CERTIFICACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA INTERNO DE GARANTIA DE LA CALIDAD

Identificación del SIGC

Centro:	Centre Universitari Tecnocampus
Código:	08073491
Universidad:	Universitat Pompeu Fabra
Alcance:	Titulaciones oficiales de grado y máster universitarios
Fecha de la visita externa:	24 de marzo de 2025 - 25 de marzo de 2025

Introducción

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

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

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

Resultado

El resultado de la evaluación de la implantación del sistema interno de la garantía de la calidad del centro se recoge en el informe de visita externa elaborado por el comité de expertos externos. En base a este informe, la Comisión Específica de Evaluación Institucional ha acordado, el día 24 de julio de 2025, emitir el informe FAVORABLE siguiente.

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

Dimensión	Resultado
1. Política de calidad y eficacia del SIGC	Implantación suficiente
2. Diseño, aprobación y seguimiento de los programas formativos	Implantación suficiente
3. Enseñanza, aprendizaje y apoyo al estudiantado	Implantación suficiente
4. Profesorado	Implantación suficiente
5. Recursos y servicios de aprendizaje	Implantación suficiente
6. Información pública y rendición de cuentas	Implantación suficiente

Buenas prácticas

- El Programa TecnOrienta como modelo transversal de orientación integral universitaria.

Áreas de mejora

- Ajustar la periodicidad del plan estratégico en la documentación e información web.
- Homogeneizar las denominaciones de los cargos en los documentos del SIGC.
- Incluir el mismo organigrama del centro en las distintas fuentes de información.
- Aclarar en la documentación del SIGC las dos grandes áreas (académica y empresarial), y las figuras y funciones asociadas a estas.
- Mejorar la gestión y actualización de la documentación, así como evitar retrasos en su publicación.
- Completar la columna de indicadores del plan de mejoras cuando sea necesario y valorar su inclusión en el catálogo de indicadores.
- Revisar las discrepancias en las fechas de revisión de los procesos y el Informe de revisión del SIGC o ajustar la sistemática en el proceso P1.2.
- Realizar los Informes de revisión del SIGC de manera periódica y sistemática.
- Disponer del informe de revisión del proceso Desarrollar la formación permanente (P2.8), de nueva incorporación al SIGC.
- Incluir en los informes de seguimiento las responsabilidades de su elaboración o ajustar el proceso según corresponda.
- Cumplir con el despliegue efectivo del proceso Desarrollar la formación permanente (P2.8), su revisión y mejora.
- Recoger explícitamente cómo se lleva a cabo el seguimiento de la formación permanente.
- Elaborar los informes de seguimiento interno de los títulos con la periodicidad establecida en el proceso (P2.2) y proceder a su publicación en la web.

- Garantizar que las guías docentes de las titulaciones del centro sean públicas antes de la matrícula de los y las estudiantes, y se ajusten a lo recogido en la memoria de verificación.
- Desglosar las distintas acciones de la columna “acción propuesta” en el plan de mejoras cuando proceda.
- Disponer del Plan de Acción Tutorial como tal o actualizar el proceso P3.5.
- Continuar avanzando en la contratación de profesorado permanente y garantizar que este cuente con el perfil adecuado.
- Equilibrar la carga de créditos en algunas categorías de profesorado, como es el caso del profesorado asociado, e incluir indicadores que permitan su medición.
- Realizar un especial seguimiento de los indicadores vinculados a los procesos de personal docente e investigador, y de las acciones previstas en el plan de mejoras, asegurando que el porcentaje de profesorado doctor y profesorado permanente que imparte docencia cumpla con la legislación vigente.
- Actualizar el Reglamento de quejas y sugerencias de Tecnocampus.
- Explicitar en la documentación del sistema cómo se define, revisa y mejora la información pública de las actividades del centro no relacionadas con el P6.1.
- Corregir en los apartados web y en la documentación pública la referencia a las antiguas escuelas.
- Actualizar la información web vinculada al profesorado siguiendo lo establecido en el proceso Definir la información pública de les titulaciones (P6.1).

La presidencia de la Comisión Específica de Evaluación Institucional

Glòria González Anadón

AQU CATALUNYA

ANEXO. Valoración de las dimensiones analizadas

1. Política de calidad y eficacia del SIGC

1.1. El centro tiene implantada y publicada una política de garantía de la calidad que se despliega en un plan que recoge las principales acciones que deben desarrollarse, sus objetivos más destacados y los indicadores para medir su grado de logro.

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

1.3. Se cuenta con un mapa de procesos y procedimientos actualizado que contempla todos los procesos del SIGC y sus interrelaciones.

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

1.5. Se dispone de un sistema de gestión de la información que recoge datos y resultados de indicadores relevantes que son generalmente representativos y fiables de los procesos del SIGC y del plan estratégico (o similar). El sistema de gestión de la información permite un acceso relativamente fácil a los datos y resultados de los indicadores para los distintos grupos de interés.

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

2. Diseño, aprobación y seguimiento de los programas formativos

2.1. Las acciones relacionadas con el diseño y aprobación de los programas formativos generalmente se llevan a cabo según lo que establecen los procesos y procedimientos relacionados. Se garantiza un desarrollo suficiente de los programas formativos, que se adecúan a sus disciplinas, al MCQES y al resto de la normativa interna de la institución y externa que les es aplicable.

2.2. Las acciones relacionadas con la revisión y mejora de los programas formativos generalmente se llevan a cabo de acuerdo con sus procesos y procedimientos, que garantizan su adecuación y pertinencia a través de una mejora continua suficiente.

2.3. Se recoge información en general suficiente, completa y fiable de los procesos y procedimientos, lo que permite su revisión y la de los programas formativos que forman parte de su alcance.

2.4. El análisis de los procesos y procedimientos que gestionan el ciclo de vida de los programas formativos generalmente se lleva a cabo de forma regular y da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es generalmente estructurado y recoge los aspectos más relevantes. Se realiza un seguimiento de los elementos más relevantes de dicho plan de mejora.

3. Enseñanza, aprendizaje y apoyo al estudiantado

3.1. Las acciones vinculadas con la enseñanza y el aprendizaje del estudiantado generalmente se llevan a cabo de acuerdo con lo que se establece en los procesos y procedimientos relacionados. Estos procesos aseguran un desarrollo suficiente de los programas formativos y garantizan la consecución de los resultados de aprendizaje previstos.

3.2. Las acciones vinculadas con el apoyo al estudiantado generalmente se llevan a cabo de acuerdo con lo que se establece en los procesos y procedimientos relacionados. Estos procesos facilitan un progreso y bienestar del estudiantado suficientes.

3.3. Se recoge de forma sistemática información completa, fiable y representativa de los procesos y procedimientos relacionados con la enseñanza, aprendizaje y apoyo al estudiantado, lo que permite su revisión.

3.4. El análisis de los procesos y procedimientos que gestionan la enseñanza, aprendizaje y apoyo al estudiantado generalmente se lleva a cabo de forma regular y da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es generalmente estructurado y recoge los aspectos más relevantes. Se realiza un seguimiento de los elementos más relevantes de dicho plan de mejora.

4. Profesorado

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

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

4.3. Se recoge información en general suficiente, completa y fiable de los procesos y procedimientos relacionados con la gestión y desarrollo profesional del profesorado, lo que permite su revisión.

4.4. El análisis de los procesos y procedimientos relacionados con la gestión y desarrollo profesional del profesorado generalmente se lleva a cabo de forma regular y da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es generalmente estructurado y recoge los aspectos más relevantes. Se realiza un seguimiento de los elementos más relevantes de dicho plan de mejora.

5. Recursos y servicios de aprendizaje

5.1. Las acciones vinculadas con la gestión de los servicios y recursos materiales generalmente se llevan a cabo de acuerdo con lo que se establece en los procesos y procedimientos relacionados. Estos procesos y procedimientos aseguran un desarrollo suficiente de los programas formativos.

5.2. Todas las acciones vinculadas con la gestión y desarrollo profesional del personal a cargo de los servicios de los programas formativos siempre se llevan a cabo de acuerdo con lo que se establece en los procesos y procedimientos relacionados. Estos procesos garantizan su competencia y adecuación.

5.3. Se recoge información en general suficiente, completa y fiable de los procesos y procedimientos relacionados con los servicios y recursos materiales y del personal a cargo, lo que permite su revisión.

5.4. El análisis de los procesos y procedimientos relacionados con la gestión de los servicios y recursos materiales, así como del personal a cargo, da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es generalmente estructurado y recoge los aspectos más relevantes. Se realiza un seguimiento de los elementos más relevantes de dicho plan de mejora.

6. Información pública y rendición de cuentas

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

6.2. Se recoge de forma sistemática información completa, fiable y representativa de los procesos y procedimientos relacionados con la información pública y la rendición de cuentas, lo que permite su revisión.

6.3. El análisis de los procesos y procedimientos relacionados con la gestión de la información pública y la rendición de cuentas da lugar, en su caso, a un plan de mejora. Dicho plan es generalmente estructurado y recoge los aspectos más relevantes. Se lleva a cabo un seguimiento de los elementos más relevantes de dicho plan de mejora.