------------------------|---|
|  <p>UNIVERSIDAD DE EXTREMADURA</p> | INFORME DE AUDITORÍA INTERNA CENTRO UNIVERSITARIO DE PLASENCIA | |  |
| | Informe nº: 1 Fecha: 08/03/2022 | CÓDIGO: PR/SO100_D007_CUP | |

Firmado digitalmente por el Equipo Auditor, el 8 de marzo de 2022

Juan José Clavero Sánchez

M^a. del Mar Rodríguez Jovita

Rosa M^a. Villalobos Murillo

José Antonio Folgado Fernández