

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

Informe de evaluación externa

Centro: 43018024

Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química

Universidad: Universitat Rovira i Virgili

Fecha de la visita: 8 y 9 de mayo de 2023

ÍNDICE

A. Introducción	3
B. Desarrollo del proceso de evaluación	4
C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SIGC	7
C1. Revisión y mejora del SIGC	7
C2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos	15
C3. Sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación a los estudiantes	20
C4. Personal académico	26
C5. Recursos materiales y servicios	31
C6. Información pública y rendición de cuentas	34
D. Resultado de la evaluación	38
E. Acta de envío del informe externo	39
Anexo. Alcance de la evaluación	40

A. Introducción

1. Descripción del SIGC evaluado

Centro:	Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química
Universidad:	Universitat Rovira i Virgili
Sede:	Campus Sescelades, Avinguda dels Països Catalans, 26, 43007 Tarragona
Código:	43018024
Tipología:	Propio
Alcance del SIGC:	Titulaciones oficiales de Grado y Máster Universitario

2. Composición del comité externo de certificación

Rol	Nombre	Ámbito	Institución
Presidenta	Ana Belén Escrig Tena	Organización de empresas	Universitat Jaume I
Profesional	Antoni Rúbies Prat	Química Analítica	Agència de Salut Pública de Barcelona
Estudiante	Meritxell Romans Casas	Biología y biotecnología	Universitat de Girona
Secretaria	Teresa Pitarch Jovani	Evaluación de la Calidad	AQU Catalunya

3. Objetivo del informe

La evaluación externa del Sistema de Garantía Interna de la Calidad (SIGC) de la Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química, 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 preceptivas: (1) Revisión y mejora del SIGC; (2) Diseño, revisión y mejora de los programas formativos; (3) Sistemas de apoyo al aprendizaje y de apoyo a los estudiantes; (4) Personal académico; (5) Recursos materiales y servicios; (6) e Información pública.

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

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

B. Desarrollo del proceso de evaluación

1. Breve descripción del proceso de evaluación

El Comité de Evaluación Externa-SIGC (CEE) realizó una visita previa al centro en modalidad virtual el 3 de marzo de 2023 después de revisar la documentación disponible asociada al SIGC. Como resultado de esta visita, el CEE solicitó un conjunto de evidencias adicionales que el centro presentó en el plazo indicado.

La visita de certificación se realizó los días 8 y 9 de mayo de 2023 en modalidad presencial.

El programa de la visita fue el siguiente:

1ª jornada: lunes 8 de mayo de 2023

09:30 – 10:15	Bienvenida institucional. Presentación del SIGC de la Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química (ETSEQ)
10:15 – 11:15	Dimensión 1. Revisión y mejora del SIGC Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none">● PR-ETSEQ-001: Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad.● PR-ETSEQ-008: Definición, revisión y mejora del SIGC● PR-ETSEQ-016 Control documental y registros
11:15 - 11:30	Pausa
11:30 – 12:45	Dimensión 2. Diseño, revisión y mejora de los programas formativos Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none">● PR-ETSEQ-002. Planificación de titulaciones● PR-ETSEQ-003. Seguimiento y mejora de titulaciones● PR-ETSEQ-004. Modificación de titulaciones● PR-ETSEQ-005. Suspensión de titulaciones● PR-ETSEQ-006. Acreditación de titulaciones
12:45– 13:00	Pausa
13:00 – 14:15	Dimensión 3. Enseñanza-aprendizaje y apoyo al alumnado Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none">● PR-ETSEQ-009. Desarrollo de la enseñanza● PR-ETSEQ-014. Definición del perfil de ingreso, captación, acceso, admisión, matrícula y acogida del alumnado de máster● PR-ETSEQ-020. Definición del perfil de ingreso, captación, matrícula y acogida del alumnado de grado● PR-ETSEQ-010. Gestión de las prácticas externas● PR-ETSEQ-019. Gestión del TFG/TFM● PR-ETSEQ-013. Orientación al estudiante
14:15– 15:30	Pausa
15:30 – 16:45	Dimensión 6. Información pública y rendición de cuentas Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none">● PR-ETSEQ-007. Publicación de información sobre titulaciones

	<ul style="list-style-type: none"> PR-ETSEQ-015. Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones
16:45 – 17:00	Pausa
17:00 – 18:00	Dimensión 4. Personal académico Procesos incluidos: <ul style="list-style-type: none"> PR-ETSEQ-021. Gestión de los recursos docentes Dimensión 5. Recursos materiales y servicios <ul style="list-style-type: none"> PR-ETSEQ-017. Gestión de los recursos materiales y servicios
18:00	Fin de la 1ª jornada

2ª jornada: martes 09/05/2023

09:00 – 10:00	Entrevista con la Comisión de Calidad y Equipo Decanal
10:00 – 10:15	Pausa
10:15 – 11:15	Entrevista con profesorado de diferentes titulaciones y de departamento de centro
11:15 – 11:30	Pausa
11:30 – 12:30	Entrevista con estudiantado de diferentes cursos y titulaciones y colectivo de egresados de diferentes titulaciones
12:30 – 12:45	Pausa
12:45 – 13:30	Entrevista con el equipo técnico de calidad de la URV
13:30 – 14:00	Visita a las instalaciones
14:00 – 15:15	Pausa-comida
15:15 – 15:45	Audiencia abierta
15:45 – 16:45	Pausa
16:45 – 17:00	Presentación de conclusiones preliminares y despedida

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, de acuerdo con el plan y horario establecidos.

3. Actitud de la comunidad

El CEE-SIGC quiere agradecer la disponibilidad y la colaboración de la comunidad universitaria, y en especial, del equipo directivo de la ETSEQ y del personal técnico de calidad durante la evaluación. Un agradecimiento que se extiende a todas las personas y colectivos que participaron activamente en las audiencias celebradas, cuyas aportaciones han sido muy apreciadas de cara a incrementar el conocimiento sobre la institución y el nivel de implantación de su SIGC.

En este sentido, el comité externo valora positivamente la actitud colaboradora de todas las personas vinculadas al SIGC y de los grupos de interés con los que tuvo ocasión de dialogar, así como sus aportaciones a las cuestiones planteadas por los miembros del comité; agradece también 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 imparten.

4. Alegaciones

Con fecha de 28 de julio de 2023, la universidad informa que no presenta alegaciones al informe previo de visita de certificación.

C. Valoración del nivel de implantación de las dimensiones del SIGC

C1. Revisión y mejora del SIGC

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

Implantación parcial **Implantación suficiente** Implantación avanzada

El centro dispone de dos procesos específicos de carácter estratégico asociados a la revisión y mejora del SIGC:

- PR-ETSEQ-001 Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad.
- PR-ETSEQ-008 Definición, revisión y mejora del SIGC.

También cuenta con un proceso de apoyo que da soporte a la revisión y mejora del SIGC:

- PR-ETSEQ-016 Control documental y registros.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SIGC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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 SIGC.

La cadena de responsabilidades y los grupos de interés para garantizar el correcto funcionamiento de los procesos para el análisis y la mejora del SIGC son muy adecuados para asumir estas funciones y presentan 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)

El SIGC de la Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química (ETSEQ) se enmarca dentro de un modelo descentralizado en el que cada centro de la URV diseñó su propio SIGC a partir de un Documento Marco aprobado en 2007 y que recogía la estrategia de aseguramiento de la calidad establecida en el Plan Estratégico de Docencia (PLED) de la universidad. Los doce centros de la URV obtuvieron la valoración positiva del diseño del SIGC en la convocatoria AUDIT del año 2009. AQU Catalunya valoró positivamente el diseño del SIGC de la ETSEQ en 2010 (Certificado núm. 0086/2010).

En el Documento Marco del SIGC se especifican las responsabilidades del SIGC y en el Manual de Calidad (MC) se definen adecuadamente los cargos existentes en la Escuela en relación con la gestión del SIGC. El equipo directivo es el máximo responsable de la garantía de la calidad. Las figuras de dirección y subdirección del centro y coordinación de Grado y Máster tienen responsabilidad en el seguimiento de la calidad docente. Asimismo, tal y como se recoge en el Documento Marco y en el propio Manual de Calidad, se creó la figura del Responsable del SIGC (RSIGC), una Comisión de Calidad, y la figura del/la Técnico/a de Apoyo a la Calidad Docente (TSQD). Se valora positivamente esta última figura, que vela por el buen funcionamiento del SIGC y actúa como enlace con el Gabinete de Programación y Calidad (GPQ), que ejerce de unidad técnica de calidad de la URV. Adicionalmente, en las

correspondientes fichas de los diferentes procesos se establece en quién recae la propiedad del proceso.

Tal y como se indica en el proceso PR-ETSEQ-008 Definición, revisión y mejora del SIGC, la Comisión de Calidad está formada, como mínimo, por miembros del equipo directivo, el o la responsable del SIGC y una representación del profesorado, del alumnado y del personal de administración y servicios, previamente aprobada por la Junta de la ETSEQ. El acta de la última reunión de la Comisión de Calidad (30/3/2023) refleja una buena asistencia por parte de las personas convocadas y, por tanto, de los grupos de interés de la Escuela.

En el MC se detallan los grupos de interés y se indica que en cada uno de los procesos se establecen las vías de participación de los mismos y cómo se mide su satisfacción y se les rinde cuentas.

RE-1.1.1. Especificar en cada proceso las vías de participación de los principales grupos de interés.

En las fichas de los procesos no se ha observado que exista un detalle de los canales de participación de los grupos de interés. En la visita de certificación se evidenció la existencia de canales de participación informales facilitados por el tamaño del centro, no derivados del propio SIGC. En las fichas de los procesos se sugiere incluir una referencia a los canales de participación de los grupos de interés implicados. Ello permitiría mejorar su involucración en la mejora y fomentar la cultura de calidad.

(1.2) Política y Objetivos de Calidad

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 generalmente adecuados, que implican a las partes interesadas externas. (Suficiente)

Siguiendo el proceso PR-ETSEQ-001, la Escuela establece la política y objetivos de calidad. La ETSEQ tiene una política de calidad (registro rg_1.a) reflejada en objetivos y subobjetivos (rg_1.e). Existe evidencia de que la política y objetivos se elaboran teniendo en cuenta los objetivos de la URV a través de un documento específico que establece la relación entre objetivos del centro y de la universidad (rg_1.b). Toda esta información está disponible en el apartado de garantía de la calidad de la web del centro. También se realiza una planificación de los objetivos (rg_1.f) y su seguimiento (rg_1.h) para un determinado curso académico, los cuales se reflejan en un plan de mejora que engloba diferentes cursos (rg_1.d) en el que se recogen los objetivos y acciones con información, entre otros campos, sobre origen de la mejora, plazos, responsables de implantación, indicadores y evidencias de cumplimiento. En la planificación y seguimiento de objetivos y en el cuadro de mando, los objetivos aparecen desglosados por titulación, lo cual permite comprobar cómo se despliegan los objetivos a nivel de titulación.

Según se indica en la versión 4.0 de la ficha del proceso PR-ETSEQ-001 Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad (apartado 5.7), la persona responsable del SIGC (RSIGC) rinde cuentas anualmente del grado de cumplimiento de los objetivos de calidad a través de un informe de revisión del SIGC que se presenta en la comisión de calidad del centro y en la junta de escuela con posterioridad. En la versión 2.0 del proceso PR-

ETSEQ-001 la rendición de cuentas se producía a través de la memoria del centro, que presentaba la dirección ante la junta de centro. En el acta de la comisión de calidad del mes de febrero de 2023 se evidencia la revisión del cumplimiento anual de los objetivos de calidad del curso 2021-22, y que en la junta de centro se deja constancia de la revisión y aprobación del informe de revisión del SIGC 2021-22.

RE-1.2.1. Establecer la revisión de la consecución de los objetivos a medio curso para permitir una capacidad de reacción más efectiva.

La revisión anual de los objetivos puede implicar un plazo excesivamente largo. Se sugiere valorar la posibilidad de realizar una revisión cada 6 meses. Esta revisión permitiría aplicar ajustes para la consecución de los objetivos anuales.

RE-1.2.2. Impulsar las actuaciones relacionadas con la participación de los grupos de interés externos en la definición de la política y objetivos de calidad y mejora de los procesos.

En el proceso PR-ETSEQ- 008 Definición, revisión y mejora del SIGC (apartado 5.3.), se indica que para fomentar la cultura de calidad, se favorece la participación activa del PDI, PAS y alumnado, así como del resto de agentes de interés descritos en los procesos que conforman el SIGC. No obstante, según consta en el MC, en la Comisión de Calidad solo participan los colectivos internos de la universidad. Por ello, se sugiere la participación efectiva de los grupos de interés externos a la universidad (colectivo de egresados, colectivo de empleadores, tutores/as externos de prácticas, representantes de la sociedad...) en la comisión de calidad, y en la definición y revisión de la política y objetivos de calidad, de forma que puedan aportar una visión enriquecedora sobre el funcionamiento y la gestión del SIGC.

(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 SIGC.

Los procesos del SIGC implantados están generalmente vinculados, según lo descrito en el mapa. Aun así, se observa alguna incoherencia en la relación entre procesos. (Suficiente)

El mapa de procesos de la ETSEQ es coherente con la actividad docente realizada en el centro. El SIGC del centro se aplica a los procesos representados en el mapa de procesos, agrupados en procesos estratégicos, clave y de apoyo, reflejado en el MC. El mapa recoge los procesos de los cuales la escuela es propietaria, y también otros procesos transversales que son propiedad de otras unidades de la URV. En el mapa se establece gráficamente la vinculación entre los procesos. Cada proceso se describe con una ficha de proceso que posee una estructura común para todos ellos. A partir del mapa, es posible acceder directamente a la ficha de cada proceso, sea de carácter propio o transversal. Los procesos transversales del SIGC de los centros de la URV fueron evaluados favorablemente en 2020 de acuerdo con la Guía para la certificación de la implantación de sistemas de garantía interna de la calidad de AQU Catalunya.

AM-1.3.1. Garantizar la coordinación entre los procesos de centro y los procesos transversales.

La ficha de cada proceso propiedad del centro no recoge cómo se coordinan los procesos propios con los procesos transversales de la URV (la cual se recoge únicamente de una forma gráfica en el mapa de procesos). Aparte de dicha vinculación gráfica, debe explicitarse la manera en que se coordinan los procesos de centro y los procesos transversales con el propósito de garantizar que no se superponen y están efectivamente conectados. En la misma línea, según el MC, los procesos de gestión del PAS quedan excluidos del SIGC del centro, son propiedad del Servicio de Recursos Humanos (SRH) y no están reflejados en el mapa de procesos del centro. Dado que el PAS interviene en los procesos de enseñanza-aprendizaje, se debería explicitar y evidenciar cómo encaja la gestión del PAS en el SIGC del centro, de modo que se deje patente su papel en la mejora de la calidad.

RE-1.3.1. Explicitar la vinculación entre los objetivos de calidad y los indicadores de los procesos.

En el proceso PR-ETSEQ-008 Definición, revisión y mejora del SIGC se indica que en el Cuadro de mando (rg_8.g) se recogen los indicadores asociados a los procesos del SIGC, los cuales están alineados con los objetivos marcados en la Política de calidad de la ETSEQ. Sin embargo, el documento de planificación de objetivos de calidad no recoge de forma explícita una referencia a los procesos. Los objetivos y acciones definidos en la planificación de objetivos podrían vincularse más claramente con cada uno de los procesos, lo cual permitiría evidenciar que el enfoque de procesos está totalmente integrado en la planificación del centro.

(1.4) Vinculación del SIGC con las dimensiones del programa AUDIT.

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

El centro dispone de un SIGC diseñado de acuerdo con el programa AUDIT (Certificado núm. 0086/2010). Se ha podido constatar que los procesos definidos en el SIGC del centro tienen una relación coherente con las dimensiones del programa. Se valora positivamente la adición de una tabla en el manual de calidad que relaciona las dimensiones del programa AUDIT con cada uno de los procesos que forman el SIGC para facilitar la comprensión de la vinculación. Se realiza un seguimiento de los procesos a través de indicadores, lo cual permite valorar el grado de consecución de los objetivos previstos y la consecuente implantación de acciones de mejora. No obstante, se considera que es preciso un periodo de implantación efectiva más amplio para que el sistema alcance un grado de madurez suficiente y se consolide como una herramienta sistemática de mejora.

(1.5) Sistema de gestión de la documentación del SIGC.

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

La ESTEQ cuenta con un proceso de gestión de la documentación (PR-ETSEQ-016 Control Documental y Registros) creado para asegurar que todas las actividades del SIGC estén

documentadas correctamente, garantizar la accesibilidad de la documentación e información generada por el SIGC a los diferentes grupos de interés, así como gestionar los documentos transversales del SIGC que son propiedad de otras unidades de la URV. El sistema de gestión documental se apoya en información disponible en la web del centro, y en información interna únicamente disponible para ciertos usuarios accediendo al espacio C-ETSEQ en Teams y al espacio en el campus virtual URV.

En el propio MC (apartado 4.4) se define el contenido de la documentación del SIGC, que incluye: la política de calidad, el manual de calidad, el mapa de procesos, las fichas de los procesos, las instrucciones de trabajo y otros documentos como pueden ser normativas.

El comité valora muy favorablemente el registro rg_16.a, de control de las versiones del SIGC, y el registro rg_16.b, con el índice y ubicación de los registros de los procesos, dado que facilitan la consulta de la documentación asociada al SIGC del centro.

El responsable de cada proceso utiliza un documento duplicado de la ficha del proceso que se nombra como “.....vcanvis.com” para registrar posibles cambios a realizar en la ficha en el siguiente proceso de revisión. Se considera una fortaleza del sistema de gestión que permite registrar los cambios necesarios en los procesos.

AM-1.5.1. No se garantiza el acceso a los registros en las carpetas correspondientes a los procesos en C_ ETSEQ.

El comité no ha podido consultar todos los registros derivados de los procesos. Existen procesos en los que los registros no se han podido encontrar en la ubicación indicada en la ficha del proceso y en el registro rg_16b de control de registros. Por citar un ejemplo, en la carpeta del proceso PR-ETSEQ-001 Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad no se encuentra el registro 1.e Cuadro de objetivos anual referenciado como registro del proceso. Es necesario que cualquier agente implicado en el SIGC pueda consultar los registros y otra documentación generada por los procesos, por lo que se insta al centro a que revise que toda la documentación implicada en el SIGC (y referenciada en el documento rg_16.b_Index i ubicación de registros de procesos.xlsx), esté disponible en la ubicación correspondiente.

RE-1.5.1. Establecer indicadores en el proceso PR-ETSEQ-016 Control Documental y Registros.

En el proceso PR-ETSEQ-016 Control Documental y Registros, no se proponen indicadores que permitan valorar su desempeño. Se recomienda establecer algunos indicadores relacionados con las actividades de control documental, lo cual permitiría realizar un seguimiento del buen desempeño del proceso.

RE-1.5.2. Automatización del sistema de gestión documental.

En general, se observa una falta de automatización del sistema de gestión documental del centro y también de la documentación que pueda estar relacionada con otros procesos que se gestionan desde GPQ y otras unidades de la URV.

A su vez, también se observa que en la carpeta de obsoletos ubicada dentro de cada proceso en el espacio C_ETSEQ de Teams es difícil localizar las diferentes versiones que ya no están en vigor, pues el nombre del proceso no incluye la versión (se utiliza el nombre del proceso y la fecha). Sería recomendable codificar el proceso correspondiente añadiendo al nombre

del proceso la versión (e.g. V0.0). Ello facilitaría la localización de las versiones de cada ficha de proceso.

Se recomienda utilizar una herramienta de gestión documental para mejorar la sistematización y automatización de la gestión de la documentación que comporta el SIGC, con el propósito de mejorar la eficiencia del proceso de gestión documental, la trazabilidad de la documentación y la comunicación entre unidades. Ello permitiría que el sistema no se viera debilitado por recaer en gran medida en la labor del/la TSQD.

(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 SIGC. El sistema de gestión de la información permite un acceso fácil a los datos e indicadores para los diferentes grupos de interés. (Suficiente)

Se evidencia que el centro cuenta con un cuadro de mando que recoge los indicadores de los procesos y permite evaluar la eficacia del SIGC (rg_8.g_Quadre_comandament). En el cuadro de mando establece unos valores de referencia para contrastar con los valores realmente obtenidos, información relevante para la mejora continua.

En el MC (apartado 4.10) se detalla que el sistema de indicadores está soportado por el Sistema Integrado de Información y Análisis (SINIA) que permite explotar los datos de forma agregada y detallada, detectando las variaciones de tendencias, obteniendo unos resultados comparables entre varios períodos de tiempo. Cabe destacar la facilidad de acceso a la información disponible en el espacio web sobre indicadores de seguimiento de las titulaciones.

En el documento de seguimiento del centro (rg_3.a_ISC ETSEQ 2019_21_JdC19.12.22_sigMF), vinculado con el proceso PR-ETSEQ-003. Seguimiento y mejora de las titulaciones, se constata un amplio seguimiento de la opinión de los grupos de interés a través de encuestas (la tabla C1 del ISC resume los instrumentos utilizados para recoger información sobre los grupos de interés). Asimismo, existe un proceso que permite gestionar las consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones (PR-ETSEQ-015).

En la ficha de cada uno de los procesos del SIGC se ha establecido un apartado donde constan los indicadores utilizados para su seguimiento (a excepción del proceso PR-ETSEQ-016, tal y como se ha puesto de manifiesto en la **RE-1.5.1**). En el informe de revisión para cada proceso, realizado en el curso 2021-22, se hace una reflexión sobre el grado de cumplimiento de los indicadores, y la necesidad de modificar alguno de los indicadores o de los valores de referencia para los mismos.

En línea con la **RE-1.2.2**, se recomienda sistematizar la recogida de información de los agentes externos a la universidad, con la intención de contar con información para la toma de decisiones.

RE-1.6.1. Reflexionar sobre la pertinencia de los indicadores propuestos en algunos de los procesos del SIGC.

En el caso de algunos procesos se podrían mejorar los indicadores propuestos, combinando tanto indicadores de proceso como de resultados. Por ejemplo, en el proceso PR-ETSEQ-015

(relativo a las consultas, quejas,...; CQRSF) los indicadores se centran en medir el número y tipología de CQRSF, y podrían incluirse indicadores sobre la eficiencia en el desarrollo del proceso, como por ejemplo los tiempos en la resolución de quejas. En el caso del proceso relativo al desarrollo de la enseñanza (PR-ETSEQ-009), además de las habituales tasas de abandono, rendimiento o eficiencia, podría ser interesante incluir indicadores sobre la idoneidad del contenido de la guía docente o incidencias a principios de curso por falta de previsión en la programación de grupos de asignaturas. Asimismo, para cada indicador se podrían realizar comparaciones con otros centros o universidades. Ello permitiría contar con más información de cara a la propuesta de acciones de mejora.

(1.7) Existen evidencias sobre la eficiencia y la compleción de los procesos, y análisis y mejora periódica del SIGC.

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

En el documento Marco del SIGC de la URV se indica que en 2015 se hizo una revisión del diseño y los procesos del SIGC en un centro piloto y se incorporó un nuevo enfoque global de mejora continua, en respuesta a la guía para la certificación de la implantación de SIGC de AQU. El nuevo enfoque se aprobó por la Comisión de Calidad Institucional en 2017 y comportó, entre otras cuestiones, un nuevo modelo de ficha de proceso y la actualización del mapa de procesos del SIGC, que se tuvieron en cuenta a partir de ese momento en los diferentes centros de la URV.

El SIGC de la ETSEQ incluye el proceso estratégico PR-ETSEQ-008. Definición, revisión y mejora del SIGC (versión 2.0 desde 17/03/2023), el cual establece la sistemática para la definición, seguimiento y mejora del SIGC. El centro cuenta con un informe de revisión del SIGC referido al curso 2021-22 y aprobado en febrero de 2023 (rg_8.i_IRSIGQ_ETSEQ_21-22). Este es el primer informe de revisión, ya que con anterioridad la revisión del SIGC se incluía como un punto dentro del informe de seguimiento del centro (rg_3.a_ISC ETSEQ 2019_21_JdC19.12.22_sigMF), según se establecía en la versión 0.0 del PR-ETSEQ-008. Es en 2021, con la versión 1.0 del PR-ETSEQ-008, cuando se introduce dentro del proceso la elaboración del informe anual de revisión del SIGC.

En el marco del proceso PR-ETSEQ-008 se valora muy favorablemente la elaboración de una ficha para llevar a cabo la revisión de cada uno de los procesos, la cual se ha utilizado para revisar los procesos en el curso 2021-22. Para realizar dicha revisión, el responsable del proceso debe tener en cuenta los valores de los indicadores recogidos en el cuadro de mando (rg_8.g_Quadre_comandament_ETSEQ), las opiniones de los grupos de interés y otra información recibida a partir de las quejas, comentarios y sugerencias. La revisión de los procesos permitió detectar necesidades de cambios en algunos apartados, cambios en los responsables, eliminación o redefinición de algunos indicadores, tal y como se indica en el apartado 3.2 en el informe de revisión del SIGC (rg_8.i_IRSIGQ_ETSEQ_21-22_signat).

Hay evidencia de un plan de mejora (rg_1.d_PlaAccionsMillora ETSEQ) del que se extrae un seguimiento de los objetivos del centro. También hay un cuadro de mando con los indicadores de los procesos (rg_8.g_Quadre_comandament_ETSEQ), documento que resume

todas las acciones de mejora de las titulaciones y procesos, instrumento de utilidad para concentrar todas las propuestas de mejora surgidas de los procesos de acreditación, de seguimiento y de gestión anual en un solo documento.

Se cuenta con un cuadro de mando, que incluye los indicadores vinculados a los procesos, y un plan de acciones de mejora para poder conseguir los objetivos de la política de calidad. En el cuadro de mando se incluye un campo en el que consta el código de la acción de mejora prevista cuando se ha considerado necesaria (el detalle de la acción se encuentra en el plan de acciones de mejora). Este campo permite una vinculación del cuadro de mando con el plan de acciones de mejora. Sin embargo, se sugiere vincular de una forma más clara el cuadro de mando con el plan de mejora, en línea con la **RE-1.3.1.**, lo cual permitiría una mejor trazabilidad de las acciones llevadas a cabo para conseguir los objetivos previstos de la política de calidad y el desarrollo de los procesos y racionalizar la cantidad de indicadores disponibles.

Según se puso de manifiesto en la visita de certificación, la actualización de la información se realiza de forma manual. En línea con la **RE-1.5.2.**, se sugiere dar pasos para automatizar la actualización de los datos de los indicadores a partir de la información en SINIA. Ello permitiría una gestión más eficiente y eficaz de la información.

RE-1.7.1. Establecer criterios de priorización de las acciones de mejora.

En la planificación de los objetivos de calidad para el curso 2022-23 se evidencian 71 acciones de mejora que se derivan de diferentes análisis. En la documentación del SIGC no se establecen criterios de priorización. Se recomienda establecer criterios para priorizar las acciones de mejora, de modo que se puedan dedicar recursos a aquellas que puedan tener un mayor impacto en la consecución de los objetivos estratégicos del centro.

RE-1.7.2. Explicitar puntos fuertes y áreas de mejora en la ficha de revisión de los procesos.

Existe una ficha de revisión de cada proceso. Sin embargo, con el propósito de contar con información más completa para la mejora, se recomienda elaborar un informe de revisión y seguimiento del proceso más completo, el cual podría plantear la revisión del desarrollo del proceso, analizando puntos fuertes y áreas de mejora de una forma más explícita.

RE-1.7.3. Analizar de manera sistemática la percepción del SIGC por parte de la comunidad universitaria.

De las audiencias con los diferentes grupos de interés se ha manifestado un cierto desconocimiento por parte de algunos grupos de interés sobre la documentación generada como resultado del seguimiento y mejora del SIGC. Se recomienda realizar una consulta sobre la percepción de los grupos de interés sobre el SIGC a modo de diagnóstico para emprender acciones de comunicación y concienciación.

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

La URV dispone de un conjunto de procesos asociados al Marco VSMA (verificación, seguimiento, modificación y acreditación). De una manera directa, los procesos propios de la ETSEQ que rigen las actuaciones institucionales en relación con el diseño, revisión y mejora de las titulaciones, y sus correspondientes procesos de evaluación, son los siguientes procesos estratégicos:

- PR-ETSEQ-002. Planificación de titulaciones.
- PR-ETSEQ-003. Seguimiento y mejora de titulaciones.
- PR-ETSEQ-004. Modificación de titulaciones.
- PR-ETSEQ-005. Suspensión de titulaciones.
- PR-ETSEQ-006. Acreditación de titulaciones.

Se cuenta, además, con otros procesos transversales, también relacionados con el diseño, revisión y mejora de los programas formativos:

- PR-GPQ-001 Planificación del diseño de nuevas titulaciones y valoración técnica de las propuestas.
- PR-GPQ-002 Programación y autorización de la implantación de titulaciones.
- PR-SREd-001 Concreción e implementación del modelo de docencia no presencial de las titulaciones.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SIGC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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. (Satisfactorio)

Las responsabilidades de los distintos procesos vinculados con el diseño, revisión y mejora de los programas formativos aparecen claramente definidas, tal y como se comenta en el

anterior estándar 1.1. La cadena de responsabilidades se establece en las fichas de cada uno de los cinco procesos propios del centro del marco VSMA. En concreto, la dirección del centro actúa como responsable de la gestión de los procesos PR-ETSEQ-002. Planificación de titulaciones y PR-ETSEQ-005. Suspensión de titulaciones, mientras que la responsable del SIGC se encarga de la gestión del resto de procesos del marco VSMA: PR-ETSEQ-003. Seguimiento y mejora de titulaciones, PR-ETSEQ-004. Modificación de titulaciones y PR-ETSEQ-006. Acreditación de titulaciones. En todos estos procesos, el/la TSQD aparece como persona colaboradora en la gestión, lo que facilita el enlace con el Gabinete de Programación y Calidad a nivel de la URV, quien ostenta la propiedad de otros procesos transversales que también intervienen en la garantía de la calidad de los programas formativos: PR-GPQ-001. Planificación del diseño de nuevas titulaciones y valoración técnica de las propuestas y PR-GPQ-002. Programación y autorización de la implantación de titulaciones.

En cada uno de estos procesos se detallan los diferentes responsables de las actividades que se desarrollan en los mismos. La cadena de responsabilidades establecida asegura un adecuado funcionamiento de los procesos. En la última acta de la junta de la ETSEQ (marzo 2023) se evidencia la asistencia y participación de los responsables académicos y los puntos tratados relacionados con el seguimiento de las titulaciones.

En línea con la **RE-1.1.1**, se deberían explicitar los canales de participación de los grupos de interés en el marco de los procesos vinculados al marco VSMA.

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

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 se realizan, generalmente, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza un suficiente desarrollo de los programas formativos. (Suficiente)

Se constata que la ETSEQ tiene implantados procesos para el diseño, la revisión y la mejora de los programas formativos y, si procede, la extinción de los mismos, así como para el conjunto de las acciones de evaluación que se llevan a cabo en el Marco VSMA. Para ello se cuenta con cinco procesos propios del centro (referidos en el estándar 2.1), que recogen los elementos del marco VSMA (verificación, seguimiento, modificación y acreditación) de AQU Catalunya. La documentación consultada y las audiencias públicas durante la visita de certificación apuntan a que el centro sigue los procedimientos establecidos en estos procesos, lo que le permite identificar posibles desajustes y poner en marcha acciones de mejora. Las diversas modificaciones realizadas en algunas titulaciones, sea el caso de los grados GEM, GEQ, GTBA y los másteres MGET, MEFCO, MNMP, MPRL MCST, así como los resultados favorables obtenidos en las diferentes evaluaciones externas son muestra de ello.

El principal documento que da visibilidad a la revisión y mejora de los programas formativos es el Informe de Seguimiento del Centro (ISC) en el que, con carácter bienal, se reflexiona sobre el grado de cumplimiento de los estándares de calidad en los diferentes títulos del centro, y se realiza un seguimiento del plan de mejora anterior. A partir de esta reflexión se establece un nuevo plan de mejora.

El comité valora como una fortaleza del sistema la iniciativa por parte del centro por, no solo renovar la acreditación de los títulos, sino plantear acciones de mejora que han llevado a que diferentes titulaciones hayan obtenido la acreditación EUR-ACE (GEQ, GEM, Master EQ, Master en ingeniería ambiental y sostenibilidad energética).

RE-2.2.1. Elaborar un documento ejecutivo de seguimiento del centro y promover su difusión.

El ISC es un documento que recoge una valoración de los estándares de calidad, plan de mejora y datos para todas y cada una de las titulaciones del centro, lo cual hace que sea un documento excesivamente extenso como documento operativo. La cantidad de datos presentados de todas las titulaciones puede dificultar la tarea de análisis a nivel de centro. A este respecto, se sugiere elaborar un documento de revisión anual individualizado para cada título, en lugar de un gran informe conjunto con carácter bianual, y un informe ejecutivo que permita una visión a nivel de centro, destacando las principales fortalezas y aspectos a mejorar globalmente en el centro, a partir de los informes individuales de cada título. Asimismo, se sugiere llevar a cabo una jornada de difusión del informe de seguimiento, no solo presentarlo en la junta de centro, con el propósito de involucrar a los grupos de interés en este informe de seguimiento.

RE-2.2.2. Mejorar la redacción del apartado 5.3. del proceso PR-ETSEQ-003 Seguimiento y mejora de titulaciones.

En el proceso PR-ETSEQ-003 (apartado 5.3) se indica que desde la coordinación del título y los responsables de los principales procesos (prácticas, movilidad, TFG, ...) se analizan los datos y se realiza una reflexión sobre su funcionamiento que se concreta en la determinación de puntos fuertes, y oportunidades de mejora. Del redactado no queda claro si esta reflexión se plasma en un documento concreto, diferente al ISC. Conviene mejorar la redacción del apartado 5.3 para que no lleve a confusión.

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

Se recoge información completa, fiable y sistemática 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. (Satisfactorio)

El SIGC cuenta con mecanismos que permiten recoger la información necesaria para hacer un seguimiento de los programas formativos. El GPQ elabora un documento de apoyo con la información mínima que se debe tener en cuenta para realizar el seguimiento y mejora de los programas formativos. Se valora como una fortaleza del sistema el Sistema Integrado de Información y Análisis (SINIA) que permite poner a disposición del PAS y del PDI, a través de la intranet de la URV, un conjunto de informes con datos necesarios para el proceso de seguimiento y acreditación de las titulaciones. La responsabilidad en la gestión de SINIA recae en el Gabinete del Rector o Rectora (Subunidad de Estudios, Proyectos y Análisis de la Información).

Siguiendo el proceso PR-ETSEQ-003, en el propio ISC se resume la información que se ha tenido en cuenta para la revisión y la mejora de las titulaciones en relación con el estudiantado de nuevo ingreso, créditos matriculados, adecuación de la información

pública, del profesorado, datos sobre prácticas externas, TFG, resultados académicos de los programas formativos, o resultados de las encuestas de satisfacción con las titulaciones. También se tiene en cuenta la información sobre los indicadores en el cuadro de mando y la existencia de sugerencias, quejas o felicitaciones (proceso PR-ETSEQ-015). Dicho ISC está disponible en el apartado de calidad de la web del centro (Informes de seguimiento interno), desde la cual también se pueden consultar los principales indicadores de seguimiento, así como los resultados de satisfacción y laborales de cada título. De este modo, los grupos de interés pueden acceder a la documentación principal del SIGC. En el ISC (anexo C) se da cuenta de las diferentes encuestas utilizadas para recoger información sobre la satisfacción de los diferentes grupos de interés. En concreto en el anexo C.1-G y C.1-M correspondiente a cada titulación se puede observar un resumen de las encuestas utilizadas para recoger la satisfacción de los grupos de interés (esta tabla proviene de una mejora detectada en 2017-18 (2017.18-ETSEQ-3.2-M2)).

El GPQ centraliza la organización y coordinación de las encuestas de la URV que se dirigen al alumnado sobre las asignaturas y titulaciones. Desde el SRH, en coordinación con el GPQ, se gestiona la encuesta del profesorado. Desde la ETSEQ se gestionan las encuestas dirigidas a los recién titulados y tituladas y al profesorado. También se analizan encuestas externas, como las que impulsa AQU Catalunya (titulados/as recientes e inserción laboral). Como resultado del seguimiento del centro en 2018-19, las encuestas se han mejorado incorporando una pregunta de valoración global, en aquellos casos que no la tuvieran (2018.19-ETSEQ-3.2-M1).

El comité considera una fortaleza del sistema la preocupación por tener en cuenta en el proceso de mejora la información proporcionada por diferentes fuentes, como las evaluaciones externas en los procesos de acreditación, el contrato programa, el propio seguimiento de la titulación o requerimientos legislativos, así como la información obtenida en las diferentes comisiones de coordinación. Las comisiones de coordinación de los títulos son un instrumento valioso para recoger información, y se tratan de potenciar con este propósito a partir de un requerimiento del informe de evaluación externa de la acreditación de másteres en 2021. Asimismo, las comisiones de profesorado-alumnado en los diferentes títulos son un foro para recoger información relativa a los programas formativos.

BP-2.3.1. La figura del Consejo Asesor como foro de participación del colectivo de empleadores.

Existe un Consejo Asesor formado por personas externas a la universidad con la finalidad de poder contar con información para adecuar los planes de estudio a los conocimientos y las habilidades que el mundo laboral exige a los titulados. La existencia de esta figura denota la preocupación del centro por contar información sobre el colectivo de empleadores y poder plantear mejoras en los planes de estudio que permitan mejorar el perfil de egreso de las personas egresadas. En el proceso PR-ETSEQ-001 Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad, hay evidencias de su funcionamiento a través de actas.

La cantidad de datos presentados en el ISC en relación con todas las titulaciones puede dificultar una visión global de centro. En línea con la recomendación **RE-2.2.1**, se sugiere valorar elaborar un documento con información global, pero no exhaustiva, a nivel del centro a fin de tener una visión global que permita observar las tendencias de los títulos del centro de una manera más fácil y visual.

RE-2.3.1. No se ha sistematizado la temporalización de la realización de las encuestas al colectivo egresado.

Se ha promovido la recogida de información sobre titulados/as a través de las encuestas de satisfacción unos meses después de haberse graduado, la cual complementa la encuesta de AQU sobre satisfacción de las personas graduadas. Ello permite tener más información sobre diferentes aspectos vinculados con el programa formativo. Sin embargo, a partir de la información consultada no queda claro el momento exacto en que se realiza dicha encuesta ni la idoneidad de hacerlo pasados unos meses desde haberse graduado. Se sugiere sistematizar la temporalización en la recogida de información.

RE-2.3.2. Revisar el proceso de recogida de satisfacción del estudiantado atendiendo a sus diversos perfiles y dinámicas de cada titulación.

Los datos de participación en las encuestas al estudiantado son bajos en algunas titulaciones, y en las audiencias con el estudiantado se puso de manifiesto que este colectivo no parece percibir la utilidad de las encuestas. Por ello se anima a la Escuela a diseñar e implantar otros mecanismos que se adapten a su realidad y sean más eficientes para recoger una información crítica para la mejora de las titulaciones.

(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. Dicho plan es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora. (Satisfactorio)

En general, se observa que el circuito establecido por los procesos del centro permite la tramitación de las propuestas de modificación, extinción y acreditación de titulaciones de una forma satisfactoria. En la información en la web del centro se constatan los procesos de modificación y acreditación en las diferentes titulaciones del centro.

El comité ha podido constatar que se evalúa y revisa periódicamente la oferta formativa del centro y se utilizan los resultados de la evaluación para mejorar los programas formativos. El seguimiento se realiza teniendo en cuenta el procedimiento establecido en el proceso PR-ETSEQ-003 Seguimiento y mejora de titulaciones. En el ISC se muestran evidencias de cómo el seguimiento de cursos anteriores ha permitido analizar información, y establecer propuestas de mejora que se han plasmado en, por ejemplo, nuevos mecanismos de coordinación a través de espacios en el aula virtual para coordinación de titulación y alumnado, y coordinación de la titulación y profesorado, o la actualización de las guías de prácticas externas y TFG/TFM.

RE-2.4.1 Revisar las acciones para reducir la tasa de abandono.

Se recomienda realizar una revisión de las acciones desarrolladas a lo largo de distintos cursos académicos para reducir la tasa de abandono en algunas titulaciones y, específicamente, en los estudiantes del primer curso cuando la tendencia sigue siendo negativa en algunos grados, con el objetivo de impulsar nuevas acciones que permitan la mejora de los resultados.

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

La Escuela dispone de seis procesos específicos de carácter clave asociados a los sistemas de apoyo al aprendizaje y de orientación al estudiantado:

- PR-ETSEQ-009. Desarrollo de la enseñanza.
- PR-ETSEQ-014. Definición del perfil de ingreso, captación, acceso, admisión, matrícula y acogida del alumnado de máster.
- PR-ETSEQ-020. Definición del perfil de ingreso, captación, matrícula y acogida del alumnado de grado.
- PR-ETSEQ-013. Orientación al estudiante.
- PR-ETSEQ-010. Gestión de las prácticas externas.
- PR-ETSEQ-019. Gestión del TFG/TFM.

Asimismo, también dispone de otros procesos de carácter transversal interrelacionados con los anteriores y vinculados a esta dimensión:

- PR-ICENTER-001. Gestión de los estudiantes entrantes.
- PR-ICENTER-002. Gestión de los estudiantes salientes.
- PR-OUU-001. Orientación profesional.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SIGC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias de la visita externa.

(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 a los estudiantes, 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)

El conjunto de los procesos relacionados con la enseñanza-aprendizaje tienen un carácter clave dentro del SIGC de la ETSEQ. Los procesos vinculados con esta dimensión están repartidos entre procesos transversales que gestiona la URV y los procesos que gestiona la ETSEQ.

Cada uno de los procesos tiene un responsable que garantiza el correcto funcionamiento de los mismos, así como la recogida de información para su análisis y mejora.

En concreto, la dirección de la ETSEQ actúa como responsable del proceso relativo a la admisión y matriculación en másteres (PR-ETSEQ-014) y del proceso de desarrollo de la enseñanza (PR-ETSEQ-009). El responsable de difusión y comunicación es el responsable del proceso que tiene que ver con la definición del perfil de ingreso, captación, matrícula y acogida del alumnado de grado (PR-ETSEQ-020). Las personas que ocupan la coordinación de prácticas, la coordinación de TFG/TFM y la coordinación del PAT (Plan de Acción Tutorial) son responsables respectivamente de los procesos relativos a las prácticas externas (PR-ETSEQ-010), TFG/TFM (PR-ETSEQ-019) y orientación académica (PR-ETSEQ-013).

Los programas de movilidad y la orientación profesional se gestionan dentro de los procesos transversales PR-ICENTER-00, PR-ICENTER-002 y PR-OUU-001, tal y como se observa en el mapa de procesos, y cuentan con responsables que no pertenecen a la estructura del centro. Aun así, el centro cuenta con una coordinación de internacionalización que es la persona de referencia en el centro y enlace con el vicerrectorado competente.

Las fichas de proceso definen la cadena de responsabilidades que, de manera general, garantiza el funcionamiento de los procesos vinculados con esta dimensión. Cuando en los procesos participan los servicios centrales, en la descripción de los procedimientos se refleja su participación.

El manual de calidad contempla, asimismo, diferentes comisiones y grupos de trabajo para desarrollar la cadena de responsabilidades, como la comisión de coordinación de máster, la comisión académica de máster, la comisión de coordinación de profesorado de la titulación, la de alumnado o la comisión de enseñanza del grado. Cabe destacar el apoyo administrativo que realiza la USGCD en todos los procesos de enseñanza-aprendizaje.

(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.

Todas las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje se llevan a cabo, según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio)

El centro cuenta con procesos para gestionar las acciones vinculadas con la enseñanza-aprendizaje tanto a nivel de centro (desarrollo de la enseñanza, acceso, admisión y matrícula, trabajos de fin de grado y máster, prácticas externas), como a nivel institucional (movilidad). En el caso de los procesos transversales, su implementación está avalada por el informe de certificación del SIGC marco.

Las guías docentes (GD) contienen información completa, y se han elaborado teniendo en cuenta un modelo común que refleja los datos identificativos de la asignatura, las competencias, los resultados de aprendizaje, los contenidos, la planificación de las actividades formativas, la metodología, el sistema de evaluación y las fuentes de información (bibliografía). Además, se incluye un apartado sobre atención personalizada y otros sobre recomendaciones. El sistema de evaluación indica las actividades de evaluación programadas, con la indicación del valor asignado para cada actividad.

De forma general, el CEE constata que la Escuela sigue lo establecido en sus procesos relacionados con la enseñanza-aprendizaje.

Según se indica en el Manual de Calidad (p.7), el modelo educativo se basa en la formación en competencias sociales en paralelo con las competencias de carácter técnico durante el proceso de educación. Este modelo ha permitido entrar a formar parte, durante la primavera de 2014, de la iniciativa CDIO (www.cdio.org), que reúne a un conjunto de universidades del mundo, lideradas por el MIT, que creen que el mejor método para formar un futuro profesional de la ingeniería es mediante el trabajo en la concepción, diseño, implementación y operación de un prototipo o sistema, durante su proceso de formación. Asimismo, cabe destacar la orientación a la industria de los trabajos final de grado y máster potenciando el contacto con las empresas para dotar de una carácter profesionalizador a los TFG/TFM.

BP-3.2.1. El modelo educativo del centro, que incluye el anteproyecto integral de curso.

Durante la visita se explicó el funcionamiento del anteproyecto integral de curso, que puede formar parte de una asignatura o tratarse de asignatura concreta, dependiendo del grado. Los diferentes grupos de estudiantes tienen que resolver un problema abierto en equipo y los empleadores participan evaluando los proyectos y otorgando un premio al mejor proyecto al final de curso. Además, aunque las empresas no participan directamente en la definición del problema, sí que proporcionan su visión sobre las competencias a desarrollar en los proyectos. En las diferentes entrevistas mantenidas, el colectivo de empleadores destacó la particularidad y el carácter distintivo de la ETSEQ en este tipo de proyectos, y a su vez, el estudiantado mostró opiniones muy positivas en cuanto al sistema de aprendizaje para abordar problemas reales y trabajar en equipo.

RE-3.2.1. Contemplar registros en el proceso PR-ETSEQ-14.

El proceso PR-ETSEQ-14 Definición del perfil de ingreso, captación, acceso, admisión, matrícula y acogida del alumnado de máster, no contempla registros. Se sugiere incluir registros del proceso para dejar constancia de que se han realizado las actividades del proceso y se han logrado los objetivos buscados. De hecho, en el espacio C_ETSEQ de Teams, existen evidencias de actuaciones realizadas en el marco del proceso que podrían constituir registros del mismo, por ejemplo, las evidencias sobre las jornadas de acogida.

RE-3.2.2. Revisar errores en la descripción de los procesos.

En el apartado 5.20 del proceso PR-ETSEQ-10, relativo a las prácticas externas, se hace referencia a los TFG/TFM y no procede. Asimismo, en el apartado 5.11 del proceso PR-ETSEQ-019 (TFG/TFM), donde pone “rúbrica de defensa de TFG/TFM (rg_19.l)” debería ser “acta de evaluación del tribunal TFG/TFM (rg_19.l)”.

(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 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. (Suficiente)

La ETSEQ ostenta la propiedad de un proceso para gestionar las acciones de orientación al estudiantado (PR-ETSEQ-013).

Además de las actuaciones de orientación profesional propias de la Escuela que se incluyen en el PR-ETSEQ-013, el SIGC marco cuenta con un proceso transversal relacionado con la orientación profesional (PR-OUU-001. Orientación profesional). Asimismo, la oficina de orientación universitaria (OOU) ofrece al estudiantado diferentes servicios de orientación laboral, tales como talleres en grupo o sesiones individuales.

En el proceso de orientación al estudiantado (PR-ETSEQ-013) se describe que el centro cuenta con un buen número de actuaciones para favorecer el aprendizaje, como el PAT, que es el instrumento elaborado por el centro donde se integran las acciones de orientación personal, académica y sesiones específicas de orientación profesional. Dichas acciones están dirigidas a todos los estudiantes de grado y se recogen agrupadas por curso, siendo en primero donde se concentra buena parte de las acciones, mientras que alguna acción puntual sobre orientación profesional se realiza en cuarto curso. Los másteres cuentan con su propio PAT, específico para la titulación.

El PAT define la figura del profesorado-tutor, que permite que todo el alumnado disponga de un tutor/a favoreciendo una mejor integración del estudiantado en la universidad y su acompañamiento desde un punto de vista académico. Además, se cuenta con un campus virtual con un espacio donde se registran las tutorías de cada tutor/a, espacios comunes con recursos para las tutorías, así como un tablón de anuncios de la coordinación del título dirigido al alumnado.

En el informe de revisión del PAT, se da buena cuenta de las actividades realizadas en los diferentes ámbitos. Además, el informe de seguimiento del SIGC para el período 2019-21, incluye una tabla de acciones relacionadas con la orientación profesional y refleja mucha actividad grupal en ese sentido (sesiones informativas de búsqueda de empleo, de preparación de entrevistas, etc.) aunque se evidencia poca actividad en las sesiones individuales de orientación profesional (solo dos personas utilizaron los servicios durante el curso 2020-21).

Se dispone de un protocolo de prevención del abandono, inicialmente diseñado para estudiantes de primer curso de los grados. En las entrevistas mantenidas durante la visita se explica que, desde la coordinación del curso, se activa el protocolo según los resultados obtenidos en los exámenes del primer cuatrimestre mediante el seguimiento intensivo del estudiantado que se encuentra en riesgo de abandonar los estudios. Sin embargo, la eficacia del protocolo no ha sido la esperada, pues el porcentaje de abandono se ha mantenido o incluso ha aumentado en algunos grados. En las entrevistas con las personas responsables se ofrecieron argumentos que justifican el abandono, como por ejemplo, muchos alumnos/as compaginan sus estudios con una actividad profesional y en varias ocasiones, ante la carga de trabajo y la falta de tiempo, terminan por abandonar los estudios. Como se ha indicado en la dimensión 2 (ver **RE-2.4.1**), se recomienda revisar las acciones para reducir la tasa de abandono.

RE-3.3.1. Repensar el procedimiento de asignación de tutores y de registro de tutorías en el PAT.

En las entrevistas realizadas el día de la visita se pudo comprobar que, llevado a la práctica, algunos estudiantes prefieren dirigirse a profesores/as con los que tienen más afinidad en lugar de a los tutores/as asignados oficialmente, de manera que las acciones que se puedan llevar a cabo por este otro profesorado que no desempeña el cargo de tutor oficial no quedaban registradas. Por este motivo, se sugiere valorar la posibilidad de realizar un cambio de tutor/a oficial de modo que el proceso de tutorización sea lo más efectivo posible, o bien valorar la posibilidad de permitir el acceso al espacio común de tutorías del centro a

cualquier miembro del colectivo de profesorado para así contar con un registro de las acciones de tutorización efectivamente realizadas.

(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 bastante completa y generalmente fiable sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje y el apoyo al alumnado. (Suficiente)

En los diferentes procesos vinculados con el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje se explican los diferentes instrumentos utilizados para la recogida de información sobre el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje y apoyo al estudiantado, que pueden utilizarse para detectar ámbitos de mejora. Las personas responsables de los diferentes procesos cuentan con información procedente de diferentes fuentes como las encuestas a los grupos de interés, los resultados de los indicadores de los procesos y otra información como la recopilada en el ISC.

Así, el Centro dispone de datos e indicadores fiables relacionados con los procesos de enseñanza-aprendizaje y apoyo al estudiantado (metodologías y sistemas de evaluación empleadas en las diferentes titulaciones, resultados de las asignaturas, tasas de rendimiento a nivel titulación, satisfacción de los grupos de interés, consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, inserción laboral, etc.). La información para el análisis y mejora de los programas formativos se obtiene fundamentalmente a través del Sistema Integrado de Información y Análisis (SINIA), o bien por medio de otros servicios institucionales (Gabinete de Programación y Calidad, Oficina de Estudiantes, etc.). Los resultados más relevantes de carácter cuantitativo se recogen a su vez en el cuadro de mando, donde buena parte de los indicadores se muestran desagregados por título.

Asimismo, también se dispone de datos de inserción laboral y resultados de satisfacción del colectivo de egresados (EUC-AQU). Como se ha indicado en el estándar 3.1, el centro cuenta con diferentes comisiones de coordinación, así como el consejo asesor, que permiten recoger también información de los grupos de interés. En particular, en relación con el PAT, se dispone de un informe que permite realizar una valoración de los diferentes indicadores de las acciones realizadas.

La gestión de las encuestas de satisfacción es una competencia que está centralizada, fundamentalmente, en el Gabinete de Programación y Calidad de la URV. En la revisión de la documentación, y constatado en la visita, se ha apreciado el bajo índice de participación global en las mismas. En el Informe de Seguimiento de Centro se evidencia que se han propuesto diferentes acciones para mejorar la participación en las encuestas al estudiantado (por ejemplo, identificar asignaturas con gran número de matriculados y pedir al profesorado que deje unos minutos para cumplimentar las encuestas, o con recordatorios frecuentes). Tal y como se ha indicado en la dimensión 2 (ver **RE-2.3.2**), se sugiere continuar implantando acciones para incrementar la participación y buscar mecanismos más ajustados para recoger la opinión del estudiantado.

En línea con la RE-1.6.1. se recomienda revisar el conjunto de indicadores asociados al proceso de desarrollo de la enseñanza (PR-ETSEQ-009) con el objetivo de disponer de información más detallada del funcionamiento del proceso. Por ejemplo, podría ser

interesante incluir indicadores vinculados con los compromisos de calidad detallados en la propia ficha del proceso.

(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 eficientes y su análisis da lugar, en su caso, a acciones de mejora. Dicho plan es completo y está bien estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora. (Satisfactorio)

En línea con lo establecido en el proceso PR-ETSEQ-008 (Definición, revisión y mejora del SIGC), se garantiza una revisión de los procesos relativos a la enseñanza-aprendizaje. En el informe de revisión del SIGC del curso 2021-22, se evidencia que todos los procesos analizados en esta dimensión han sido objeto de revisión y como consecuencia, se han añadido y/o modificado algunos indicadores.

En otras evidencias aportadas (Informes de Seguimiento del Centro, Informes de Acreditación de Titulaciones, Informes de Evaluación del PAT, cuadro de mando, cuadro de seguimiento de objetivos, etc.) también se constata que los procesos vinculados a la enseñanza-aprendizaje y apoyo a los estudiantes se revisan y dan lugar a propuestas de mejora. El plan de mejora comporta un seguimiento de la implantación de las acciones propuestas. El informe de seguimiento del centro recoge también las acciones de mejora en relación con estos procesos y se presentan de forma estructurada, distinguiéndose las acciones procedentes de recomendaciones externas, las nuevas acciones y el seguimiento de acciones del curso anterior. Como ejemplo, en relación con el PAT se desarrolló una acción de mejora que implicó en el GEM asignar como tutores/as a las personas coordinadoras de curso con la intención de aumentar la participación en las tutorías, y se ha constatado que la participación ha aumentado. También se creó una instrucción de trabajo para facilitar el registro de las acciones tutoriales por parte del profesorado.

C4. Personal académico

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

Implantación parcial **X Implantación suficiente** Implantación avanzada

La ETSEQ dispone de un proceso de soporte propio relativo a la gestión del personal académico que rige las actuaciones del centro:

- PR-ETSEQ-021. Gestión de los recursos docentes.

A su vez, la URV cuenta con otros procesos transversales relacionados con la gestión de los recursos docentes, los cuales se reflejan en el mapa de procesos del centro:

- Selección, contratación y acogida del PDI.
- Vida laboral PDI.
- Evaluación y Promoción PDI.
- Gestión de nóminas.
- Gestión de la Seguridad Social.
- Gestión del Plan de Pensiones.
- Difusión.
- Gestión de la formación del PDI.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SIGC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias derivadas de la visita externa.

(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)

Según se ha podido constatar en el mapa de procesos, la gestión de los recursos docentes está liderada fundamentalmente desde el Servicio de Recursos Humanos (SRH) de la URV a través de diferentes procesos transversales. El proceso de formación del PDI es también transversal, siendo gestionado desde el Instituto de Ciencias de la Educación (ICE). Todos estos procesos transversales han sido evaluados dentro del proceso de certificación de los procesos transversales de la URV en 2020.

Las responsabilidades parecen estar claramente definidas a nivel de la URV en los diferentes procesos transversales y también en el proceso propiedad del centro (PR-ETSEQ-021

Gestión de los recursos docentes), cuya responsabilidad recae en la dirección del centro. Desde la dirección del centro se trabaja coordinadamente con los departamentos para velar por la correcta aplicación del proceso.

(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)

Las acciones relativas a la gestión del personal académico se abordan a través de los procesos transversales, que han sido objeto de certificación en 2020. El centro participa fundamentalmente en la definición de las necesidades de recursos docentes en coordinación con los departamentos y en el establecimiento de los criterios para la asignación de la docencia, según se establece en el proceso PR-ETSEQ-021 Gestión de los recursos docentes, y que afectan al primer curso, prácticas externas obligatorias y TFG/TFM. El comité considera que las actividades vinculadas a la gestión del profesorado que corresponden al centro, en general, se desarrollan sobre la base de lo establecido.

Los últimos informes de acreditación de las titulaciones del centro evidencian un adecuado desempeño en la gestión docente, obteniéndose una valoración favorable (“se alcanza”) en la dimensión referida a la adecuación del profesorado al programa formativo. En el ISC se evidencia la existencia de criterios para la asignación de profesorado a los diferentes grupos de actividad, así como a las asignaturas de prácticas externas y TFG/TFM. Es de destacar también la satisfacción del estudiantado con la dedicación y disponibilidad del profesorado, lo cual propicia un buen clima de enseñanza-aprendizaje.

RE-4.2.1 Considerar el documento de criterios de asignación de profesorado (rg_21.a) una entrada en el proceso PR-ETSEQ-21, no un registro.

En la carpeta del PR-ETSEQ-21 en C-TEAMS existe un registro que contiene una relación de criterios a utilizar para distribuir la docencia entre el profesorado (rg_21.a). Este documento en lugar de ser considerado un registro, se sugiere considerarlo una entrada en el proceso, pues es información necesaria para desarrollar las actividades del proceso. Se sugiere, en su lugar, elaborar como registro del proceso un documento que evidencie que efectivamente se han utilizado los criterios para asignar la docencia, lo cual permitiría contar con información sobre la efectividad del proceso. Asimismo, los criterios contenidos en el documento rg_21.a se limitan al tipo de contrato o la valoración docente del profesorado, y se sugiere valorar otros criterios como la especialidad en la materia por parte del profesorado, lo cual contribuiría a lograr una mejor asignación de los recursos docentes a las diferentes asignaturas.

RE-4.2.2 Realizar un seguimiento de la evolución de la estructura de plantilla de PDI a nivel de centro y de título.

En algunos títulos como el GEM se ha observado un % de PDI doctor y de profesorado con vinculación permanente por debajo del 50%, y un desequilibrio en los indicadores entre titulaciones. Si bien los resultados que obtienen los títulos en los procesos de acreditación

evidencian que la gestión de los recursos docentes garantiza la calidad de la docencia, el SIGC ha de ser capaz de realizar un seguimiento efectivo del cumplimiento de la normativa respecto a los requisitos de estabilidad de la plantilla y perfil del profesorado (% PDI doctores, % PDI con vinculación permanente), contando con indicadores que permitan obtener la información necesaria. Se recomienda continuar impulsando actuaciones para lograr una mejora progresiva de estos indicadores.

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

Todas las acciones vinculadas con la formación y la evaluación del personal académico se llevan a cabo según lo que se establece en los procesos relacionados. Se garantiza el adecuado desarrollo de los programas formativos. (Satisfactorio)

Al igual que la gestión del personal académico, la formación y evaluación del personal académico se gestionan desde los procesos transversales de la URV, evaluados en el proceso de certificación de los procesos transversales de la URV en 2020.

En relación con la formación, desde el Servicio de Recursos Educativos se proporciona apoyo técnico y metodológico al profesorado. El Instituto de Ciencias de la Educación (ICE) gestiona el plan de formación y promueve acciones de innovación educativa. Cabe destacar también la existencia de un programa de acreditación de nivel de idiomas para el profesorado. Además, desde la ETSEQ se pueden solicitar acciones de formación específica, tal y como pone de relieve el registro rg_21b. Del mismo modo que se evidencia en el ISC, la participación del PDI en la formación es analizada por parte del centro en el proceso de seguimiento de las titulaciones. El comité valora favorablemente la existencia del Centro de Recursos para el aprendizaje y la investigación (CRAI), donde el profesorado puede encontrar asesoramiento y apoyo para incorporar nuevas tecnologías en sus actividades académicas, muy bien valorado por el profesorado (8,8/10) (datos de 2018-19/2017-18), según se indica en el ISC.

La evaluación del PDI se realiza también desde los servicios centrales de la URV, utilizando un modelo de evaluación acreditado por AQU Catalunya y renovado en 2021. Asimismo, la universidad organiza los premios a la calidad docente, convocados por el Consejo Social y que han sido concedidos en repetidas ocasiones a personal de la ETSEQ. Cabe realizar una mención especial al Pacto de dedicación, un programa establecido por la URV como elemento de rendición de cuentas y reconocimiento del trabajo realizado por el PDI.

RE-4.3.1. Registrar las actuaciones de formación específica realizadas en el centro y en los departamentos.

Se ha constatado que desde el centro se pueden solicitar acciones para promover la formación del profesorado, según consta en el registro rg_21.b del proceso PR-ETSEQ-021 Gestión de los recursos docentes. Se recomienda seguir promoviendo entre el profesorado el interés por la formación en herramientas específicas adaptadas a la docencia en el centro y registrar también las acciones de formación específica realizadas desde los departamentos, con la finalidad de contar con información sobre las acciones de formación efectivas en las que participa el profesorado del centro.

(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)

Se constata que la URV tiene mecanismos, a través de los procesos transversales, para proporcionar al centro información para la gestión de los recursos docentes. Los datos y su evolución son analizados en el Informe de Seguimiento del Centro (dimensión 4). Entre la información analizada se recoge, además de los indicadores relevantes (porcentaje de profesorado permanente y profesorado doctor, número de horas impartidas, satisfacción de estudiantes con el profesorado, ratio profesor/estudiante, etc.), la participación en cursos de formación y en proyectos de innovación. La información incluida en el ISC permite realizar el análisis y el seguimiento de la adecuación de la plantilla de personal académico según el programa formativo y detectar posibles necesidades.

El proceso PR-ETSEQ-021 Gestión de los recursos docentes, incluye una relación de compromisos vinculados con el proceso de gestión de los recursos docentes, los cuales no siempre se reflejan en forma de indicadores que permitan detectar necesidades o mejoras. En línea con la **RE-1.6.1**, se sugiere mejorar la definición de los indicadores en coherencia con los compromisos enunciados explícitamente en el proceso PR-ETSEQ-021, de manera que se permita realizar un seguimiento más ajustado del grado de consecución de dichos compromisos.

(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)

El proceso PR-ETSEQ-21 Gestión de los recursos docentes, al igual que el resto de los procesos del SIGC del centro, están sometidos a un proceso de revisión (siguiendo el proceso PR-ETSEQ-008 Definición, revisión y mejora del SIGC). Por tanto, la revisión relacionada con el proceso de gestión de recursos docentes contempla el análisis de los indicadores, así como la propuesta de mejoras en el mismo.

Asimismo, el Centro analiza de manera periódica los datos e indicadores asociados al personal académico (porcentaje de profesorado permanente y doctor, ratio profesorado/estudiantes, satisfacción de estudiantes con el PDI, participación del profesorado en la formación e innovación) y el resultado se recoge en el Informe de Seguimiento del Centro. Las mejoras fruto del análisis realizado se incluyen en el plan de mejora, por ejemplo, avanzar en la incorporación de la perspectiva de género en el colectivo PDI y PAS promoviendo la participación a las acciones de formación que se ofrezcan institucionalmente. El plan de mejora está disponible en el citado Informe de Seguimiento, donde a su vez se observa el seguimiento de las acciones del plan anterior.

Se recomienda seguir promoviendo la estabilización del profesorado y el incremento del porcentaje de profesorado doctor, en la línea de la anterior recomendación **RE-4.2.2**.

En la audiencia con el profesorado se evidenció cierto descontento con la carga docente que soporta este colectivo, la cual afecta a la investigación y a la posible promoción del profesorado. Siempre teniendo en cuenta la capacidad de maniobra del centro, se podría analizar la dedicación del profesorado y ajustar la relación entre la dedicación real en horas del profesorado a la docencia (presencial y no presencial) y la asignación de créditos en el plan de ordenación académica (POA). Especialmente se aconseja ser conscientes del peligro de reducir la presencialidad de las asignaturas de forma sistemática para reducir la dedicación presencial del profesorado y los créditos computables en el POA por asignatura, incrementando su carga docente total. Un ajuste entre la dedicación real y la asignación de créditos en POA puede contribuir a la mejora de la calidad de la docencia.

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 **X Implantación suficiente** Implantación avanzada

La Escuela dispone de un proceso específico de soporte asociado a la gestión de los recursos materiales y servicios.

- PR-ETSEQ-017. Gestión de los recursos materiales y servicios.

Asimismo, también dispone de otros procesos de carácter transversal interrelacionados con el proceso anterior y vinculados a esta dimensión:

- PR-SRM-001. Incidencias gestión integral de edificios.
- PR-SRITIC-001. Incidencias informáticas.

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SIGC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con estos procesos, así como las evidencias de la visita externa.

(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 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)

El conjunto de los procesos relacionados con la gestión de los recursos materiales y servicios tienen carácter de soporte dentro del SIGC de la ETSEQ. Los procesos vinculados con esta dimensión están repartidos entre procesos transversales que gestiona la URV y un proceso propio que gestiona la ETSEQ.

A nivel de universidad, se gestionan las incidencias sobre infraestructuras (PR-SRM-001. Incidencias gestión integral de edificios) y recursos materiales informáticos (PR-SRITIC-001. Incidencias informáticas). Tanto la adquisición de nuevos materiales como el mantenimiento de los recursos recaen bajo la responsabilidad de los servicios centrales de la universidad.

A nivel de centro, en el proceso PR-ETSEQ-017 sobre la Gestión de los recursos materiales y servicios, se establecen las responsabilidades en el desarrollo de las actividades relativas a la gestión de los recursos materiales y servicios. El proceso está diseñado con el objetivo de garantizar el mantenimiento y el buen funcionamiento de las instalaciones, los equipos y los recursos del centro para que todos los programas formativos y otras actividades se desarrollen correctamente. La gestión de las aulas recae en la escuela, la de los laboratorios, en los departamentos y las fuentes bibliográficas las gestiona el CRAI.

La responsabilidad de los recursos materiales y servicios es de la subdirección del centro y la persona responsable de la Unidad de Soporte a la Gestión del Centro (USGCD) se encarga de la gestión de las actuaciones sobre los recursos materiales y servicios necesarios, siendo la interlocutora entre el equipo de dirección y la oficina logística del campus, unidad que gestiona el estado de conservación y mantenimiento de todos los espacios. En la ficha del proceso se detallan otras personas y unidades que intervienen en la gestión de los recursos materiales y servicios, como el Servicio de Recursos Educativos (SREd) y el CRAI.

(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)

Las acciones vinculadas a los recursos materiales y servicios se organizan según el proceso propio del centro para la gestión de los recursos materiales y servicios (PR-ETSEQ-017). A su vez, existen actuaciones gestionadas desde procesos transversales, como la gestión integral de edificios o las incidencias informáticas (PR-SRM-001 y PR-SRITIC- 001, respectivamente), con alcance a nivel de universidad.

En el Informe de Seguimiento del Centro se hace un repaso de los recursos disponibles, entre ellos el CRAI, el cual dispone de un sistema interno de gestión de la calidad certificado según ISO 9001, una carta de servicios y se sitúa como octavo sistema de bibliotecas universitarias según el ranking de bibliotecas universitarias españolas. En las entrevistas con los diferentes grupos de interés se pudo percibir que la satisfacción con los recursos materiales y las instalaciones era adecuada.

Dado que la gestión de los recursos materiales y servicios en el centro se desarrolla de forma coordinada con procesos de carácter transversal, en línea con la **AM-1.3.1**, se insiste en la necesidad de garantizar la conexión y comunicación entre el proceso propio del centro (PR-ETSEQ-017) y los correspondientes procesos transversales.

(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 fiable sobre el mantenimiento y la detección de necesidades de nuevos recursos materiales y servicios. (Suficiente)

El proceso PR-ETSEQ-017 Gestión de los recursos materiales y servicios, incluye un apartado específico sobre recogida, análisis de resultados y mejora del proceso. Según se establece, se recogen datos de la satisfacción de la población egresada con los aularios/campus virtual y los laboratorios, y se analizan en el marco del cuadro de mando, información que se presenta desagregada por titulación. Un análisis de los resultados deja entrever que la valoración de este colectivo es satisfactoria, a excepción del Grado en Ingeniería Mecánica (GEM), por debajo del valor límite establecido.

Periódicamente, las personas coordinadoras de título junto al resto de personas implicadas, si procede, analizan los resultados e incidencias asociadas, proponiéndose las mejoras

oportunas que se incorporarán al plan de acciones del centro (registro del PR-ETSEQ-001 Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad.).

Los diferentes servicios de la URV son responsables de recopilar la información sobre las incidencias detectadas. Así, el Servicio de Recursos Materiales (SRM) de la URV centraliza las incidencias de infraestructuras y recursos materiales, el Servicio de Recursos Informáticos y TIC (SRITIC), se encarga de las incidencias informáticas y el Servicio de Recursos Educativos (SREd), gestiona las incidencias en el campus virtual.

La subdirección del centro junto al resto del equipo directivo, si procede, analizan los indicadores, los resultados e incidencias asociadas, y se plantean mejoras oportunas que se incorporan en el Plan de mejora del centro. En el Informe de Seguimiento del centro se recoge asimismo la satisfacción del alumnado por titulación con el servicio prestado por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) que, en términos generales, es bastante satisfactorio (con valoraciones cercanas o superiores a 8 sobre 10 en los diferentes grados en el curso 2020-21).

RE-5.3.1. Medir la satisfacción de todos los grupos de interés internos con los recursos materiales y servicios.

Los indicadores del proceso se centran en la percepción de las personas graduadas y no se dispone de evidencias que constaten que el Centro recaba y analiza la satisfacción de otros colectivos, sea el caso del PDI y del PAS, usuarios directos de los mismos, con lo que se recomienda revisar el conjunto de indicadores e incluir la satisfacción de estos grupos de interés para obtener una visión global sobre los recursos y servicios de la ETSEQ.

(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 eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora. (Satisfactorio)

En la revisión de la documentación facilitada se constata que la gestión de los recursos y servicios del centro, en general, se analiza y dicho análisis se recoge fundamentalmente en el Informe de Seguimiento del Centro. A su vez, también en los informes de renovación de la acreditación de titulaciones se aborda la adecuación de los recursos materiales y servicios para el desarrollo de cada programa formativo.

El Centro, dentro de su sistema de calidad, dispone del cuadro de mando donde se incluyen los indicadores más relevantes, en este caso también los relacionados con el PR-ETSEQ-017 Gestión de los recursos materiales y servicios. Fruto del análisis de resultados se desarrollan acciones para la mejora, las cuales se incluyen en la propuesta de acciones compartida en el Informe de Seguimiento del Centro.

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 para la rendición de cuentas.

Implantación parcial

Implantación suficiente

Implantación avanzada

La Escuela dispone de dos procesos específicos de centro asociado a la información pública y a la rendición de cuentas.

- PR-ETSEQ-007. Publicación de información sobre titulaciones (estratégico).
- PR-ETSEQ-015. Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones (soporte).

Para la evaluación de la dimensión, el CEE-SIGC ha valorado el conjunto de la documentación presentada en relación con el proceso, así como las evidencias de la visita externa.

(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 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)

El centro cuenta con un proceso específico de carácter estratégico relacionado con la publicación de información y la rendición de cuentas (PR-ETEQ-007 Publicación de información sobre titulaciones). La cadena de responsabilidades para garantizar el correcto funcionamiento del proceso está claramente establecida en la ficha del proceso y, de forma general, en el Manual de Calidad.

La propiedad del proceso recae en la persona responsable de difusión y comunicación y en el desarrollo del proceso, se indican las figuras que intervienen para asegurar que la información esté disponible para las partes interesadas. Fundamentalmente, el Servicio de Gestión Académica de la URV (SGA) y el/la Técnico/a de Soporte a la Calidad Docente (TSCD) del centro se encargan, respectivamente, de elaborar y revisar la información sobre el plan de estudios. Una vez el/la TSCD da el visto bueno, el SGA publica en la web de la oferta formativa de la URV la información del plan de estudios y se enlaza el calendario y la guía docente.

El Gabinete de Comunicación y Marketing se encarga de publicar en la web de la URV toda la información de grados y másteres, exceptuando el plan de estudios, del cual se encarga el SGA. Además, la USGCD y la coordinación de grado y máster comprueban regularmente que la información esté actualizada.

El/la TSQD y las personas coordinadoras de grado y máster son responsables de revisar que la información relativa al plan de estudios y a la calidad de las titulaciones del centro, se publique y se mantenga actualizada.

El/la responsable del SIGC (RSIGC) rinde cuentas anualmente a la Comisión de Calidad mediante el Informe de Revisión del SIGC y la dirección de la Escuela lo lleva a aprobación de la junta de la ETSEQ.

(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)

A través de la web del centro y también de la propia universidad, se publica información completa sobre los programas formativos de grado y máster siguiendo una estructura común de información según el proceso PR-ETSEQ-007 Publicación de información sobre titulaciones.

El acceso a la información puede realizarse directamente desde la web de la oferta formativa de la URV o bien desde la pestaña de Estudios de la ETSEQ. Desde la web de cada título se puede acceder a diferente tipo de información como el plan de estudios, las guías docentes o el profesorado, así como a los informes derivados de los procesos de verificación, seguimiento, modificación y acreditación de sus programas y a los indicadores de seguimiento sobre los resultados académicos de las titulaciones de los últimos 5 años.

Además, como resultado de un requerimiento en la visita de acreditación de los másteres en 2021 a nivel de la ETSEQ, en el apartado de calidad de la web se ha añadido un apartado relativo a los resultados de satisfacción y laborales, obtenidos de la encuesta de satisfacción de titulados recientes gestionada por la ETSEQ y de datos de EUC Estudis. También se puede acceder a la pestaña "Calidad de la titulación", desde la cual se puede consultar toda la información sobre el sistema de calidad del centro. También cabe mencionar la información que se publica en la web sobre la normativa del centro, entre ellas la relativa a prácticas externas y TFG/TFM. Como se indica en el ISC (p. 93), a nivel institucional se está trabajando para mejorar el retorno al estudiantado de los resultados de las encuestas institucionales mediante el acceso a esta información a través de la intranet.

RE-6.2.1. Revisar y estructurar la información ofrecida en las titulaciones de grado.

La información de las titulaciones de máster se presenta de forma más estructurada que en las titulaciones de grado. En el caso de los grados, se recomienda revisar la forma en que se publica la información, pues existen diferentes pestañas en diferentes apartados desde las que se accede a la misma información y puede resultar redundante. Además, no se ha podido consultar de manera intuitiva una información que, según el proceso PR-ETSEQ-007 Publicación de información sobre titulaciones, debería estar disponible como es la correspondencia entre los ciclos formativos y los estudios universitarios. En el caso del Grado de Ingeniería Química, el enlace al folleto no funciona y se recomienda revisarlo.

(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 fiable sobre la información pública. (Suficiente)

Se recoge información a través de dos indicadores del proceso PR-ETSEQ-007 Publicación de información sobre titulaciones, que permiten analizar su desempeño. Asimismo, el proceso PR-ETSEQ-015 Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, y la información recopilada para la información del Informe de Seguimiento de Centro (ISC) en el marco del proceso PR-ETSEQ-003 Seguimiento y mejora de las titulaciones, permiten contar con información para el análisis y mejora de la difusión de la información y rendición de cuentas. Toda la información está coordinada por el GPQ y vehiculada a través de SINIA.

La revisión del proceso PR-ETSEQ-007 Publicación de información sobre titulaciones, ha dado lugar a la propuesta de nuevos indicadores y la eliminación de otros. Los nuevos indicadores incluyen el número de visitas a la web y las respuestas a las encuestas de satisfacción con la información web de la ETSEQ del colectivo egresado. En línea con lo indicado en la **RE-5.3.1**, se sugiere incluir otros indicadores para medir la satisfacción de otros grupos de interés.

RE-6.3.1. Incluir en el proceso PR-ETSEQ-015 Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones, todos los canales utilizados para la recogida de información.

El proceso PR-ETSEQ-015 Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones (CQRSF), describe que los canales de entrada de las CRQSF son el buzón de contacto de consultas y sugerencias web de la ETSEQ y mediante correo electrónico. En la audiencia mantenida con el estudiantado se evidenció que el buzón apenas se utiliza y la información se recibe por canales informales debido a la dimensión de la Escuela, que permite el contacto cercano. Se sugiere incluir en el proceso otros canales, como por ejemplo las preguntas abiertas incluidas en las encuestas al colectivo de egresados y en la evaluación de las asignaturas.

RE-6.3.2. Dar visibilidad a las acciones de mejora que se toman como resultados de las opiniones del estudiantado.

En las distintas audiencias mantenidas durante la visita, se pudo comprobar que el retorno de las acciones emprendidas fruto de las opiniones recogidas en las encuestas al estudiantado, no se realiza mediante un mecanismo formal. Este hecho, junto a la excesiva carga de encuestas o su longitud, es una de las razones que contribuyen a la baja participación en la cumplimentación de las encuestas. Durante la visita se indicó que el centro está en contacto con el departamento de Marketing para buscar la manera de dar visibilidad a las acciones de mejora y se anima a seguir trabajando en esa dirección, puesto que ayudaría a mejorar la percepción de la utilidad de las encuestas entre el estudiantado y posiblemente la participación.

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

La información pública es eficiente y su análisis da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Este es completo y estructurado. Se lleva a cabo un seguimiento sistematizado del plan de mejora. (Satisfactorio)

Se evidencia que la información pública y la rendición de cuentas se mejora gracias a la revisión que se realiza del proceso PR-ETSEQ-007 Publicación de información sobre

titulaciones. Las posibles áreas de mejora se canalizan a través del plan de mejoras. Como ejemplo, puede mencionarse el nuevo diseño de la web de la ETSEQ, fruto de una propuesta de mejora en el curso 2018-19 (2018.19-ESTE-Q-2.1-M1) o la mejora de la información disponible en la web sobre el profesorado fruto de la acción 2020.21-ETSEQ-2.1-M2 derivada del Informe de evaluación externa de la acreditación de los másteres en 2021.

El propio CEE-SIGC ha podido observar, a lo largo de su periodo de evaluación, como se ha actualizado la página web. Por ejemplo, después de la visita previa y por indicación del CEE-SIGC, se ha publicado el cuadro de objetivos y subobjetivos en la página de Garantía de Calidad de la ETSEQ.

También se constata que se han realizado algunas acciones para mejorar la accesibilidad de los grupos de interés al buzón de contacto para las CQRSF, por ejemplo incorporándolo en el espacio virtual de la titulación o informando de su existencia en las jornadas de acogida.

D. Resultado de la evaluación

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

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

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

El CEE-SIGC propone la certificación de la implantación del SIGC del de la Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química de la Universitat Rovira i Virgili a la Comisión Específica de Certificación.

E. Acta de envío del informe externo

Centro evaluado: Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química

Universidad: Universitat Rovira i Virgili

Fechas de la visita: 8 y 9 de mayo de 2023

Fecha del informe previo: 20 de junio de 2023

Alegaciones: NO (28 de julio de 2023)

La presidenta del CEE manifiesta que el presente documento constituye el informe final de certificación de la implantación del SIGC de la Escola Tècnica Superior d'Enginyeria Química de la Universitat Rovira i Virgili.

Dra. Ana Belén Escrig Tena
Presidenta del CEE-SIGC

Castellón, 30 de julio de 2023

Anexo. Alcance de la evaluación

Procesos específicos de centro:

PROCESOS ESTRATÉGICOS		
Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad	PR-ETSEQ-001	Elaboración y revisión de la política y los objetivos de calidad
Garantía de la calidad de los programas formativos	PR-ETSEQ-002	Planificación de titulaciones
	PR-ETSEQ-003	Seguimiento y mejora de titulaciones
	PR-ETSEQ-004	Modificación de titulaciones
	PR-ETSEQ-005	Suspensión de titulaciones
	PR-ETSEQ-006	Acreditación de titulaciones
	PR-ETSEQ-007	Publicación de información sobre titulaciones
Definición, revisión y mejora del SIGC	PR-ETSEQ-008	Definición, revisión y mejora del SIGC
PROCESOS CLAVE		
Desarrollo de la enseñanza	PR-ETSEQ-009	Desarrollo de la enseñanza
Gestión de las prácticas externas	PR-ETSEQ-010	Gestión de las prácticas externas
Orientación al estudiante	PR-ETSEQ-013	Orientación al estudiante
Acceso, admisión y matrícula del estudiante	PR-ETSEQ-014	Definición del perfil de ingreso, captación, preinscripción, acceso, admisión, matrícula y acogida del alumnado de máster universitario
	PR-ETSEQ-020	Definición del perfil de ingreso, captación, matriculación y acogida del alumnado de grado
PROCESOS DE SOPORTE		
Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones	PR-ETSEQ-015	Consultas, quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones
Gestión de la calidad	PR-ETSEQ-016	Control documental y registros
Gestión de los recursos	PR-ETSEQ-017	Gestión de los recursos materiales y servicios (centro)

materiales y servicios		
Gestión de los recursos docentes	PR-ETSEQ-021	Gestión de los recursos docentes

Procesos transversales:

PROCESOS ESTRATÉGICOS		
Garantía de la calidad de los programas formativos	PR-GPQ-001	Planificación y aprobación interna de titulaciones
	PR-GPQ-002	Programación y autorización de implantación de estudios
	PR-SREd-001	Concreción e implementación del modelo de docencia no presencial de las titulaciones
Definición de políticas de personal	PR-SRH-034	Mantenimiento plantillas y planificación docente
PROCESOS CLAVE		
Acceso, admisión y matrícula del estudiante	PR-ADOC-001	Planificación y organización de la matrícula
	PR-SGA-003	Ejecución de la matrícula
	PR-SGA-001	Difusión de la información a los estudiantes
	PR-ADOC-008	Evaluación de la satisfacción del usuario
Gestión de la movilidad del estudiante	PR-ICENTER-001	Gestión de los estudiantes entrantes
	PR-ICENTER-002	Gestión de los estudiantes salientes
Orientación al estudiante	PR-OUU-001	Orientación profesional
PROCESOS DE SOPORTE		
Gestión de los recursos materiales y servicios	PR-SRM-001	Incidencias gestión integral de edificios
	PR-SRITIC-001	Incidencias informáticas
Gestión de los recursos docentes	Selección, contratación y acogida del PDI	
	Vida Laboral PDI	
	Evaluación y promoción PDI	
	Gestión de nóminas	
	Gestión de la Seguridad Social	
	Gestión del Plan de Pensiones	
	Difusión	
Gestión de la formación del PDI		