

# CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA INTERNO DE LA GARANTÍA DE LA CALIDAD

## Identificación del SIGC

Centro:	Escola d'Enginyeria
Código:	08071123
Universidad:	Universitat Autònoma de Barcelona
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	6 de octubre de 2021 - 8 de octubre de 2021

## Introducción

La evaluación de la solicitud de certificación del sistema interno de la garantía de la calidad (SIGC) del centro universitario mencionado tiene en cuenta la evaluación externa llevada a cabo de forma colegiada por un comité de expertos externos que ha visitado el centro en la fecha arriba indicada. La evaluación se ha realizado de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de sistemas internos de la garantía de la calidad de AQU Catalunya.

La guía recoge las dimensiones y estándares que corresponden a la evaluación para la certificación de los SIGC. Estas dimensiones y estándares están orientadas a la mejora continua de la formación que se ofrece al estudiantado de acuerdo con los estándares y directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (ESG). Además dan respuesta a lo que recoge el apartado 8 del anexo II del Real decreto 822/2021, de 28 de septiembre, y se han establecido siguiendo los criterios de las dimensiones que formaban parte del programa AUDIT.

La obtención de la certificación de la implantación del SIGC da cumplimiento a uno de los requisitos señalados en el artículo 14.3 del 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios.

## Resultado

El resultado de la evaluación de la implantación del sistema interno de la garantía de la calidad del centro se recoge en el informe de visita externa elaborado por el comité de expertos externos. En base a este informe, la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SIGC de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas ha acordado, el día 2 de marzo de 2022, emitir el informe FAVORABLE siguiente.

El resultado de la evaluación de cada una de las dimensiones analizadas es la siguiente:

<b>Dimensión</b>	<b>Resultado</b>
1. Revisión y mejora del SGIC	Implantación suficiente
2. Calidad del programa formativo	Implantación suficiente
3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes	Implantación suficiente
4. Personal académico	Implantación suficiente
5. Recursos materiales y servicios	Implantación suficiente
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

## **Buenas prácticas**

- BP 1.1.1 La Cadena de responsabilidades en materia de calidad repartida entre los miembros del Equipo directivo.
- BP 1.2.1 La vinculación inequívoca entre la estrategia UAB, la estrategia de la Escuela y los objetivos vinculados a calidad.
- BP 2.2.1 La clara apuesta por la innovación docente.
- BP 3.3.1 La organización de la Feria MEMEnginy para fomentar la empleabilidad del alumnado egresado.
- BP 4.2.1 La distribución del profesorado a la docencia en función de parámetros de calidad.
- BP 6.2.1 La total transparencia de los órganos de gobierno de la Escola.

## **Áreas de mejora**

- AM 1.3.1 Identificar en los procesos las relaciones o interacciones con otros procesos del SGIC tanto de la propia Escuela como de los transversales de la Universidad.
- AM 1.7.1 Unificar el modelo de gestión de indicadores.
- AM 2.3.1 Revisar los indicadores de los procesos operativos para favorecer la generación de acciones de mejora.
- AM 3.2.1 Revisar las actividades del proceso de Gestión de las Prácticas Externas y los Trabajos de Fin de Estudios.
- AM 3.4.1 Sistematizar la recogida de información de ciertos grupos de interés.
- AM 3.5.1 Establecer acciones de mejora que den respuesta a las debilidades detectadas.
- AM 4.5.1 Visibilizar en el SGIC la participación de la Escuela en el análisis y mejora sobre la gestión del profesorado.
- AM 6.2.1 Ampliar el alcance del proceso la gestión de la información pública a otros aspectos relevantes relacionados con los programas formativos.

## **Recomendaciones**

- RE 1.1.1 Describir con mayor profundidad las responsabilidades y funciones de las figuras que toman parte en los procesos, de forma que se pueda observar con precisión el desarrollo de los mismos.
- RE 1.1.2 Considerar la idoneidad y efectividad de la participación de los grupos de interés externos, especialmente

egresados y empleadores/sectores productivos (además de agentes sociales, colegios profesionales, sindicatos e instituciones) y formalizar dicha participación en el SGIC.

- RE 1.2.1 Incorporar la participación de agentes externos a la Escuela en, la toma de decisiones sobre la estrategia de la Escuela.
- RE 1.3.1 Evidenciar la coordinación entre los responsables de procesos y el gestor de calidad del centro.
- RE 1.3.1 Evidenciar la coordinación entre los responsables de procesos y el gestor de calidad del centro.
- RE 1.5.1 Rediseñar el repositorio de gestión documental para hacerlo más eficiente.
- RE 1.6.1 Revisar la idoneidad de los indicadores establecidos para monitorizar el buen funcionamiento de los procesos.
- RE 1.6.2 Fomentar el acceso de los grupos de interés externos a los datos e indicadores.
- RE 1.7.1 Cerrar el círculo virtuoso del SGIC con una revisión completa de todo el sistema implantado.
- RE 1.7.2 Sistematizar y documentar la participación periódica de los grupos de interés externos en la mejora del SGIC.
- RE 1.7.3 Sistematizar e incorporar al SGIC todas las vías de recepción de quejas, sugerencias y felicitaciones.
- RE 2.3.1 Fomentar la recogida de información sobre satisfacción de los agentes de interés más allá de estudiantado y profesorado.
- RE 2.4.1 Mejorar la trazabilidad de las acciones en el plan de mejoras.
- RE 2.4.2 Replantear la temporalidad de las acciones del plan de mejoras.
- RE 2.4.3 En el plan de mejoras, vincular las acciones de mejora a los objetivos estratégicos.
- RE 3.1.1 Revisar las responsabilidades de gestión de los procesos.
- RE 3.2.1 Revisar la adecuación del indicador IND04 del proceso de gestión de la movilidad del alumnado.
- RE 3.3.1 Revisar los contenidos de los procesos PC4 y PS5 para evitar repetición de contenidos.
- RE 3.3.2 Revisar las actividades descritas en el proceso PC4 y en la web para homogeneizar la información.
- RE 3.4.1 Utilizar los resultados de la encuesta de inserción laboral para la organización de las actividades de fomento de la inserción laboral.
- RE 3.4.2 Recoger sistemáticamente información sobre el alumnado IN (recibido) en movilidad.
- RE 3.5.1 Mejorar el análisis de los procesos.
- RE 4.2.1 Incorporar algún indicador estratégico sobre la política de PDI.
- RE 4.3.1 Visibilizar en los procesos las actividades realizadas por la Escuela para incentivar la participación del PDI.
- RE 4.4.1 Complementar los indicadores relativos a formación.
- RE 4.5.1 Establecer mecanismos para medir la eficacia de la formación del profesorado.
- RE 5.1.1 Explicitar todas las responsabilidades implicadas en estos procesos (tanto de personas de la Escuela como de agentes externos a la misma).
- RE 5.2.1 Evidenciar el papel del Centro en el cumplimiento de los planes de mejora.

- RE 5.3.1 Ampliar la información sobre satisfacción a todos los colectivos beneficiarios de los recursos materiales y servicios.
- RE 5.4.1 Explicitar cómo se analizan y se gestionan las mejoras en los servicios que se incluyen dentro del proceso PS03a, más allá de la satisfacción del alumnado con los mismos.
- RE 6.1.1 Detallar la participación de las subdirecciones de la Escuela en lo que se refiere a información pública.
- RE 6.2.1 Mejorar el acceso a los acuerdos clave tomados por los órganos de gobierno.
- RE 6.2.2 Incluir en el proceso de gestión de la información pública todas las acciones que se realizan por distintos canales destinadas a informar a los grupos de interés especialmente internos.
- RE 6.3.1 Añadir algún indicador para medir la efectividad de los canales de comunicación.
- RE 6.3.2 Reforzar la información que se aporta al alumnado sobre el sistema de calidad, así como de la importancia de su participación.
- RE 6.4.1 Revisar el impacto de la publicación de los resultados sobre información pública y rendición de cuentas.
- RE 6.4.2 Incluir en el SGIC la rendición de cuentas a los grupos de interés del Plan Estratégico.

El/la presidente/a de la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC



Glòria González Anadón

Barcelona, 2 de marzo de 2022

## ANEXO. Valoración de las dimensiones analizadas

### 1. Revisión y mejora del SGIC

1.1. La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC son los adecuados para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

1.2. Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos adecuados y, a la vez, implican a las partes interesadas externas.

1.3. Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SGIC. Los procesos del SGIC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos.

1.4. El SGIC implantado responde muy adecuadamente a las dimensiones del programa AUDIT y a las fases del Marco VSMA. El SGIC es maduro y se garantiza el perfecto desarrollo de los programas formativos.

1.5. Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que incluye la última versión del SGIC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática.

1.6. Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SGIC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés.

1.7. La información que se deriva de la mayoría de los procesos del SGIC, basada en datos e indicadores, generalmente permite tomar decisiones para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SGIC da lugar a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada.

### 2. Calidad del programa formativo

2.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados.

2.2. Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos.

2.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el programa formativo, por ejemplo sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas.

2.4. El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora que aborda únicamente sus aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

### 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes

3.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

3.3. Las acciones vinculadas con el apoyo a los estudiantes se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

3.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.

3.5. El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

#### **4. Personal académico**

4.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

4.2. Las actuaciones relacionadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.3. Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

4.4. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico.

4.5. La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

#### **5. Recursos materiales y servicios**

5.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

5.2. Las actuaciones relacionadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

5.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios.

5.4. La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

#### **6. Información pública y rendición de cuentas**

6.1. La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos.

6.2. Las actuaciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos.

6.3. Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la información pública.

6.4. La información pública es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este

aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora.

# PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD

## Informe de evaluación externa

**Centro: Escola d'Enginyeria**

**Universidad: Universitat Autònoma de Barcelona**

**Fecha de la visita: 6, 7 y 8 de octubre 2021**

# ÍNDICE

<b>A. Introducción .....</b>	<b>3</b>
<b>B. Desarrollo del proceso de evaluación.....</b>	<b>4</b>
<b>C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SGIC .....</b>	<b>7</b>
<b>C1. Revisión y mejora del SGIC.....</b>	<b>7</b>
<b>C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos .....</b>	<b>16</b>
<b>C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes .....</b>	<b>20</b>
<b>C4. Personal académico.....</b>	<b>26</b>
<b>C5. Recursos materiales y servicios.....</b>	<b>30</b>
<b>C6. Información pública y rendición de cuentas .....</b>	<b>33</b>
<b>D. Resultado de la evaluación .....</b>	<b>36</b>
<b>E. Acta de envío del informe externo .....</b>	<b>38</b>
<b>Anexo. Alcance de la evaluación.....</b>	<b>39</b>

# A. Introducción

## 1. Descripción del SGIC evaluado

<b>Centro:</b>	Escola d'Enginyeria (EE)
<b>Universidad:</b>	Universitat Autònoma de Barcelona
<b>Sede:</b>	Barcelona
<b>Código:</b>	08071123
<b>Tipología:</b>	Propio
<b>Alcance del SGIC:</b>	SGIQ de la Escola cuyos procesos quedan recogidos en el Anexo I

## 2. Composición del comité externo de certificación

<b>Rol</b>	<b>Nombre</b>	<b>Ámbito</b>	<b>Institución</b>
<b>Presidente</b>	José María Gómez Gras	Organización de empresas	Universidad Miguel Hernández
<b>Profesional</b>	Raquel Ramoneda	Evaluación de la Calidad	Euskal Herriko Unibertsitatea
<b>Estudiante</b>	Patricia Carmona	Pedagogía	Universidad de Murcia
<b>Secretaria</b>	Carme Edo	Evaluación de la Calidad	AQU Catalunya

## 3. Objetivo del informe

La evaluación externa del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SGIC) de la Escola d'Enginyeria de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), se ha centrado, de acuerdo con la *Guía para la certificación de la implantación de Sistemas de Garantía Interna de la Calidad* de AQU Catalunya (en adelante *Guía para la Certificación*) en las seis dimensiones obligatorias: Revisión y mejora del SGIC; Diseño, revisión y mejora de los programas formativos; Sistemas de apoyo al aprendizaje y de apoyo a los estudiantes; Personal académico; Recursos materiales y servicios; e Información pública.

Este informe, que se enmarca en la certificación de la implantación del SGIC, tiene principalmente dos finalidades:

1. Dar a conocer el nivel de despliegue e implementación del SGIC evaluado y, en consecuencia, proponer a la Comisión Específica de Certificación de la Implantación del SGIC de AQU Catalunya que proceda a emitir el certificado que acredite su logro.
2. Aportar sugerencias al SGIC evaluado para mantener un nivel de calidad adecuado en las dimensiones susceptibles de valoración, contenida en una propuesta formalizada de acciones orientadas a la mejora.

## B. Desarrollo del proceso de evaluación

### 1. Breve descripción del proceso de evaluación

En el marco de las actuaciones prevista en el “Protocolo de actuación en el Marco VSMA debido a los efectos del Coronavirus SARS-COV-2”, aprobado por la Comisión de Evaluación de Instituciones y Programas de AQU Catalunya el 12 de mayo de 2020, se ha adaptado el proceso de certificación de la implantación del SGIC para ser desarrollado de forma no presencial. Todas las reuniones se han realizado utilizando el software Zoom.

El Comité de Evaluación Externa-SGIC (CEE-SGIC) realizó una visita previa a la Escola el 14 de junio de 2021, tras revisar la documentación disponible asociada al SGIC. Como resultado de esta visita previa el CEE-SGIC solicitó evidencias adicionales relevantes, no aportadas inicialmente. Estas evidencias fueron presentadas dentro del plazo solicitado. La visita de certificación se realizó los días 6, 7 y 8 de octubre 2021.

El programa de la visita se organizó para garantizar el acceso a registros y evidencias generadas en el marco del SGIC y se desarrolló siguiendo la siguiente agenda:

#### Día 6 de octubre

Horario	Actividad
8:45	Recepción del CEE por parte de la Universidad
8:50-10:15	Presentación modelo SGIC de la Facultad Dimensión 1. Revisión y mejora del SGIC Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none"><li>• PE01. Definición de la política y objetivos de calidad</li><li>• PE02. Definición, despliegue y seguimiento del SGIC</li></ul>
10:15 – 10:25	Pausa
10:25 – 11:15	Dimensión 1. Revisión y mejora del SGIC <ul style="list-style-type: none"><li>• PC09. Gestión documental</li><li>• Acceso a las plataformas de gestión de la información</li><li>• Acceso a las plataformas de gestión de las quejas, sugerencias y felicitaciones</li></ul>
11:15 – 11:25	Pausa
11.25 – 12.25	Dimensión 2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos Procesos incluidos <ul style="list-style-type: none"><li>• PE03. Creación y diseño de nuevas titulaciones. Mapa de titulaciones</li><li>• PC07. Seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones</li><li>• PC08. Modificación y extinción de titulaciones</li><li>• PC10. Acreditación de titulaciones de G y M</li><li>• PS07. Satisfacción de los grupos de interés</li></ul>
12:25 – 12:35	Pausa
12:35 – 13:30	Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos <ul style="list-style-type: none"><li>• PC01. Organización académica.</li><li>• PC02. Planificación de las asignaturas. Guías docentes</li></ul>
13.30	Fin trabajo primera sesión

#### Día 7 de octubre

Horario	Actividad
8:30 – 9:30	Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos <ul style="list-style-type: none"> <li>• PC03. Gestión de las Prácticas Externas y los Trabajos de Fin de Estudios.</li> <li>• PC05. Evaluación del alumnado</li> </ul>
9:30 – 9:40	Pausa
9:40 – 10:40	Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos <ul style="list-style-type: none"> <li>• PC04. Orientación al alumnado</li> <li>• PS05. Inserción laboral de las personas tituladas</li> <li>• PC06. Gestión de la movilidad del alumnado</li> </ul>
10:40 – 10:50	Pausa
10:50 – 11:50	Dimensión 4. Personal académico y PAS Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• PE04. Definición de la política del PDI</li> <li>• PE05. Definición de la política del PAS</li> <li>• PS01. Formación y evaluación del PDI</li> <li>• PS02. Formación y evaluación del PAS</li> </ul>
11:50 – 12:00	Pausa
12:00 - 13:00	Dimensión 5. Recursos materiales y servicios Procesos incluidos <ul style="list-style-type: none"> <li>• PS03a. Gestión de Servicios</li> <li>• PS03b. Gestión de recursos económicos y materiales</li> </ul>
13:00 – 13:10	Pausa
13:10 – 14:10	Dimensión 6. Información pública y rendición de cuentas <ul style="list-style-type: none"> <li>• PS06. Información pública y rendición de cuentas</li> <li>• PS04. Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones</li> </ul>
14:10 – 14:50	Entrevista con la Comisión de Calidad
14.50	Fin trabajo segunda sesión

## Día 8 de octubre

8.30 – 9.20	Entrevista con directores/as de departamento
9.20 – 9.30	Pausa
9.30 – 10.20	Entrevista con el personal docente
10.20– 10.30	Pausa
10.30 – 11.20	Entrevista con estudiantes y egresados
11.20 – 11.30	Pausa
11.30 – 12.30	Entrevista equipo técnico de calidad UAB
12.30 – 13.45	Reunión interna CEE-SGIC
13.45– 14.00	Informe sobre las conclusiones preliminares y despedida
14.00	Fin trabajo tercera sesión

Adicionalmente se habilitó un correo corporativo de AQU Catalunya como espacio virtual para sustituir la audiencia abierta.

## 2. Incidencias más destacables

En el transcurso de la visita no se ha producido ninguna incidencia remarcable y el proceso ha sido en todo momento adecuado y de acuerdo al plan y horario establecidos.

### **3. Actitud de la comunidad**

El CEE-SGIC quiere agradecer la disponibilidad y la colaboración de la comunidad universitaria, y en especial del equipo directivo de la Escuela, durante la evaluación. Un agradecimiento que se prolonga a todas las personas y colectivos que participaron activamente en las audiencias celebradas, cuyas apreciaciones han sido muy estimables para incrementar el conocimiento de la institución y del nivel de implantación de su SGIC.

En este sentido, el comité externo valora positivamente la actitud colaborativa de todas las personas vinculadas al SGIC y de los grupos de interés con los que tuvo ocasión de dialogar, por su sinceridad y capacidad para comprender las cuestiones planteadas por los miembros del CEE-SGIC; también por su interés en contribuir al desarrollo de este proceso y lo que del mismo podrá derivarse para la mejora del centro y de los programas formativos que imparte.

## C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SGIC

### C1. Revisión y mejora del SGIC

---

El centro dispone de un SGIC con sus procesos implantados, que incluye procesos para su revisión y mejora continua.

---

Implantación parcial       Implantación suficiente       Implantación avanzada

---

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados a la revisión y mejora del SGIC. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales en relación con la política de calidad y la implantación del SGIC son los siguientes:

- PE01. Definición de la política y objetivos de calidad
- PE02. Definición, despliegue y seguimiento del SGIC
- PC09. Gestión documental

Para la evaluación de la dimensión el CEE ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos y las entrevistas realizadas durante la visita.

#### **(1.1) Definición de la cadena de responsabilidades y los grupos de interés implicados en el funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC.**

*La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SGIC son los adecuados para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (suficiente)*

La Escola d'Enginyeria de la UAB cuenta con un sistema de garantía interna de la calidad formalmente establecido y de acceso público, estructurado en procesos que regulan los aspectos vinculados a gestión de las titulaciones.

El Manual del Sistema de Garantía Interna de Calidad define las responsabilidades ligadas al SGIC y la participación de los grupos de interés, respectivamente. Los diagramas de flujo incluidos en el Manual del SGIC muestran cómo van participando los diferentes grupos de interés en cada una de las etapas definidas.

El máximo órgano de gobierno de la Escola es la Junta de la Escuela; existe una Comisión de Calidad delegada de dicha Junta presidida por el Director de la Escuela, que asume las funciones relacionadas con el aseguramiento de la calidad que le otorga el Manual del SGIC.

La figura de Gestor de calidad de centro es responsable de velar por el correcto funcionamiento del SGIC y actúa como enlace entre el centro y la OQD (Oficina de Qualitat Docent) vinculada al Vicerrectorado encargado de asuntos de calidad.

La cadena de responsabilidades también se refleja en la documentación de los procesos; y estos cuentan con un responsable propietario de proceso y un responsable gestor del proceso.

También se han identificado los principales grupos de interés de dentro y fuera de la Escuela (PDI; PAS; estudiantes; ex alumni, sectores productivos agentes sociales, sindicatos, colegios profesionales e instituciones públicas). En general, en cada proceso se definen los participantes y responsables de cada acción. Cada grupo de interés tiene una manera de participar en el entorno universitario.

El SGIC se revisa según lo establecido en el PE02 “Definición, despliegue y seguimiento del SGIC”. Cada proceso del SGIC dispone de un informe de revisión de proceso; la revisión completa del SGIC se recoge en el informe de gestión del Centro. El último informe de gestión fue aprobado por la Comisión de Calidad y por la Junta Permanente en febrero del 2021.

*BP-1.1.1 La Cadena de responsabilidades en materia de calidad repartida entre los miembros del Equipo directivo.*

El nuevo equipo de gobierno ha definido las subdirecciones potenciando la interiorización de la calidad en las funciones propias de cada subdirección. Si bien la subdirección de acción estratégica, internacionalización y calidad tiene como objetivo coordinar las acciones globales de calidad de la Escuela, las subdirecciones tienen responsabilidades por sus áreas respectivas de especialización funcional, no sólo en su parcela específica de responsabilidad, con suficientes evidencias y conocimiento de los protagonistas del funcionamiento y revisión del SGIC.

Como resultado, se observa un mapa de procesos descentralizado en lo que se refiere a las personas propietarias de los mismos.

*RE-1.1.1. Describir con mayor profundidad las responsabilidades y funciones de las figuras que toman parte en los procesos, de forma que se pueda observar con precisión el desarrollo de los mismos.*

En líneas generales se expresan las funciones del propietario y del responsable de gestión de cada uno de los procesos. Sin embargo, puntualmente no se describen con suficiente claridad las funciones de otras responsabilidades que participan en el desarrollo de los procesos, como por ejemplo en el PS6. Información pública i rendición de cuentas o el PS03a Gestión de servicios Sería recomendable detallar dichas responsabilidades.

*RE-1.1.2. Considerar la idoneidad y efectividad de la participación de los grupos de interés externos, especialmente egresados y empleadores/sectores productivos (además de agentes sociales, colegios profesionales, sindicatos e instituciones) y formalizar dicha participación en el SGIC.*

De manera general convendría detallar más la participación de los grupos de interés en cada uno de los procesos. Por otro lado, también formalizar algunas acciones que actualmente se realizan, pero no están documentadas en el SGIC de la Escuela. Por ejemplo, en el caso de los empleadores, las empresas participan actualmente en diversas actividades no todas ellas documentadas. El comité valora favorablemente la intención de la Escuela de establecer formalmente un consejo asesor con empresas.

## **(1.2) Existencia de una política y objetivos de calidad y su vinculación con la gestión estratégica.**

*Se dispone de una política y unos objetivos de calidad actualizados, que son públicos y forman parte de la gestión estratégica. Las partes internas desarrollan y aplican esta política y estos objetivos mediante estructuras y procesos adecuados y, a la vez, implican a las partes interesadas externas. (Satisfactorio)*

En la actualidad la Escuela dispone de una política de calidad revisada y aprobada por la Junta Permanente en febrero 2021 y que es de libre acceso desde el espacio dedicado a los estudios en la página web de la Escuela.

La política de calidad de la Escuela se formalizó en el año 2010 con el diseño AUDIT aunque existían iniciativas previas desde el año 1993 cuando se aprobó el documento “La UAB y la mejora de la calidad de la docencia” que supuso la introducción de medidas importantes de soporte e innovación docente.

El actual equipo directivo parte de la premisa que “la calidad no es un concepto que pueda ser aislado, sino que es una actitud y una manera de hacer las cosas que debe impregnar la forma de funcionar en cada una de las actividades del centro”. De esta manera, no se definen unos objetivos de calidad aislados, sino que la calidad se imbrica en los objetivos generales de la Escuela. En el programa electoral del actual equipo directivo se restablecían las líneas estratégicas 19-22 que recogía la política y una serie de objetivos estratégicos para la Escuela. Este plan estratégico de la Escuela está vinculado al Plan Estratégico 2018 – 2030 de la UAB y sus 6 líneas estratégicas.

La actual Política de Calidad establece una serie de objetivos vinculados a las líneas estratégicas de la UAB. Estos objetivos se vinculan a distintos procesos del SGIC y quedan recogidos en el cuadro general de indicadores. Cada objetivo estratégico tiene definido un valor “meta” a conseguir.

*BP-1.2.1. La vinculación inequívoca entre la estrategia UAB, la estrategia de la Escuela y los objetivos vinculados a calidad.*

Tal como se ha comentado anteriormente, existe una trazabilidad entre la estrategia de la institución y los objetivos de calidad. El programa electoral del actual equipo directivo es el nexo entre el Plan Estratégico de la UAB y los objetivos específicos de la Escuela.

*RE-1.2.1 Incorporar la participación de agentes externos a la Escuela en, la toma de decisiones sobre la estrategia de la Escuela.*

Se recomienda que se aprovechen proyectos y actuaciones comunes que se están llevando a cabo en la Escuela para hacer partícipes a grupos de interés externos, tales como los colegios profesionales y los empleadores, en la definición de la política y establecimiento de objetivos de calidad (y la planificación estratégica).

## **(1.3) Coherencia del mapa de procesos respecto a los procesos implantados y las interrelaciones definidas entre ellos.**

***Se cuenta con un mapa de procesos actualizado que contempla todos los procesos del SGIC. Los procesos del SGIC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos. (Suficiente)***

El Manual SGIC de la Escuela incluye un mapa de procesos que muestra las interrelaciones entre los procesos y su clasificación en estratégicos, clave y de soporte. Según el propio Manual, los procesos estratégicos proporcionan directrices para el resto de los procesos, los claves están directamente vinculados al proceso educativo, con un impacto más significativo en el alumnado, y los procesos de soporte dan apoyo al resto de los procesos.

Se constata que el mapa de procesos está actualizado y que los procesos se encuentran correctamente documentados. Se ha realizado una revisión completa de los procesos promoviendo una integración de los mismos para una mejor homogenización en sus 16 titulaciones (8 grados + 2 dobles grados y 6 masters).

Como ejemplo cabe subrayar que se ha modificado el correspondiente mapa de procesos (estratégicos, clave y de apoyo) ampliando de 18 a 22 procesos, después de considerar la conveniencia de incluir nuevos procesos para recoger aspectos necesarios que no estaban recogidos y, también, para la reformulación de procesos existentes tras su revisión práctica o actualización formal. Igualmente se ha llevado a cabo una reasignación de propietarios e identificando a los responsables gestores de los procesos y, en general, una mayor concreción de la planificación e interrelaciones del proceso de revisión del SGIC y, especialmente, de transparencia en la rendición de cuentas a todos los interesados personales e institucionales.

El diseño del SGIC y el mapa de procesos asociado a éste fue evaluado favorablemente por AQU Catalunya, en el ámbito del SGIC-Marco de la Universitat Autònoma de Barcelona. En este sentido, los procesos del SGIC de la Escuela, aunque han sido adaptados y modificados en la Facultat, se alinean con los procesos del SGIC Marco de la UAB. Mantienen la misma categorización (procesos estratégicos, clave o de soporte) y denominación que los procesos de la Universidad.

En cada proceso se indica el modo en que participan los grupos de interés. Así, por ejemplo, en el P03 “Creación y diseño de nuevas titulaciones. Mapa de titulaciones” se establece la participación de los directores de departamento, coordinadores de titulaciones, agentes sociales de empleo, alumnado, profesorado y PAS.

*AM 1.2.1 Identificar en los procesos las relaciones o interacciones con otros procesos del SGIC tanto de la propia Escuela como de los transversales de la Universidad.*

Para facilitar la gestión, en cada proceso se deberían identificar de manera explícita aquellos procesos (tanto de la Escuela como los transversales) que tienen una vinculación directa.

*RE 1.2.1 Evidenciar la coordinación entre los responsables de procesos y el gestor de calidad del centro.*

Si bien se constata la existencia de una coordinación entre los responsables de los procesos y el gestor de calidad del centro, se recomienda recoger evidencias de las interacciones para dejar constancia y hacer un mejor seguimiento de las decisiones tomadas.

#### *RE 1.2.2 Equilibrar el grado de detalle en la descripción de los procesos*

Se observa que los procesos con gran carga de desarrollo normativo presentan una gran especificación de las funciones y tareas que desarrollan los agentes implicados, mientras que otros procesos del SGIC presentan un desarrollo limitado de las actividades que se desarrollan. Es recomendable un equilibrio en la forma en la que se describen los procesos, siempre considerando la cantidad de acciones llevadas a cabo en cada uno de ellos.

#### **(1.4) Vinculación del SGIC con las dimensiones del programa AUDIT.**

***El SGIC implantado responde muy adecuadamente a las dimensiones del programa AUDIT. El SGIC es maduro y se garantiza el perfecto desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio)***

El CEE ha podido constatar que el SGIC implantado mantiene el cumplimiento de las dimensiones del programa AUDIT y que da respuesta muy adecuada a las necesidades de la Escuela en lo que hace referencia a los procesos relacionados con el VSMA. El Manual de Calidad contiene una tabla de equivalencias entre las directices AUDIT y los procesos de la Escuela

El CEE observa que el SGIC evaluado ha evolucionado respecto al momento en que se aprobó su diseño en 2010 y constata que se mantiene el cumplimiento con las dimensiones del programa AUDIT. El recorrido efectuado por el SGIC ha dado respuesta a los nuevos ítems considerados y se plasma en suficientes evidencias y documentos que lo soportan, poniendo de manifiesto una adecuada gestión de objetivos planteados y resultados alcanzados, acompañada de la toma de decisiones correspondiente para implantar acciones de mejora.

Además, el hecho que la Comisión Específica de Certificación de AQU Catalunya valorara favorablemente la implantación del SIGQ-Marco de la UAB para todo aquello que se refiere a los Servicios y Unidades centrales de la Universidad contribuye también a valorar como satisfactoria la implantación del Sistema.

#### **(1.5) Sistema de gestión de la documentación del SGIC.**

***Se dispone de un sistema de gestión de la documentación del SGIC que incluye la última versión del SGIC y la documentación más relevante que se genera al respecto. La mayor parte de la documentación está organizada de forma sistemática. (Suficiente)***

El Sistema de Calidad dispone del proceso PC09 "Gestión documental" que contempla la gestión y la publicación de la documentación y la información del SGIC.

En la aplicación de gestión documental a la que ha podido acceder el comité (OneDrive de qualitat) la documentación está organizada de forma clara y sistemática. La mayoría de los documentos que ha podido consultar el comité sigue de forma rigurosa la estructura fijada en el PC09 de gestión documental, que se considera adecuada. Se valora especialmente el

hecho de que desde la documentación de cada proceso se puede acceder directamente, mediante enlaces, a toda aquella información que tiene carácter público. (Por ejemplo, las actas de la Comisión de Calidad y Junta de la Escuela)

Se ha creado una carpeta específica para cada proceso del SGIC. Dentro de dicha carpeta se encuentran, además de los documentos en vigor, las versiones anteriores de proceso en una carpeta convenientemente etiquetada.

En las fichas de todos los procesos se incluyen dos tablas que identifican la documentación asociada (input) en la sección 4 y la documentación generada (outputs) en la sección 5. La documentación (input y output) siempre aparece codificada. En el caso concreto de la documentación generada (output) se incluyen los siguientes metadatos: ubicación y el gestor o la gestora (responsable de la gestión documental).

*RE - 1.5.1 Rediseñar el repositorio de gestión documental para hacerlo más eficiente.*

Si bien el actual repositorio cumple correctamente las funciones para las que ha sido creado, el comité recomienda rediseñar el repositorio de acceso a la comunidad académica y conseguir la optimización de consulta, la sistematización del contenido y el incremento de la automatización de las operaciones relacionadas con la gestión y control documental.

#### **(1.6) Sistema de gestión de la información.**

***Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos e indicadores que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SGIC. El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés. (Suficiente)***

La UAB dispone de un potente sistema de gestión de la información o Datawarehouse, que es accesible vía la intranet de la Universidad. El sistema Datawarehouse se complementa con aplicaciones desarrolladas para gestionar la información relativa a planes de estudios, profesorado, calificaciones y expedientes académicos, que permiten la elaboración de informes y la difusión de estos, por ejemplo, a través de las webs de “Titulació en xifres”. Periódicamente se cargan en el Datawarehouse los datos de las aplicaciones corporativas de la UAB. Además, el sistema alimenta otros sistemas de información de organismos oficiales externos como UNEIX, CRUE o SIIU.

El Datawarehouse incorpora unas herramientas de explotación y análisis que permiten la creación de los atributos e indicadores necesarios para la generación de informes de datos. El acceso al publicador de datos es el Datadash, que está vinculado al rol o colectivo de la UAB según el cual se le otorgan diferentes privilegios. El comité pudo observar durante el proceso de evaluación las funcionalidades del Datadash y su potencialidad para ofrecer información visual, completa y actualizada sobre los resultados del desarrollo de las titulaciones.

Por otro lado, la Facultat dispone de un cuadro global de indicadores que incluye el conjunto de indicadores estratégicos y de seguimiento definidos en el SGIC. Los indicadores se almacenan en una carpeta de gestión de indicadores que, a su vez, está subdividida en tantas

carpetas como procesos. En estas subcarpetas se encuentran respectivamente los datos de los indicadores.

*RE 1.6.1 Revisar la idoneidad de los indicadores establecidos para monitorizar el buen funcionamiento de los procesos.*

El comité considera que existe espacio para la mejora en la definición de los indicadores de manera que midan directamente los objetivos que se persiguen en cada proceso. En este sentido se echan en falta indicadores que midan el rendimiento de los procesos en sí mismos.

Como ejemplo, en el proceso PE04. Definición de la política del PDI, los indicadores propuestos responden a uno solo de los objetivos del proceso o en el proceso PS07. Satisfacció dels grups d'interès, donde no se recogen indicadores sobre el grado de satisfacción que permitan esa mejora de la calidad de los programas formativos reflejada en el objetivo.

Los indicadores deberían ser representativos y útiles recogiendo todos los aspectos que se derivan de la documentación de los procesos y de esta manera, los planes de mejora podrían recoger acciones no únicamente derivadas de los indicadores actuales.

*RE-1.6.2 Fomentar el acceso de los grupos de interés externos a los datos e indicadores*

La Escuela publica datos e indicadores de sus procesos a través de distintas vías (actas de Juntas, Comisiones, Informes de Calidad etc). Así, por ejemplo, en el acta de la Junta de la Escuela de 5 de marzo de 2001 se ofrece información valiosa sobre los resultados de los indicadores del SGIQ. Esta información es accesible desde la web de la Escuela sin embargo, no es conocida por todos los grupos de interés externos. Se recomienda fomentar la difusión de datos e indicadores entre los grupos de interés.

### **(1.7) Existencia de evidencias sobre la eficiencia de los procesos, y análisis y mejora periódica del SGIC.**

***La información que se deriva de la mayoría de los procesos del SGIC, basada en datos e indicadores, generalmente permite tomar de decisiones para garantizar la calidad de las titulaciones. La revisión periódica del SGIC da lugar a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. (Suficiente)***

El centro cuenta con un proceso para la definición, despliegue, seguimiento y revisión del SGIC (PE07) a través del que se realiza el análisis, la revisión y mejora del sistema. Cada proceso cuenta a su vez con un apartado específico dedicado a su revisión y mejora.

Actualmente todos y cada uno de los procesos se encuentran dentro de una sistemática anual de actualización, revisión de indicadores y establecimiento de planes de mejora. Las revisiones de los procesos son exhaustivas y se concretan en un informe para cada proceso. Estos informes de revisión, además de una carátula introductoria en la que se identifica el proceso a revisar, la fecha de la revisión y el/la responsable de esta, se estructuran en tres

apartados: “Actualització del procés”, “Revisió d’indicadors i de la informació generada” y “Pla de millora”.

Las mejoras, fruto de la revisión del SGIC y del resultado de otros procesos de evaluación (VSMA, por ejemplo), se incluyen conjuntamente en el “Plan de Mejoras del Centro”. Los planes de mejora, tanto los específicos por proceso como el global del centro, se presentan de forma estructurada.

La Comisión de Calidad, como órgano responsable de velar por el cumplimiento de los procesos y su mejora, realiza anualmente un “Informe de gestión del centro” en el que revisa el grado de consecución de los objetivos establecidos por proceso y la conveniencia y evolución de los planes de mejora acordados. Se ha podido consultar el primer informe de gestión y se espera que en próximas evaluaciones pueda constatar su madurez. En cualquier caso, se puede afirmar que se aportan evidencias que confirman la implantación del proceso de análisis y mejora del SGIC y la actualización del sistema.

El informe de gestión es aprobado por la Comisión de Calidad y por la Junta de la Escuela.

#### *AM 1.7.1 Unificar el modelo de gestión de indicadores*

La Escuela tiene establecidos indicadores estratégicos e indicadores de seguimiento vinculados a los procesos del SGIC. Cabe destacar que existen procesos que tienen definidos únicamente indicadores de seguimiento “informativos” que carecen de valores de referencia o “meta”. La falta de una referencia o “meta” no facilita la mejora continua de éstos procesos; Por ejemplo, el proceso PC01 “Organización académica” que tiene asociados cuatro indicadores de seguimiento sin valores meta.

#### *RE 1.7.1 Cerrar el círculo virtuoso del SGIC con una revisión completa de todo el sistema implantado.*

El actual equipo de gobierno ha impulsado la consolidación del SGIC de la Escuela y ha realizado el análisis de los indicadores estratégicos que queda recogido en el Informe de Gestión del Centro; se requiere que se realice una revisión del SGIC completa que abarque la estrategia y los procesos actualmente en vigor. Tras los años transcurridos con el sistema, procede validar las premisas de diseño del sistema vigente con la evaluación de su funcionamiento.

#### *RE 1.7.2 Sistematizar y documentar la participación periódica de los grupos de interés externos en la mejora del SGIC.*

Durante la visita se pudo constatar la vinculación de empleadores y empresas con la Escuela que contribuye a la mejora del SGIC; se recomienda formalizar y documentar esta participación.

#### *RE 1.7.3 Sistematizar e incorporar al SGIC todas las vías de recepción de quejas, sugerencias y felicitaciones.*

A lo largo de la documentación SGIC se hace referencia al uso para la mejora de la información obtenida del canal OPINA, gestionado por el proceso del SGIC PS04. Gestión de felicitaciones, quejas y sugerencias. Si bien se considera que esta herramienta permite la gestión de la información de una forma centralizada facilitando su análisis, se ha constatado el uso habitual de otras vías de presentación de quejas y sugerencias por lo que se recomienda sistematizar dichas vías.

## C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos

---

El centro cuenta con procesos implantados para el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos y, si es pertinente, la extinción de estos programas, como también para el conjunto de las acciones de evaluación que se realicen en el Marco del VSMA.

---

Implantación parcial       Implantación suficiente       Implantación avanzada

---

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados al diseño, revisión y mejora de los programas formativos. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PE03. Creación y diseño de nuevas titulaciones. Mapa de titulaciones
- PC07. Seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones
- PC08. Modificación y extinción de titulaciones
- PC10. Acreditación de titulaciones de G y M
- PS07. Satisfacción de los grupos de interés

Para la evaluación de la dimensión el CEE ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos y las entrevistas realizadas durante la visita.

### **(2.1) Definición de la cadena de responsabilidades en los procesos de diseño, revisión y mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.**

*La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos vinculados con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos relacionados. (Satisfactorio)*

La cadena de responsabilidades asociada a los procesos señalados al inicio del apartado está bien definida y garantiza la recogida de información sobre estos aspectos. La responsabilidad de los procesos señalados como centrales en la gestión del diseño, revisión y mejora de los programas formativos recae en cargos del equipo directivo de la Escuela. (Dirección de la Escuela y Subdirección de acción estratégica, internacionalización y calidad)

El centro ha definido en su SGIC un grupo de procesos asociados al Marco VSMA que tienen su correspondencia con procesos clave del SGIC-UAB.

### **(2.2) Acciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos respecto al Marco VSMA y los procesos del SGIC y el desarrollo de los programas formativos.**

***Todas las actuaciones relacionadas con el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos se llevan a cabo en el contexto del Marco VSMA y siempre se realizan según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio)***

Durante la visita se han revisado cada uno de los procesos prestando especial atención a la revisión y mejora de los programas formativos y a la medición de la satisfacción de los grupos de interés.

El CEE constata que la Escuela sigue lo establecido en los procesos en cuanto a diseño, revisión y mejora de los programas formativos se refiere. Se considera que los procesos que conducen a la superación de las evaluaciones del Marco VSMA gozan de una implantación satisfactoria. Los resultados positivos de las evaluaciones externas realizadas en los años de implantación del SGIC lo avalan; así se constata en los informes emitidos por la agencia (tanto de verificación, modificación, acreditación como de seguimiento del centro) que los procesos implementados en el sistema se desarrollan y consiguen los resultados esperados.

#### *BP 2.2.1 La clara apuesta por la innovación docente*

Durante la visita se pudo constatar que el actual equipo directivo está impulsando la innovación docente. Ejemplos de ello son las Jornadas de Innovación docente, donde el profesorado comparte experiencias y que en las sucesivas ediciones están ganando en participación. En lo que respecta a recursos, las aulas se han habilitado con las infraestructuras necesarias para que los alumnos puedan seguir las clases con laptops.

### **2.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de los programas formativos.**

***Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el programa formativo, por ejemplo sobre la satisfacción de los grupos de interés, los resultados académicos, la inserción laboral y otros elementos necesarios para la revisión de los programas. (Suficiente)***

Tal como se ha comentado anteriormente, a nivel institucional la UAB cuenta con un sistema centralizado de recogida, gestión y almacenamiento de la información (Datawarehouse) que aporta a los centros y sus titulaciones datos e indicadores vinculados al proceso de enseñanza-aprendizaje. El sistema es robusto y fiable, destacándose como buena práctica en el informe de evaluación externa de los elementos transversales de la universidad (2019).

La Escuela dispone a su vez de un cuadro global en el que se recogen los indicadores del centro y su evolución. Asimismo, elabora de manera periódica un “Informe de Seguimiento del Centro” que incluye los indicadores más relevantes y el análisis de cada programa formativo bajo su alcance. A través de este informe se constata que se recopilan y analizan, de manera sistemática, los distintos resultados recopilados a través de fuentes internas (académicos, personal académico...) o externas a la institución (satisfacción de los grupos de interés -estudiantes y egresados-, inserción laboral...). Estos resultados atienden a los 6 estándares del modelo de seguimiento. El Centro cuenta también con información de tipo cualitativo, sea el caso de los informes de evaluación externa, cuyas recomendaciones se integran en los planes de mejora del centro y juegan un papel fundamental en la revisión de

las titulaciones. Puede afirmarse, por tanto, que los indicadores del SGIC vinculados a las titulaciones se recogen y se tienen en cuenta en el análisis, revisión y mejora continua de los programas formativos.

#### *BP 2.3.1 La gestión de las encuestas de satisfacción del estudiantado con las asignaturas*

Las encuestas se gestionan de manera eficiente y rápida, de manera que el personal docente recibe los resultados justo al finalizar la asignatura. Ello permite un análisis ágil y productivo de las mismas. También cabe destacar el esfuerzo en la consecución de tasas de respuesta de encuestas y comparativamente positivo frente a otros centros de la UAB,

#### *AM 2.4.1 Revisar los indicadores de los procesos operativos para favorecer la generación de acciones de mejora.*

Si bien ya se ha mencionado en el apartado de revisión y mejora de SGIC, el CEE desea incidir en la revisión de los indicadores de los procesos relacionados directamente con el diseño, revisión y mejora de los programas formativos atendiendo a la relevancia de estos procesos en el marco del SGIC. Un ejemplo de ello sería que no alcanzan los objetivos establecidos en las tasas definidas en las memorias de verificación. Se deben revisar y ajustar los objetivos de las tasas de graduación y/o abandono de algunas de las titulaciones (por ejemplo, en los grados de Ingeniería Electrónica de Telecomunicación, Ingeniería de Sistemas de Telecomunicación, Ingeniería Química...) de cara a establecer acciones orientadas a solventar dicho gap o en su caso, llevar a cabo la modificación correspondiente para ajustar las previsiones.

#### *RE 2.4.1 Fomentar la recogida de información sobre satisfacción de los agentes de interés más allá de estudiantado y profesorado.*

Se observa que, para algunos grupos de interés, como empleadores y PAS, no existe una sistemática en la recogida de información sobre satisfacción. Se recomienda formalizar y sistematizar las acciones actualmente existentes.

### **(2.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora continua de los programas formativos.**

***El análisis de los programas formativos da lugar, en su caso, a un plan de mejora que aborda únicamente sus aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora. (Suficiente)***

Los programas formativos se revisan y se mejoran de manera periódica a través de mecanismos ya mencionados, como son los informes de revisión de los procesos, informes de seguimiento, autoinformes de acreditación, análisis de indicadores, etc.

Para el análisis y mejora de los programas formativos es especialmente relevante la aplicación del proceso “PC07 Seguiment, avaluació i millora de les titulacions”, y en concreto la elaboración del informe de seguimiento de Centro (ISC).

Los ISC son de acceso público, se realizan de manera sistematizada y contienen un plan de mejora adecuado.

Se evidencia que se lleva a cabo un análisis periódico de la información que se extrae de los programas formativos que se imparten en la Escola d'Enginyeria que dan lugar a un Informe de Seguimiento de Centro que integra los informes de seguimiento de las titulaciones que tienen que llevar a cabo el seguimiento. Además, el análisis de la información recogida en los procesos del SGIC se refleja en el Informe de Gestión del Centro. En ambos informes se establecen áreas de mejora que se plasman en un Plan de Mejoras.

El Plan de Mejoras está estructurado en diferentes hojas en las que se reflejan las acciones de mejora planteadas tanto a nivel de centro como a nivel de titulaciones (separadas entre sí). Se considera que la estructuración facilita el análisis de las acciones de las titulaciones en el marco oportuno y se recogen las recomendaciones provenientes de los informes externos de evaluación. Además se especifican aquellas acciones que han dado lugar a modificación de la titulación.

#### *RE 2.4.1 Mejorar la trazabilidad de las acciones en el plan de mejoras.*

Se observa que en el Plan de Mejoras se recoge en una hoja diferenciada las acciones cerradas en el ISC 19/20. Sin embargo, se echa en falta información de las acciones cerradas en los cursos anteriores. Por otro lado, el plan de mejora no incluye las acciones de las titulaciones a las que no se ha hecho el seguimiento en el curso correspondiente. Todo ello conlleva que no se observe con claridad la trazabilidad de las acciones que se plantean en el marco de las revisiones. Se recomienda subsanar estos aspectos.

#### *RE 2.4.2 Replantear la temporalidad de las acciones del plan de mejoras.*

Se evidencia que muchas acciones cerradas en ese curso (e incluso abiertas aún en la actualidad) se plantearon hace muchos cursos. Se recomienda revisar periódicamente las acciones que aparecen en el plan de mejora y analizar la conveniencia o no de mantener abiertas "sine die" determinadas acciones.

#### *RE 2.4.3 En el plan de mejoras, vincular las acciones de mejora a los objetivos estratégicos*

Algunas acciones del plan de mejoras pueden tener una relación directa con los Objetivos Estratégicos que la Escuela tiene planteados. El CEE considera que sería interesante que esta relación se reflejara en el Plan de Mejoras; ello contribuiría al seguimiento del cumplimiento de dichos objetivos.

## C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes

---

El centro cuenta con procesos implantados que favorecen el aprendizaje de los estudiantes.

---

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

---

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados a los sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PC01. Organización académica.
- PC02. Planificación de las asignaturas. Guías docentes
- PC03. Gestión de las Prácticas Externas y los Trabajos de Fin de Estudios.
- PC04. Orientación al alumnado
- PC05. Evaluación del alumnado
- PS05. Inserción laboral de las personas tituladas
- PC06. Gestión de la movilidad del alumnado

Para la evaluación de la dimensión el CEE ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos y las entrevistas realizadas durante la visita.

**(3.1) Definición de la cadena de responsabilidades en los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo a los estudiantes, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.**

*La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje y los relacionados con el apoyo al alumnado, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (Suficiente)*

El SGIQ de la Escuela establece responsabilidades a diferentes niveles de los diversos procesos relacionados con los sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación al estudiantado.

En los procesos analizados el CEE observa una definición adecuada de las responsabilidades para garantizar el funcionamiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje, sobre todo en aquellos que constituyen el núcleo de la actividad académica (programación docente, trabajos finales, evaluación). La asignación de responsabilidades descansa en órganos unipersonales encargados de asegurar el correcto funcionamiento de los procesos según niveles de actuación.

Además de las responsabilidades a nivel de dirección de la Escuela, se describen las funciones de las coordinaciones de titulaciones y otras figuras implicadas en el desarrollo de los procesos mencionados como son los profesores responsables de cada módulo/asignatura.

Por otro lado, el CEE desea destacar la buena relación y comunicación fluida entre estudiantes (y representantes de estudiantes) con las coordinaciones de las titulaciones y el profesorado en general, lo que redundará en un buen ambiente académico valorado favorablemente por los distintos colectivos entrevistados.

#### *RE-3.1.1. Revisar las responsabilidades de gestión de los procesos*

En línea con lo expuesto en la RE 1.1.1, si bien las cadenas de responsabilidades establecida en los procesos se consideran adecuadas, se observa gran concentración de responsabilidades de gestión en las mismas personas. Se recomienda revisar dichas responsabilidades.

### **(3.2) Acciones relacionadas con la enseñanza-aprendizaje (pruebas de acceso y criterios de admisión, metodología de enseñanza, evaluación de aprendizajes, TFG, TFM, prácticas externas y movilidad) y el desarrollo de los programas formativos.**

***Las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)***

El CEE constata que la Escuela sigue lo establecido en sus procesos en cuanto a la enseñanza-aprendizaje se refiere. Se trata de procesos consolidados, y a nivel de información pública, se da a conocer información en los diferentes ámbitos abordados (acceso y criterios de admisión, metodología de enseñanza, evaluación de aprendizajes, TFG, TFM, prácticas externas y movilidad).

#### *AM 3.2.1 Revisar las actividades del proceso de Gestión de las Prácticas Externas y los Trabajos de Fin de Estudios.*

En el proceso PC3. Gestión de las prácticas externas (PEXT) y de los trabajos de final de estudios (TFE) se echa en falta la explicitación de las tareas que lleva a cabo el tutor de empresa en las prácticas externas, así como la tarea de seguimiento y evaluación tanto del alumnado como de la práctica en sí, más allá del seguimiento de las guías docentes.

Por otro lado, no queda suficientemente claro cómo se lleva a cabo la coordinación entre el tutor de prácticas del centro y el de empresa en las prácticas del alumnado. Se debe revisar el proceso para concretar las tareas y la coordinación entre responsables.

#### *RE 3.2.1 Revisar la adecuación del indicador IND04 del proceso de gestión de la movilidad del alumnado.*

Como su nombre indica, el proceso PC6. Gestión de la movilidad del alumnado, tiene como objetivo y alcance el alumnado. Sin embargo, este proceso tiene asociado un indicador al respecto de la movilidad del PDI: PC06-IND04 Total de PDI que participa en un programa de movilidad, desglosado por país de destino (PDI OUT).

Se recomienda revisar la utilidad de este indicador en el proceso de movilidad del alumnado.

### **(3.3) Acciones relacionadas con el apoyo a los estudiantes (orientación académica y profesional) y el desarrollo de los programas formativos.**

***Las acciones vinculadas con el apoyo al alumnado se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)***

El CEE constata que la Escuela sigue lo establecido en sus procesos en cuanto a las acciones previstas para dar apoyo y orientación al estudiantado.

La orientación del alumnado se plasma en el Plan de Acción Tutorial que la Escuela desarrolla al amparo del Plan de Acción Tutorial de la UAB, disponible en la página web de la Escuela: <https://www.uab.cat/doc/plaacciotutorial>.

*BP 3.3.1 La organización de la Feria MEMEnginy para fomentar la empleabilidad del alumnado egresado.*

Anualmente la Escuela, con la colaboración del Consejo de estudiantes, organizan una jornada para poner en contacto estudiantes y el mundo empresarial que cuenta con la participación de numerosas empresas y el Servei d'Ocupació de Catalunya (SOC). En la Feria las empresas tienen sus stands y se celebran conferencias y talleres. Adicionalmente, en el marco de MEMEnginy se organizan charlas mensuales con empresas líderes del sector tecnológico (Ej Amazo, Gloogle) MEMEnginy está muy bien valorado por parte del alumnado, al igual que las empresas participantes, que están muy satisfechas con los resultados.

*RE 3.3.1 Revisar los contenidos de los procesos PC4 y PS5 para evitar repetición de contenidos*

La Escola d'Enginyeria tiene establecidos en su SGIC dos procesos para la gestión de las actividades de orientación académica y profesional a los estudiantes: PC4. Orientación al alumnado y PS05. Inserción laboral de los titulados, si bien ciertas actividades de orientación profesional están, asimismo, reflejadas en el proceso de orientación al alumnado. Se recomienda que exista una relación clara entre ambos procesos de manera que no se generen informaciones paralelas.

*RE 3.3.2 Revisar las actividades descritas en el proceso PC4 y en la web para homogeneizar la información.*

Se considera que las acciones incluidas dentro de ese Plan de Acción Tutorial se llevan a cabo de acuerdo a lo establecido en el proceso PC4. Sin embargo, se constata que la información disponible al respecto está dispersa, encontrando ciertas actividades descritas de una forma más detallada en la web que en el propio proceso que gestiona dicho Plan de Acción Tutorial (Programa ARGÓ o First Lego League) y otras actividades descritas en el proceso no mencionadas en el Plan publicado en la web (por ejemplo: el programa de mentorización académico o programa "alumnado-tutor"). Se recomienda revisar los contenidos para que no exista disparidad en las acciones de orientación que la escuela desarrolla.

### **(3.4) Recogida de información para el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes.**

***Se recoge información completa, fiable y sistemática sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo al alumnado. (Suficiente)***

La escuela cuenta con datos e indicadores vinculados a los procesos de enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes (tasas de rendimiento académico, resultados de las asignaturas, satisfacción de los implicados, quejas, sugerencias y felicitaciones, inserción laboral, etc.) que proceden de distintas fuentes de información. Estos datos son aportados a través del sistema centralizado de la universidad o por medio de otros servicios institucionales (OQD, por ejemplo).

En su mayoría, la información recopilada es objeto de análisis para la mejora, lo que se refleja en los “Informes de Seguimiento del Centro” (y sus titulaciones), así como en sus correspondientes planes de mejora. La información disponible se considera fiable. Se considera que la Escuela recoge información suficiente para el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y de apoyo a los estudiantes.

#### *AM 3.4.1 Sistematizar la recogida de información de ciertos grupos de interés.*

Para poder realizar un mejor análisis de los procesos de esta dimensión se debe sistematizar la recogida de información de ciertos grupos de interés como empresas, tutores de prácticas y directores de los Trabajos Fin de Estudios.

#### *RE 3.4.1 Utilizar los resultados de la encuesta de inserción laboral para la organización de las actividades de fomento de la inserción laboral*

Se considera que los resultados de la encuesta de inserción laboral pueden ser de utilidad para mejorar la organización de las actividades mencionadas en el PS05. Inserción laboral de los titulados.

#### *RE 3.4.2 Revisar la información que se recoge para el análisis del proceso PC4. Orientación al alumnado.*

En la actualidad se recoge información sobre la satisfacción del alumnado con la jornada de acogida, sin embargo, en el Plan de Acción Tutorial se establecen infinidad de acciones sobre las que también se podría recoger información (no solo de satisfacción) que sería de gran ayuda en el análisis y mejora del mismo.

#### *RE 3.4.1 Definir indicadores para monitorizar la participación de mujeres en las actividades que organiza la Escuela*

La Escuela afirma que se realizan acciones para promover la participación de mujeres en las actividades que se organizan; si bien se observa claramente la voluntad de aumentar la presencia de mujeres, no hay indicadores asociados a este aspecto. Si uno de los objetivos

definido es incrementar el porcentaje de participación de mujeres, se recomienda establecer indicadores al respecto.

#### *RE 3.4.2 Recoger sistemáticamente información sobre el alumnado IN (recibido) en movilidad*

Se dispone de resultados de encuestas a los estudiantes que realizan estancias en el extranjero (OUT); se trata de encuestas completas y que han permitido cribar aquellas universidades que han causado incidencias. Sin embargo, no se recoge sistemáticamente información sobre el alumnado recibido (IN) en movilidad (las encuestas las realizan las universidades de origen y la Escuela no tiene acceso a los mismos). Sería muy conveniente formalizar encuestas de satisfacción para este colectivo.

### **(3.5) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo a los estudiantes.**

***El proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo al alumnado son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora. (Suficiente)***

Como ya se ha mencionado, a través del proceso PE02 “Definició, desplegament i seguiment del Sistema de Garantia Interna de la Qualitat” los procesos analizados en esta dimensión se revisan de manera periódica, y dicha revisión genera un plan de mejoras que los/las responsables de los procesos utilizan para hacer un seguimiento de la implantación de las acciones que se proponen. En los informes de revisión del proceso se analizan los resultados obtenidos y se presentan los resultados de su implantación. Los informes de seguimiento, los autoinformes de acreditación y los planes de mejora identifican puntos fuertes y áreas de mejora vinculadas con el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo al estudiantado. En general los procesos de enseñanza-aprendizaje se analizan y se generan planes de mejora estructurados, como se ha valorado en el estándar 1.7. Las acciones de mejora propuestas se siguen en los informes de revisión de los procesos a los que se ha tenido acceso.

#### *AM 3.5.1 Establecer acciones de mejora que den respuesta a las debilidades detectadas*

El CEE considera que ciertas acciones de mejora propuestas no evidencian una vinculación directa con las debilidades detectadas. Por ejemplo, en el proceso PC03. Gestió de les pràctiques externes (PEXT) i dels treballs de final d'estudis (TFE), se han detectado dificultades para mantener y renovar la agenda de contactos en la asignatura de prácticas externas pero las acciones propuestas se centran en la revisión de las tareas propuestas por las empresas y en Interactuar con las coordinaciones para explotar sinergias entre titulaciones.

O en el proceso PC02. Planificació de les assignatures. Guies Docents donde se establece como punto débil que las Direcciones Departamentales tienen dificultades para facilitar a tiempo la información del profesorado responsable de la docencia ya que en ese momento no todo el profesorado está contratado; en este caso las acciones de mejora propuestas son revisar el procedimiento de cálculo del indicador ETC/PTC por los másteres e interactuar

con los coordinadores de titulaciones para incentivar la propuesta de nuevas asignaturas en inglés. Estas acciones se consideran desvinculadas de la debilidad detectada.

*RE 3.5.1 Mejorar el análisis de los procesos*

Si bien se evidencia un análisis periódico de los procesos relacionados con la enseñanza-aprendizaje, se observa que las revisiones de estos están enfocadas en gran medida a la mejora de los indicadores. Sin embargo, se echa en falta un análisis con mayor profundidad que incluya otras informaciones derivadas de la puesta en marcha de los procesos, como por ejemplo las debilidades detectadas en las propias revisiones o las informaciones derivadas de los informes de seguimiento de las diferentes titulaciones.

## C4. Personal académico

El centro cuenta con procesos implantados que aseguran la competencia y la cualificación del personal académico.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados al personal académico. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PE04. Definición de la política del PDI
- PE05. Definición de la política del PAS
- PS01. Formación y evaluación del PDI
- PS02. Formación y evaluación del PAS

Para la evaluación de la dimensión el CEE ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos y las entrevistas realizadas durante la visita.

**(4.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.**

*La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con el personal académico, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es muy adecuada para asumir estas funciones y presenta una alta implicación. La toma de decisiones es muy adecuada y siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (Satisfactorio)*

La gestión de la política de PDI es competencia directa de la UAB si bien en el PE04 se define el papel y responsabilidades del centro en las acciones relativas al personal académico (consecución y mantenimiento del personal docente adecuado para responder a las necesidades de los programas formativos, formación e innovación docente y evaluación del profesorado). Además de prestar el apoyo necesario a los departamentos, la Escuela en coordinación con los 7 departamentos (que aglutinan a 35 Grupos de investigación consolidados, con 250 PDI y 65 PAS) desempeña funciones relevantes en la solicitud de nuevas plazas o en el nombramiento de personas que desarrollarán cargos de gestión en la misma, teniendo también ciertas responsabilidades en la formación, innovación y evaluación del PDI. Se considera importante la tarea que realiza la Escuela de sensibilización a los órganos universitarios sobre las necesidades de la Escuela.

En el caso del PAS, la Administración del centro revisa y valida los perfiles de los puestos de trabajo que queden vacantes de cara a su provisión.

Se considera que la aplicación de la cadena de responsabilidades es adecuada y se corresponde con lo previsto según niveles de actuación. La centralización de determinados procesos y acciones implica que los Centros sigan las indicaciones de órganos/servicios centrales, mientras que la responsabilidad de la Escuela está asociada a acciones asignadas a su ámbito competencial.

#### **(4.2) Acciones relacionadas con la gestión del personal académico y el desarrollo de los programas formativos.**

*Las actuaciones relacionadas con la gestión del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)*

Como se indicó en el apartado anterior, las acciones relacionadas con la gestión del personal académico son lideradas por la UAB y por los departamentos, colaborando el centro en la solicitud y mantenimiento del PDI para garantizar la docencia en los programas formativos, ordenar la programación docente y realizar recomendaciones sobre el perfil del profesorado idóneo para las titulaciones/asignaturas.

##### *BP 4.2.1 La distribución del profesorado a la docencia en función de parámetros de calidad*

En algún departamento, la distribución del profesorado a la docencia se realiza teniendo en cuenta las valoraciones del estudiantado y los tramos docentes AQU. El profesorado con mejor resultado tiene prioridad en la elección de asignaturas.

##### *RE 4.2.1 Incorporar algún indicador estratégico sobre la política de PDI.*

Recientemente se ha llevado a cabo una reestructuración del SGIC que ha supuesto la generación de dos procesos estratégicos de gestión de personas (PDI y PAS). Si bien es de destacar este aspecto, se echa en falta la presencia de algún indicador estratégico referido a la política de PDI.

#### **(4.3) Acciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico y el desarrollo de los programas formativos.**

*Las actuaciones relacionadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)*

Tal y como se recoge en el PS01 se desarrollan acciones relacionadas con la formación y evaluación del personal académico. En materia de formación del PDI, la actuación de la Escuela se asocia a la difusión y promoción de las actividades formativas, pero también participa en la organización de formación a medida a partir de la detección de necesidades formativas del profesorado del centro a través de las necesidades planteadas por estos a la Comisión de Calidad o a la Comisión de Asuntos Académicos y en base a ellas solicita formación específica a la Unidad de Formación y Desarrollo Profesional de la UAB.

En lo que respecta a la evaluación del personal académico, el papel del centro consiste en animar al profesorado a realizar la evaluación y a elaborar los correspondientes informes de evaluación. Para llevar a cabo ésta evaluación, la UAB cuenta con un programa de evaluación de la actividad docente de su profesorado avalado por la AQU, de forma que queda claramente evidenciado que el proceso se lleva a cabo siguiendo los parámetros ahí establecidos garantizando el desarrollo de los programas formativos.

*RE 4.3.1 Visibilizar en los procesos las actividades realizadas por la Escuela para incentivar la participación del PDI.*

Se recomienda explicitar de forma más evidente en los procesos correspondientes todas las actividades en las que el centro incentiva la participación del PDI, como por ejemplo las convocatorias de innovación.

#### **(4.4) Recogida de información para el análisis y la mejora de la gestión, la formación y la evaluación del personal académico.**

*Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la detección de necesidades y las acciones para promover la formación, el reconocimiento, la promoción y la evaluación del personal académico. (Suficiente)*

La UAB pone a disposición del centro datos sobre el PDI vinculados al seguimiento de las titulaciones para abordar el estándar 4 sobre adecuación del personal académico: porcentaje de profesorado permanente y profesorado doctor, número de horas impartidas según categoría, resultados de satisfacción de estudiantes, resultados de la formación y evaluación PDI, etc.

La Escuela incluye en su SGIC diversos indicadores sobre el profesorado asociados a los diferentes procesos citados. Los indicadores recogidos en el cuadro de mando permiten analizar la plantilla asignada a sus programas formativos, así como el porcentaje de profesorado permanente y profesorado doctor a nivel de titulación y el porcentaje de tramos vigentes de docencia y de investigación a nivel de centro.

*RE-4.4.1 Complementar los indicadores relativos a formación.*

Se recomienda establecer indicadores para el control de la formación del PDI más allá de la participación en la jornada de innovación (por ejemplo, de satisfacción y/o rendimiento de la formación), así como indicadores referidos a la formación del PAS.

#### **(4.5) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la gestión, la formación y la evaluación del personal académico.**

*La gestión, la formación y la evaluación del personal académico son, en general, eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora. (Suficiente)*

Siguiendo la sistemática de revisión, los procesos asociados se revisan de manera periódica, y su resultado se recoge en el informe de revisión del proceso y en el plan de mejoras asociado. Asimismo, anualmente se hace el correspondiente análisis del estándar 4 en el Informe de Seguimiento del Centro (ISC). La elaboración de estos ISC se realiza con normalidad desde hace un buen número de cursos y el control del proceso, a nivel documental, está desarrollado e implantado.

*AM 4.5.1 Visibilizar en el SGIC la participación de la Escuela en el análisis y mejora sobre la gestión del profesorado*

En los procesos del SGIC de la Escola d'Enginyeria se observa que la gestión de la plantilla PDI así como su evaluación están claramente estructuradas, y se recoge información a nivel de universidad que se analiza y sirve para la mejora de ambos procesos. Sin embargo, no queda suficientemente claro cuál es la participación del centro en dicho análisis y mejora.

*RE 4.5.1 Establecer mecanismos para medir la eficacia de la formación del profesorado*

En la formación del profesorado, no se ve con claridad cómo revierte la información recogida sobre la satisfacción con la formación o sobre la calidad de la docencia del profesorado en la mejora del proceso de formación. Si bien la Escuela dispone de indicadores que puedan sugerir que a mayor satisfacción del alumnado mejor calidad docente, sería interesante comprobar la utilidad misma de la formación para los objetivos marcados.

## C5. Recursos materiales y servicios

El centro cuenta con procesos implantados para la gestión de los recursos materiales y de los servicios relacionados con los programas formativos.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados a los recursos materiales y los servicios. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PS03a. Gestión de Servicios
- PS03b. Gestión de recursos económicos y materiales

Para la evaluación de la dimensión el CEE ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos y las entrevistas realizadas durante la visita.

**(5.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.**

*La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con los recursos materiales y los servicios, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (Suficiente)*

Las responsabilidades y las funciones para gestionar los recursos materiales y los servicios que el centro dispone para garantizar el desarrollo de las actividades formativas están descritas en los dos procesos de apoyo del SGIC de la Escola d'Enginyeria: PS03a. Gestión de los servicios y PS03b. Gestión de Recursos Económicos y Materiales. Se considera que las responsabilidades establecidas son en general adecuadas para llevar a cabo las funciones descritas.

En ambos procesos se describen las funciones de los responsables del centro, siendo el Equipo de Dirección responsable de garantizar la disponibilidad de los recursos materiales y servicios necesarios para el desarrollo de las actividades docentes y que estos sean los adecuados. Así, es responsable de detectar las necesidades de recursos materiales y servicios, proponer adquisiciones, establecer mecanismos para responder a las incidencias y garantizar la mejora continua de los mismos para atender a las demandas y las necesidades de los usuarios. Las necesidades son recibidas a través de los coordinadores de titulación, comisiones de usuarios de los servicios, direcciones de departamento y responsables técnicos, etc.

La gestión y la toma de decisiones para un desarrollo adecuado de las actividades relacionadas, requiere de la colaboración y coordinación del centro y sus diferentes gestores, pero también de órganos y servicios de la universidad (Servicio TIC, Biblioteca, ...) Se constata que las responsabilidades y las funciones establecidas para su desarrollo son adecuadas para dar servicio a la comunidad universitaria. La Escuela garantiza la resolución de las incidencias que ocurren en estos servicios.

*RE-5.1.1 Explicitar todas las responsabilidades implicadas en estos procesos (tanto de personas de la Escuela como de agentes externos a la misma)*

Se recomienda explicitar todas las responsabilidades de las personas que participan en el desarrollo de los procesos, más allá de las funciones del propietario y del responsable de gestión, teniendo en cuenta especialmente que en estos procesos intervienen un número elevado de agentes externos a la Escuela.

## **(5.2) Gestión de los recursos materiales y de los servicios y el desarrollo de los programas formativos.**

***Las actuaciones relacionadas con la gestión de los recursos materiales y de los servicios se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)***

Se considera que la gestión de los recursos materiales y los servicios se lleva a cabo según lo que se establece en los procesos del SGIC de la Escola d'Enginyeria (PS03a. y PS03b.) Asimismo, se garantiza suficientemente el desarrollo de los programas formativos tal y como se constata en los últimos informes de acreditación de las titulaciones (2020).

Durante la visita el comité se entrevistó tanto con los responsables de estos procesos como con los usuarios, observando un grado de satisfacción elevado con las acciones que se llevan a cabo para garantizar el buen funcionamiento de los recursos materiales y servicios.

*RE 5.2.1 Evidenciar el papel del Centro en el cumplimiento de los planes de mejora.*

Se considera importante expresar claramente cómo el centro plantea y desarrolla el seguimiento de los planes de mejora y analiza el resultado periódicamente.

## **(5.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.**

***Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios. (Suficiente)***

La Escuela dispone de mecanismos para la obtención de información sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de recursos materiales y servicios.

Se han definido indicadores a nivel de proceso, y cada uno de los servicios que dan soporte al desarrollo de las titulaciones dispone de sus mecanismos de recogida de información.

En lo que respecta a los recursos materiales, se definen 3 indicadores; dos de ellos económicos vinculados al presupuesto y el tercero asociado al número de quejas con respecto a los recursos materiales.

Por otro lado, en cuanto a servicios, se definen también 3 indicadores; dos de ellos vinculados al grado de satisfacción con el campus virtual y biblioteca/ soporte a la docencia y el tercero asociado al número de quejas con respecto a las redes e infraestructuras informáticas de la Escuela.

*RE 5.3.1 Ampliar la información sobre satisfacción a todos los colectivos beneficiarios de los recursos materiales y servicios.*

Entre los indicadores definidos, se presentan dos indicadores de satisfacción del alumnado, sin embargo, se echa de menos información sobre la satisfacción de otros colectivos que también hacen uso de dichos servicios (especialmente el PDI).

#### **(5.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.**

***La gestión de los recursos materiales y de los servicios es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora. (Suficiente)***

La Escola d'Enginyeria dispone de dos procesos para la gestión de recursos materiales y servicios donde se explicita cómo se lleva a cabo el análisis y mejora de los mismos.

Los informes de revisión vinculados a los procesos relacionados con la gestión de recursos materiales y servicios y los planes de mejora según proceso, donde se incluyen las acciones de mejora previstas, las ya finalizadas o las que se han puesto en marcha derivadas de la revisión del SGIC o de otros procesos (VSMA), evidencian que éstos se analizan, revisan y se someten a una sistemática de mejora continua.

Asimismo, el análisis del Informe de Seguimiento del Centro (y sus titulaciones) muestra que los datos sobre recursos materiales y servicios se revisan, recogiendo acciones que contribuyen a la dotación y/o mantenimiento de las infraestructuras, equipamientos, servicios, etc. Todas las acciones se reflejan de manera estructurada en el correspondiente plan de mejora según proceso y en el plan de mejoras global del centro.

*RE 5.4.1 Explicitar cómo se analizan y se gestionan las mejoras en los servicios que se incluyen dentro del proceso PS03a, más allá de la satisfacción del alumnado con los mismos*

Existe una evidente apuesta por la mejora de las instalaciones y los servicios que la Escuela ofrece al alumnado. Prueba de ello es la importante inversión de los dos últimos cursos a la mejora de la electrificación de las aulas, la mejora de la red informática del centro y el equipamiento de varias aulas de cara a mejorar el aprovechamiento docente.

Sin embargo, se echa en falta la explicitación de cómo se analizan y se gestionan las mejoras en los servicios que se incluyen dentro del proceso PS03a, más allá de la satisfacción del alumnado con los mismos.

## C6. Información pública y rendición de cuentas

El centro cuenta con procesos implantados que garantizan la publicación de información completa y actualizada sobre los programas formativos.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

El centro dispone de un conjunto de procesos asociados a la información pública y rendición de cuentas. De una manera directa, los procesos que rigen las actuaciones institucionales son los siguientes:

- PS04. Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones
- PS06. Información pública y rendición de cuentas

Para la evaluación de la dimensión el CEE ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos y las entrevistas realizadas durante la visita.

### **(6.1) Definición de la cadena de responsabilidades para garantizar el funcionamiento adecuado de los procesos relacionados con la información pública y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos.**

*La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos relacionados con la publicación de información y la rendición de cuentas, así como para el análisis y la mejora de dichos procesos, es la adecuada para asumir estas funciones. La toma de decisiones es adecuada, pero no siempre se lleva a cabo siguiendo la cadena de responsabilidades establecida en los procesos. (Suficiente)*

La cadena de responsabilidades asociada al proceso de Información pública y rendición de cuentas está definida en el proceso PS06. Se considera que los responsables establecidos son adecuados para llevar a cabo estas tareas, si bien se echan en falta la especificación de otras responsabilidades que participan en el desarrollo del proceso, más allá de las propias del propietario y del responsable de gestión.

La página web de la Escuela se ajusta a la imagen visual corporativa de la UAB y, de manera general, tiene una estructura común al resto de centros. En el proceso de información pública se establecen diferentes niveles de responsabilidades dependiendo del ámbito de actuación de los implicados y de las actividades a desarrollar, lo que requiere coordinación entre la Escuela, el área de comunicación y promoción de la UAB y la OQD, éstas dos últimas de carácter centralizado.

La Escuela es la responsable de mantener actualizada parte de la información que se ofrece a los distintos grupos de interés, como por ejemplo el contenido académico de las fichas de las titulaciones.

Por otro lado, la cadena de responsabilidades asociada al proceso de quejas, sugerencias y felicitaciones está bien definida y es adecuada para llevar a cabo la gestión del proceso, su seguimiento e implementación de mejoras.

Existe un canal unificado de recepción de sugerencias, quejas y felicitaciones; el formulario electrónico del Servicio OPINA UAB, ubicado en la página principal de la web institucional

de la Escuela y en el Portal de Transparencia de la UAB. Adicionalmente se reciben quejas y sugerencias a través de los órganos colegiados de la Escuela.

*RE-6.1.1 Detallar la participación de las subdirecciones de la Escuela en lo que se refiere a información pública.*

En el proceso de actualización y publicación de información establecido intervienen muchos actores que participan en distintos momentos. Si bien el proceso menciona como responsables de la gestión a las subdirecciones de la Escuela, para facilitar dicha gestión se recomienda detallar las responsabilidades de las diferentes subdirecciones en la elaboración y actualización de la información publicada, así como de la figura que establece la pertinencia de la información publicada.

## **(6.2) Acciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas y el desarrollo de los programas formativos.**

***Las actuaciones vinculadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)***

Las acciones relacionadas con la información pública y la rendición de cuentas se llevan a cabo, en general, según el proceso PS06 del SGIC de la Escola d'Enginyeria. Se constata la publicación web de información referida a la oferta formativa que se imparten en el centro (información general, vías de acceso, matriculación, plan de estudios, profesorado, ... ) así como la presencia de indicadores de resultados académicos y de satisfacción del alumnado, informes de seguimiento y acreditación, actas de las reuniones de los órganos de gobierno de la Escuela, información sobre el SGIC, así como una memoria de actividades.

*BP-6.2.1 La total transparencia de los órganos de gobierno de la Escola*

La Escola publica en abierto para el público en general las actas y acuerdos de las reuniones periódicas de los diferentes órganos de gobierno de la Escola. (Junta de Escuela, Junta Permanente y Comisiones Delegadas)

*AM-6.2.1 Ampliar el alcance del proceso la gestión de la información pública a otros aspectos relevantes relacionados con los programas formativos*

Se observa que el proceso PS06 se centra mayoritariamente en la información referida a las titulaciones que se imparten en la Escuela, tal y como aparece explicitado en el apartado 8 del mencionado proceso. Si bien se menciona que se publican las actas de las reuniones de los órganos de gobierno de la Escuela, como la información sobre el SGIC de la Escuela, se considera que sería necesario que el proceso incluyera la gestión de la información pública de otros aspectos que afectan a los programas formativos (información proveniente de los procesos del SGIC que afectan a las titulaciones como la movilidad, la orientación profesional, el Plan tutorial...).

*RE 6.2.1 Mejorar el acceso a los acuerdos clave tomados por los órganos de gobierno*

Si bien la publicación de las actas de las reuniones de los órganos de gobierno se considera una práctica de total transparencia y excede los requerimientos legales, se recomienda agilizar el contenido a publicar en la web, ya que resulta laborioso indagar en todas ellas para obtener la información más relevante, en este caso los acuerdos adoptados.

*RE 6.2.2 Incluir en el proceso de gestión de la información pública todas las acciones que se realizan por distintos canales destinadas a informar a los grupos de interés especialmente internos.*

Se evidencia que la página web del centro es el principal canal de transmisión de información, sin embargo, se echa en falta la explicitación de cómo se gestionan otros canales que se utilizan para la comunicación y rendición de cuentas a los grupos de interés internos en su conjunto, más allá de la presencia de parte de integrantes de dichos colectivos en determinadas comisiones o juntas de la Escuela (PDI, PAS y alumnado). Se recomienda completar el proceso integrando la gestión de todas las acciones destinadas a informar a los grupos de interés especialmente internos.

### **(6.3) Recogida de información para el análisis y la mejora de la información pública y la rendición de cuentas.**

***Se recoge información bastante completa y generalmente fiable sobre la información pública. (Suficiente)***

La Escuela recoge información de diferentes fuentes y la analiza al finalizar el curso académico. En este sentido, el proceso PS06 incluye indicadores de seguimiento centrados en aspectos operativos asociados a la página web, que la escuela recoge e integra en el cuadro global de indicadores.

En concreto, para valorar la información pública se han definido indicadores, unos vinculados a las visitas realizadas a la página (web -número, duración etc) y otros a las relaciones y proyección exterior que se incluyen en el cuadro de mando.

Por otro lado, el proceso PS04 tiene definidos cuatro indicadores; dos de ellos vinculados al número de peticiones realizadas, un tercero vinculado al número de quejas informadas por el Sindic de la UAB y un cuarto sobre satisfacción de las personas tituladas.

*RE 6.3.1 Añadir algún indicador para medir la efectividad de los canales de comunicación*

Si bien existen indicadores que dan una idea de la cantidad de tráfico que soporta la web de la Escuela, no se observa una recogida sistemática de la calidad de la información proporcionada. Así, se echan en falta mecanismos para medir la efectividad de los canales de comunicación, tanto internos (juntas y comisiones) como externos (página web).

*RE 6.3.2 Reforzar la información que se aporta al alumnado sobre el sistema de calidad, así como de la importancia de su participación.*

Aunque existen canales de comunicación con el alumnado, y estos participan en las encuestas de satisfacción, sería recomendable reforzar la información que se aporta al alumnado sobre el desarrollo del sistema de calidad y las evaluaciones de calidad que se

realizan a diferentes niveles (centro, titulaciones...) así como de la importancia de su participación en la mejora continua del sistema y las titulaciones.

**(6.4) Existencia de evidencias sobre el análisis y la mejora de la información pública y la rendición de cuentas.**

*La información pública es, en general, eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este aborda únicamente los aspectos más relevantes, aunque de forma estructurada. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes del plan de mejora. (Suficiente)*

En la revisión de la documentación facilitada, se evidencia que la información pública y la rendición de cuentas en general, es completa. Así, todos los grupos de interés pueden acceder a la información del SIGC desde la web del centro. La información recabada se analiza, por ejemplo, en el informe anual de seguimiento del centro, informes de acreditación, cuadro de mando, ... y se establecen acciones para su mejora, que se incorporan al Plan de mejora de la Escuela.

En lo que respecta al proceso de gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones, anualmente se realiza un informe anual de gestión.

Además, ambos procesos se revisan anualmente según lo descrito en el proceso de definición, despliegue, seguimiento y revisión del SGIC (PE07)

*RE 6.4.1. Revisar el impacto de la publicación de los resultados sobre información pública y rendición de cuentas.*

El comité considera que en la revisión de la información pública y rendición de cuentas se debería considerar si la información llega a los distintos grupos de interés y si se ajusta a las necesidades de cada uno de ellos. Para ello se debería explicitar la figura responsable de realizar la tarea así como la manera y la periodicidad. En concreto, no se observa cómo, quién y cuándo se revisa la efectividad del contenido publicado, ni si se ajusta a las necesidades de todos los grupos de interés.

*RE 6.4.2 Incluir en el SGIC la rendición de cuentas a los grupos de interés del Plan Estratégico*

La Escuela realiza el seguimiento de su Plan Estratégico; se recomienda explicitar en algún proceso del SGIC cómo se rinde cuentas de los resultados del seguimiento del Plan Estratégico a los grupos de interés de la Escuela.

## D. Resultado de la evaluación

La evaluación del CEE-SGIC, como resultado del análisis de las evidencias y de la información recogida durante la visita a la Escola d'Enginyeria de la UAB, es en líneas generales positiva y el proceso de evaluación ha sido satisfactorio.

A continuación, se detallan las valoraciones realizadas por el CEE-SGIC para cada dimensión evaluada:

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>1. Revisión y mejora del SGIC</b>	<b>Implantación Suficiente</b>
<b>2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos</b>	<b>Implantación Suficiente</b>
<b>3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes</b>	<b>Implantación Suficiente</b>
<b>4. Personal académico</b>	<b>Implantación Suficiente</b>
<b>5. Recursos materiales y servicios</b>	<b>Implantación Suficiente</b>
<b>6. Información pública y rendición de cuentas</b>	<b>Implantación Suficiente</b>

El CEE-SGIC propone la certificación de la implantación del SGIC de la Escola d'Enginyeria de la UAB a la Comisión Específica de Certificación.

## **E. Acta de envío del informe externo**

---

Centro evaluado: Escola d'Enginyeria

Universidad: Universitat Autònoma de Barcelona

Fechas de la visita: 6,7 y 8 de octubre de 2021

Fecha del informe previo: 28 de febrero de 2022

Alegaciones: No se presentan/28 de marzo de 2022

El presidente del CEE-SGIC manifiesta que el presente documento constituye el informe final de certificación de la implantación del SGIC del centro indicado anteriormente.

**José Maria Gómez Gras, presidente del CEE-SGIC**

## Anexo. Alcance de la evaluación

### A. Procesos evaluados

<b>Procesos estratégicos</b>	
PE1	Definició de la política i objectius de qualitat
PE2	Definició, desplegament i seguiment del Sistema de Garantia Interna de Qualitat (SGIQ)
PE3	Creació i disseny de noves titulacions. Mapa de titulacions.
PE4	Política PDI
PE5	Política PAS
<b>Procesos clave</b>	
PC1	Organització acadèmica
PC2	Programació docent de les assignatures. Guies Docents
PC3	Gestió de les pràctiques externes i els treballs final d'estudis (TFE)
PC4	Orientació a l'alumnat
PC5	Avaluació de l'alumnat
PC6	Gestió de la mobilitat l'alumnat
PC7	Seguiment, avaluació i millora de les titulacions
PC8	Modificació i extinció de titulacions
PC9	Gestió documental
PC10	Acreditació de titulacions
<b>Procesos de soporte</b>	
PS1	Formació i Avaluació del PDI
PS2	Formació i Avaluació del PAS
PS3a i b	Gestió de serveis (a) i recursos econòmics i materials (b)
PS4	Gestió de felicitacions, queixes i suggeriments
PS5	Inserció laboral dels titulats
PS6	Informació pública i rendició de comptes
PS7	Satisfacció dels grups d'interès