

# **INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL CENTRO**

**FACULTAD DE HUMANIDADES  
UNIVERSIDAD DE HUELVA**

Fecha de emisión de informe: 17/07/2021

V01

## RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

El objetivo principal de la auditoría interna ha sido revisar el grado de implantación y detectar desviaciones del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) del Centro con respecto a los requisitos del Programa IMPLANTA-SGCC y a los requisitos establecidos por el propio sistema.

El propósito fundamental es aplicar un plan de acciones correctivas a tales desviaciones detectadas (no conformidades) y permitir obtener una situación de partida más favorable ante la futura auditoría de certificación de la implantación del SGC del Centro por parte de DEVA. En este sentido, las observaciones generales al SGC y las oportunidades de mejora identificadas en este informe deberían tratarse como recomendaciones que deberían ser evaluadas y, en su caso, atendidas por los responsables del SGC, con objeto de eliminar las causas de una posible no conformidad futura.

En términos generales, se considera que el SGC que aplica el Centro es un sistema exhaustivo, bien estructurado y completo. No obstante, en este informe de auditoría se indican 10 no conformidades, 17 observaciones generales al SGC y 14 oportunidades de mejora.

Las no conformidades indicadas se detallan a partir de la página 8 de este informe:

1. El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece una periodicidad trimestral de reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro. Hay evidencias de que no se ha cumplido esta frecuencia de reuniones.
2. El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece una periodicidad trimestral de reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Título. Hay evidencias de que no se ha cumplido esta frecuencia de reuniones en el Grado de Historia (2021).
3. El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece que en la composición de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro debe haber un miembro con el perfil de egresado. A fecha de auditoría, no se ha integrado este miembro en la Comisión.
4. El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece que en la composición de la Comisión de Garantía de Calidad del Título debe haber un miembro con el perfil de egresado. A fecha de auditoría, no se ha integrado este miembro en las distintas Comisiones.
5. En la página 21 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad se establece la Comisión de Seguimiento y Mejora de Titulación, dirigida por un Coordinador de Titulación, nombrado por el Decano de la Facultad de Humanidades. Durante la entrevista de auditoría se pone de manifiesto el desconocimiento de esta Comisión y de su vinculación con la figura de Coordinador de Titulación.
6. Se constata que los títulos de Máster utilizan un buzón de quejas y sugerencias propio, distinto al establecido en el procedimiento P06 Gestión de sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones.
7. A fecha de auditoría, no están publicados en la Web de la Facultad los resultados de la misma ni aparece enlace alguno a la web de la Unidad para la Calidad. Uno de los requisitos

de los SGC implantados en los Centros para la solicitud de la certificación (página 6 IMPLANTA-SGCC) es presentar evidencias de que se publica la información de los resultados de los procesos a los que son sometidos los títulos del Centro y que evidencian la rendición de cuentas a todos los grupos de interés.

8. A fecha de auditoría, no se encuentran disponibles los resultados del grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia (C4-P12-IN23) del curso 2019/20.
9. Entre la información publicada no se contempla información sobre quejas y sugerencias, en contra de lo establecido en el procedimiento P01 Información Pública.
10. A fecha de auditoría, no se encuentran publicados en la web de la Facultad los autoinformes de seguimiento y planes de mejora de sus títulos correspondientes al curso 2019/20.


Se ha podido constatar durante la visita de auditoría que el Equipo Decanal de la Facultad de Humanidades está compuesto por personas muy implicadas y claramente orientadas a la mejora continua del Centro, por lo que se espera que impulsarán las acciones correctivas necesarias para mejorar el sistema de garantía de calidad y, por ende, la mejora del propio Centro.

Se destaca como observación general que el SGC en vigor es de aprobación reciente en la Facultad, no habiendo transcurrido aún el primer ciclo de implantación del mismo, por lo que todavía no se pueden evidenciar registros relevantes del SGC, como el autoinforme de seguimiento del Centro, el plan de mejora del Centro o la planificación docente de los títulos. En este sentido, la presente auditoría interna se ve limitada al no poderse auditar al menos un ciclo completo de gestión del SGC con sus registros correspondientes.

En este sentido, se anima a los responsables del SGC que valoren y tengan en cuenta todas las observaciones generales detalladas a partir de la página 9 de este informe, ya que se tratan de recomendaciones de especial seguimiento que podrían eliminar las causas de posibles no conformidades futuras.

Asimismo, las oportunidades de mejora (a partir de la página 11) deben tratarse como recomendaciones que podrían mejorar aspectos del SGC implantado en la Facultad de Humanidades de la Universidad de Huelva. Destacamos bajo este epígrafe la revisión general del Manual del Sistema de Garantía de Calidad y de los procedimientos del SGC para asegurar la correspondencia entre lo que está escrito en tales documentos y lo que realmente se está haciendo en la Facultad.

Por último, se hace constar que se han cumplido los objetivos de la auditoría sin incidencias.


 <p><b>uhu.es</b>  Universidad de Huelva  Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA  DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD  IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
--	--	--

Datos del Centro auditado	
Universidad	UNIVERSIDAD DE HUELVA
Centro	FACULTAD DE HUMANIDADES
Representante de la Institución auditada	Nuria de la O Vidal Teruel Decana 959219056 / <a href="mailto:decano@fhum.uhu.es">decano@fhum.uhu.es</a>
Norma de aplicación de referencia	<a href="#">Guía para la Certificación de Sistemas de Garantía de la Calidad implantados en los centros de las universidades andaluzas.</a> Programa IMPLANTA-SGCC – DEVA (Aprobada en Comité Técnico de Evaluación y Acreditación el 19/02/2020 – V01).
Fecha de la auditoría	29 y 30 de junio de 2021

Equipo auditor
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auditor Jefe: Jacinto Fernández Lombardo. Universidad de Jaén.</li> <li>▪ Auditor: Óscar López García. Universidad de Huelva.</li> <li>▪ Auditora: Inés Romero Martínez. Universidad de Huelva.</li> </ul>

Criterios de auditoría
<p>El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Requisitos de la norma de aplicación de referencia (criterios y directrices del Programa IMPLANTA-SGCC).</li> <li>▪ Los procedimientos definidos y la documentación del Sistema de Garantía de Calidad que aplica el Centro.</li> </ul>

Objetivos de la auditoría interna
<p>Los objetivos de la auditoría son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Determinar la conformidad del Sistema de Garantía de Calidad que aplica el Centro con los criterios de auditoría.</li> <li>▪ Valorar el grado de implantación en el Centro de cada uno de los criterios y directrices del Programa IMPLANTA-SGCC (cumplimiento con los requisitos de la norma de aplicación de referencia).</li> <li>▪ Evaluar la conformidad de los procedimientos definidos y la documentación del Sistema de Garantía de Calidad que aplica el Centro con los criterios y directrices del Programa IMPLANTA-SGCC.</li> </ul>

 <p><b>uhu.es</b>  Universidad de Huelva  Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA  DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD  IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
--	--	--

- Detectar las desviaciones respecto a lo recogido en los criterios y directrices del Programa IMPLANTA-SGCC y respecto a lo contemplado en el propio diseño del Sistema de Garantía de Calidad elaborado por el Centro/Universidad.
- Favorecer y fortalecer el desarrollo e implantación del SGC del Centro.

### Alcance de la auditoría interna

El alcance de la auditoría interna abarca la documentación y los procedimientos definidos en el Sistema de Garantía de Calidad que aplica el Centro.

Los hallazgos de auditoría están vinculados a dicha documentación y procedimientos, especialmente:

- Manual del Sistema de Garantía de Calidad del Centro.
- P01 Información Pública.
- P02 Política y objetivos de calidad.
- P03 Gestión de la información y la documentación.
- P04 Planificación, desarrollo y medición de los resultados de las enseñanzas.
- P05 Recogida y análisis de la satisfacción de los grupos de interés.
- P06 Gestión de sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones.
- P07 Auditoría interna.
- P08 Revisión del SGC del Centro.
- P09 Diseño de la oferta formativa y modificación de la memoria del título verificado.
- P10 Seguimiento, evaluación y mejora del título.
- P11 Extinción del título.
- P12 Capacitación, competencias y cualificación del PDI.
- P13 Gestión, mantenimiento y mejora de recursos materiales y servicios.
- P14 Captación, preinscripción y matriculación, reconocimiento y certificación.
- P15 Orientación académica y profesional de estudiantes.
- P16 Metodologías de enseñanza y evaluación de los resultados del aprendizaje.
- P17 Gestión de la movilidad de estudiantes.
- P18 Gestión de las prácticas externas.
- P19 Gestión de los TFG y TFM.
- P20 Análisis de la inserción laboral.

### Desarrollo de la auditoría

El Plan de Auditoría Interna de los Centros de la Universidad de Huelva para el curso 2020-21, de fecha 29/01/2021 establece la realización de la presente auditoría interna.

El equipo auditor ha sido nombrado por la Universidad de Huelva.

La visita de auditoría interna ha tenido lugar en los días 29 y 30 de junio de 2021, mediante reuniones celebradas telemáticamente a través de la herramienta Zoom.

Cumpliendo el Programa de Auditoría (anexo I), el equipo auditor ha realizado las entrevistas programadas. Previamente, el equipo auditor había revisado la documentación y registros del SGC que se encuentran publicados en la Web de la Facultad de Humanidades y de la Universidad de Huelva.

La visita de auditoría ha consistido en mantener entrevistas con diferentes órganos y colectivos, en el que el equipo auditor les ha realizado una serie de preguntas con objeto de comprobar, completar o aclarar dudas sobre la información disponibles en relación con el grado de implantación del SGC de la Facultad de Humanidades.

La auditoría está basada en un proceso de muestreo de la información disponible y las técnicas de auditoría usadas han sido: entrevistas, observación, muestreo de actividades y revisión de documentos y registros.

Cabe destacar la participación activa de las personas que han asistido a las entrevistas programadas, así como las facilidades que el Centro y la Unidad para la Calidad de la Universidad de Huelva han proporcionado a este equipo auditor para la realización de la auditoría.

En el Programa de Auditoría (anexo I) se incluye la lista de participantes en las entrevistas realizadas durante los dos días de auditoría interna.

Durante las entrevistas programadas, el equipo auditor pudo obtener evidencias de auditoría, principalmente a través de declaraciones verbales de las personas presentes.

Los resultados de la evaluación de las evidencias de auditoría recopiladas frente a los criterios de auditoría (hallazgos de auditoría) se describen a continuación en forma de No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad Menor (nc), Observaciones Generales al SGC, Oportunidades de Mejora y Fortalezas detectadas en el SGC.

Se contemplan dos categorías de No Conformidades:

- No Conformidad Mayor (NCM): Aquella carencia o error en el cumplimiento de los requisitos del SGC o de la norma de referencia (IMPLANTA-SGCC).
- No Conformidad Menor (nc): Aquella que, por su naturaleza o singularidad, supone una desviación leve de lo establecido en el SGC.

El tratamiento de las No Conformidades (NCM y nc) recogidas en el informe final de auditoría deberá ser documentado en un Plan de Acciones Correctivas.

Cuando ocurra una No Conformidad, la organización debe:

- a) Reaccionar ante la no conformidad y, cuando sea aplicable, tomar acciones para controlarla y corregirla, hacer frente a las consecuencias.
- b) Evaluar la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad, con el fin de que no vuelva a ocurrir ni ocurra en otra parte, mediante la revisión y el análisis de la no conformidad; la determinación de las causas de la no conformidad; la determinación de si existen no conformidades similares, o que potencialmente puedan ocurrir.

- c) Implementar cualquier acción necesaria.
- d) Revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.
- e) Si fuera necesario, hacer los cambios en el sistema de garantía de calidad.

Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

Las Observaciones Generales al SGC identificadas en este informe deben tratarse como recomendaciones de especial seguimiento que deberían ser evaluadas y, en su caso, atendidas por los responsables del SGC, con objeto de eliminar las causas de una posible no conformidad futura.


Las Oportunidades de Mejora identificadas en este informe deben tratarse como recomendaciones que deberían ser evaluadas y, en su caso, atendidas por los responsables del SGC, con objeto de mejorar aspectos del SGC implantado en el Centro.

El equipo auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo, por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe.

Por último, se hace constar que se han cumplido los objetivos de la auditoría sin incidencias y que no han quedado cuestiones por resolver a la finalización de esta auditoría.

### Resumen global de la auditoría por cada Criterio/Dimensión IMPLANTA-SGCC


Criterio / Dimensión IMPLANTA-SGCC		Criterio / Dimensión IMPLANTA-SGCC	
<b>1. Información pública.</b>	No Conf.	<b>2. Política de aseguramiento de la calidad.</b>	No Conf.
1.1. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la publicación de información actualizada de sus actividades y resultados de los programas formativos.	<b>2</b>	2.1 El Centro tiene una política de calidad y objetivos estratégicos públicos vinculados con su sistema de garantía de calidad.	
		2.2. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la recogida continua, el análisis y la utilización de información (resultados, datos e indicadores) para la toma de decisiones y la mejora de la calidad de las enseñanzas.	<b>1</b>
<b>3. Diseño, seguimiento y mejora de los programas formativos.</b>	No Conf.	<b>4. Personal docente e investigador.</b>	No Conf.
3.1. El Centro tiene implantados procesos para asegurar la mejora continua de sus programas formativos.	<b>1</b>	4.1. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la capacitación, competencia y cualificación del personal con actividad docente.	<b>1</b>
<b>5. Gestión de recursos materiales y servicios.</b>	No Conf.	<b>6. Gestión y resultados de los procesos de enseñanza-aprendizaje.</b>	No Conf.

 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
---	--	--

5.1. El Centro tiene implantados procesos que garantizan la disponibilidad de recursos materiales y servicios suficientes para la oferta de actividades de aprendizaje del alumnado.		6.1. El Centro tiene implantados procesos que garantizan que las acciones que emprende contribuye a favorecer el aprendizaje del alumnado.	
--	--	--	--


DETALLE DE LAS NO CONFORMIDADES			
Nº No Conf.	Categoría (NCM / nc)	Justificación	SGC Centro / Criterio IMPLANTA
1	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece una periodicidad trimestral de reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro. Hay evidencias de que no se ha cumplido esta frecuencia de reuniones.	SGC Centro: MSGC
2	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece una periodicidad trimestral de reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad del Título. Hay evidencias de que no se ha cumplido esta frecuencia de reuniones en el Grado de Historia (2021).	SGC Centro: MSGC
3	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece que en la composición de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro debe haber un miembro con el perfil de egresado. A fecha de auditoría, no se ha integrado este miembro en la Comisión.	SGC Centro: MSGC
4	NCM	El Manual del Sistema de Garantía de Calidad establece que en la composición de la Comisión de Garantía de Calidad del Título debe haber un miembro con el perfil de egresado. A fecha de auditoría, no se ha integrado este miembro en las distintas Comisiones.	SGC Centro: MSGC
5	NCM	En la página 21 del Manual del Sistema de Garantía de Calidad se establece la Comisión de Seguimiento y Mejora de Titulación, dirigida por un Coordinador de Titulación, nombrado por el Decano de la Facultad de Humanidades. Durante la entrevista de auditoría se pone de manifiesto el desconocimiento de esta Comisión y de su vinculación con la figura de Coordinador de Titulación.	SGC Centro: MSGC
6	NCM	Se constata que los títulos de Máster utilizan un buzón de quejas y sugerencias propio, distinto al establecido en el procedimiento P06 Gestión de sugerencias, quejas, reclamaciones y felicitaciones.	SGC Centro: P06 / Criterio 2
7	NCM	A fecha de auditoría, no están publicados en la Web de la Facultad los resultados de la misma ni aparece enlace alguno a la web de la Unidad para la Calidad. Uno de los requisitos de los SGC implantados en los Centros para la solicitud de la certificación (página 6 IMPLANTA-SGCC) es	SGC Centro: P01 / Criterio 1




 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
--	--	--

		presentar evidencias de que se publica la información de los resultados de los procesos a los que son sometidos los títulos del Centro y que evidencian la rendición de cuentas a todos los grupos de interés.	
8	nc	A fecha de auditoría, no se encuentran disponibles los resultados del grado de satisfacción global de los estudiantes con la docencia (C4-P12-IN23) del curso 2019/20.	SGC Centro: P12 / Criterio 4
9	nc	Entre la información publicada no se contempla información sobre quejas y sugerencias, en contra de lo establecido en el procedimiento P01 Información Pública.	SGC Centro: P01 / Criterio 1
10	nc	A fecha de auditoría, no se encuentran publicados en la web de la Facultad los autoinformes de seguimiento y planes de mejora de sus títulos correspondientes al curso 2019/20.	SGC Centro: P09 / Criterio 3

<b>OBSERVACIONES GENERALES AL SGC (excluyendo las no conformidades)</b>		
Nº	Descripción	SGC Centro / Criterio IMPLANTA
1	El SGC en vigor es de aprobación reciente en la Facultad, no habiendo transcurrido aún el primer ciclo de implantación del mismo, por lo que todavía no se pueden evidenciar registros relevantes del SGC, como el autoinforme de seguimiento del Centro, el plan de mejora del Centro o la planificación docente de los títulos. En este sentido, la presente auditoría interna se ve limitada al no poderse auditar al menos un ciclo completo de gestión del SGC con sus registros correspondientes.	SGC Centro: P08 / Criterio 2
2	Debido a la reciente implantación de la nueva versión del SGC de la Facultad, no se está aplicando todavía el procedimiento P08 Revisión del SGC. Uno de los requisitos de los SGC implantados en los Centros para la solicitud de la certificación (página 6 IMPLANTA-SGCC) es demostrar que se ha realizado al menos una revisión del SGC, de forma que se haya planteado un plan de mejora o cambios justificados como resultados de esa revisión.	SGC Centro: P08 / Criterio 2
3	Revisar las funciones del Equipo Directivo de la Facultad en coherencia con las responsabilidades y actividades establecidas en el SGC. En los casos de discordancia, corregir donde corresponda.	SGC Centro: MSGC, Procedimientos
4	Comprobar que las actas de reunión de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro desarrollan en sus puntos del orden del día las responsabilidades que correspondan según asignación establecida en los procedimientos del SGC.	SGC Centro: Procedimientos


 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
---	--	--

5	Revisar la redacción de los procedimientos del SGC en las que participa la Unidad para la Calidad de la UHU, puesto que se han detectado casos en las que las responsabilidades asignadas a la Unidad para la Calidad no coinciden con las acciones establecidas en el apartado 3 de desarrollo del procedimiento (por ejemplo, en P07 y en P08, no aparece la Unidad para la Calidad entre las responsabilidades del proceso y en el apartado 3 se le asigna acciones a realizar).	SGC Centro: Procedimientos
6	Evidenciar claramente el funcionamiento del proceso de información pública: cómo se recoge la información, cómo se controla, cómo se revisa periódicamente y cómo se mejora de forma continua la información que se publica.	SGC Centro: P01 / Criterio 1
7	Publicar las actas de reunión de las Comisiones de Garantía de Calidad pendientes (Máster en Patrimonio Histórico y Cultural, Máster en Análisis Histórico del Mundo Actual).	SGC Centro: P01 / Criterio 1
8	Debido a la reciente implantación de la nueva versión del SGC de la Facultad, no se está aplicando todavía el procedimiento P02 Política y Objetivos de Calidad.	SGC Centro: P02 / Criterio 2
9	El procedimiento P02 Política y Objetivos de Calidad establece como responsabilidad de la Comisión de Garantía de Calidad de Título la elaboración, revisión y actualización de cuadro de mando de la titulación. Durante la auditoría se pone de manifiesto que no se conoce este "cuadro de mando de la titulación", aunque sí se constata que manejan datos facilitados por la Unidad para la Calidad.	SGC Centro: P02 / Criterio 2
10	Revisar los mecanismos para asegurar la validez de los datos, especialmente los procedentes de los resultados de encuestas con baja tasa de participación.	SGC Centro: P03 / Criterio 2
11	Debido a la reciente implantación de la nueva versión del SGC de la Facultad, no se está aplicando todavía el procedimiento P05 Recogida y análisis de la satisfacción de los grupos de interés, especialmente en cuanto a la realización de grupos de discusión con los distintos grupos de interés.	SGC Centro: P05 / Criterio 2
12	Incrementar la participación de los grupos de interés (alumnado, PDI y PAS) en las encuestas de satisfacción.	SGC Centro: P05 / Criterio 2
13	Corregir por parte del Centro la redacción del procedimiento P06 Gestión de Sugerencias, Quejas, Reclamaciones y Felicidades, puesto que a veces se omite la referencia a felicitaciones o a sugerencias.	SGC Centro: P06 / Criterio 2
14	Establecer una programación mínima de reuniones de coordinación de la docencia/ asignaturas en cada curso académico, con objeto de garantizar la realización de estas reuniones de coordinación.	SGC Centro: P10 / Criterio 3
15	Revisar el procedimiento P10 Seguimiento, evaluación y mejora continua, con objeto de revisar la fecha prevista (mes de abril) para que el Centro ponga a disposición de los grupos de interés los autoinformes de seguimiento de los títulos.	SGC Centro: P10 / Criterio 3
16	En el procedimiento P14 Captación, preinscripción y matriculación, reconocimiento y certificación y en el procedimiento P15 Orientación académica y profesional de estudiantes se indican responsabilidades a	SGC Centro: P14, P15 / Criterio 6

 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
---	--	--

	la Comisión de Garantía de Calidad de Títulos que, durante las entrevistas de auditoría a tales Comisiones de títulos de Grado, se pone de manifiesto que son competencia de la Comisión de Garantía de Calidad de Centros. Se insta a solucionar esta discrepancia.	
17	En el procedimiento P19 Gestión de los TFG y TFM se indica como responsabilidad de las Comisiones de Garantía de Calidad del Título incluir en el autoinforme de seguimiento anual del título los enlaces a TFG/TFM representativos de todas las calificaciones. Durante la entrevista de auditoría se pone de manifiesto que no están de acuerdo con esto, que podría ser ilegal su publicación. Se insta a que se aclare jurídicamente este aspecto y se corrija, en su caso, el procedimiento.	SGC Centro: P19 / Criterio 6

<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA (excluyendo las no conformidades y las observaciones generales al SGC)</b>		
Nº	Descripción	Criterio IMPLANTA/SGC Centro
1	Revisar el sistema de encuestas online para mejorar su eficacia.	SGC Centro
2	Incrementar la participación de los miembros del colectivo alumnado y PAS en las Comisiones de Garantía de Calidad de Título.	SGC Centro
3	Actualizar la versión en inglés de la web del Centro.	SGC Centro
4	Revisar la correspondencia entre el listado de Comisiones Delegadas de la Junta (página 16 del MSGC) y el desarrollo de las comisiones en páginas siguientes.	SGC Centro
5	Avanzar en actuaciones que promuevan que las personas que forman parte del SGC se involucren en el desarrollo del mismo, conociendo bien el sistema, los procedimientos que se llevan a cabo, así como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.	SGC Centro
6	Avanzar en actuaciones que promuevan que el Sistema de Garantía de Calidad del Centro se convierta en la herramienta de gestión del Centro, en los que los procedimientos sean adecuados a la realidad del Centro, a sus funciones y estrategia, a sus grupos de interés y entorno.	SGC Centro
7	Evidenciar que el Centro tiene en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social y científico) y que recoge y consideran las aportaciones de todos los grupos de interés con cierta periodicidad.	SGC Centro
8	Revisar el MSGC y los procedimientos del SGC del Centro para asegurar la correspondencia entre lo que está escrito en tales documentos y lo que realmente se está haciendo en la Facultad.	SGC Centro
9	Avanzar en la gestión de la interacción del Centro en los procesos transversales de la Universidad en los que participa.	SGC Centro

 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
--	--	--


10	Identificar claramente los grupos de interés del Centro y su nivel de participación en cada ámbito de gestión o procedimientos del SGC.	SGC Centro
11	Evidenciar claramente la trazabilidad de las acciones de mejora, como consecuencia de la aplicación del ciclo de mejora continua.	SGC Centro
12	Sistematizar la rendición de cuentas del Centro, identificando claramente los documentos o información que es objeto de rendición de cuentas, los grupos de interés a los que se dirige, quién se encarga de la rendición de cuentas, cómo se hace y cuándo.	SGC Centro
13	Avanzar en la sistematización de registros/evidencias generados en cada ciclo de gestión del SGC del Centro.	SGC Centro
14	Evidenciar claramente la trazabilidad entre política de calidad, objetivos estratégicos y resultados obtenidos en el periodo de aplicación del SGC.	SGC Centro

<b>FORTALEZAS DETECTADAS EN EL SGC</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En términos generales, el SGC que aplica el Centro es un sistema exhaustivo, bien estructurado y completo.</li> <li>▪ El Equipo Decanal de la Facultad de Humanidades está compuesto por personas muy implicadas y claramente orientadas a la mejora continua del Centro.</li> <li>▪ El Centro dispone de datos suficientes y adecuados para su análisis, principalmente facilitados por la Unidad para la Calidad de la UHU o puestos a disposición en el gestor documental TEAMS.</li> <li>▪ Existe una buena comunicación entre las Comisiones de Garantía de Calidad de Título y la Comisión de Garantía de Calidad de Centro, así como con el Vicedecanato de Calidad.</li> <li>▪ El autoinforme de seguimiento del título se considera por parte de los entrevistados como una herramienta muy útil que permite tener una visión general de los resultados del título.</li> <li>▪ Se constata la utilidad de la herramienta <i>Check List</i> que facilita sobremedida la revisión de la información publicada en la web.</li> <li>▪ El Decanato ha renovado la política de comunicación y ha contratado una empresa externa que les ayuda a poner en marcha iniciativas para incrementar la captación de estudiantes. Esta nueva política está siendo bien valorada.</li> </ul>


En Jaén, a 17 de julio de 2021



Jacinto Fernández Lombardo. Auditor Jefe.

 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD IMPLANTADO EN EL CENTRO</b>	Nº Informe: 2021/01 Fecha: 17/07/2021
--	--	--


**ANEXO I**

 <p><b>uhu.es</b> Universidad de Huelva Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</p>	<b>PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA FACULTAD DE HUMANIDADES</b>
--	--

<b>Universidad</b>	<b>UNIVERSIDAD DE HUELVA</b>
<b>Centro</b>	<b>FACULTAD DE HUMANIDADES</b>
<b>Fecha de la auditoría</b>	<b>29 y 30 de junio de 2021</b>
<b>Sala de reuniones</b>	<b>Salas virtuales Zoom</b>

<b>DÍA</b>	<b>HORA</b>	<b>AUDIENCIA</b>	<b>ASISTENTES</b>
29/06	09.00 – 11:00	Equipo de Dirección del Centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nuria de la O Vidal Teruel. Decana.</li> <li>▪ M<sup>a</sup> Regla Fernández Garrido. Secretaria.</li> <li>▪ Lucía Quintana Hernández. Vicedecana.</li> <li>▪ Manuel Cabello Pino. Vicedecano.</li> <li>▪ Dominique Bonnet. Vicedecana.</li> </ul>
29/06	11:15 – 13.15	Comisión de Garantía de Calidad del Centro	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nuria de la O Vidal Teruel. Presidenta. CGC Máster PHC.</li> <li>▪ M<sup>a</sup> Regla Fernández Garrido. Secretaria.</li> <li>▪ Lucía Quintana Hernández. Vicedecana.</li> <li>▪ María Neto Pedro. PAS.</li> <li>▪ Juan Gabriel Vázquez González. CGC Grado FH.</li> <li>▪ Rocío Carrasco Carrasco. CGC Grado EI.</li> <li>▪ Paulina Rufo Ysern. CGC Grado HIS.</li> <li>▪ M<sup>a</sup> Asunción Díaz Zamorano. CGC Grado HUM.</li> <li>▪ Luisa M<sup>a</sup> González Romero. CGC Máster LLC.</li> <li>▪ Rosa García Gutiérrez. CGC Máster EGIC.</li> <li>▪ Manuel José de Lara Ródenas. CGC Máster AHMA.</li> </ul>
29/06	13:30 – 14:30	Coordinación de Títulos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilar Ron Vaz. Grado EI / Doble grado.</li> <li>▪ Lucía Quintana Hernández. Grado FH / Doble grado.</li> <li>▪ Nuria de la O Vidal Teruel. Grado HIS / Máster PHC.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Manuel Cabello Pino. Grado HUM.</li> <li>▪ Dominique Bonnet. Grado GC.</li> <li>▪ Francisco Contreras Contreras. Máster AHMC.</li> <li>▪ Rosa García Gutiérrez. Máster EGIC.</li> <li>▪ Luisa M<sup>a</sup> González Romero. Máster LLC.</li> </ul>
30/06	09:00 – 11:00	Comisión de Garantía de Calidad de Título (Grados)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paulina Rufo Ysern. PDI Grado HIS.</li> <li>▪ Alfonso M. Doctor Cabrera. PDI Grado HIS.</li> <li>▪ Beatriz Peña Acuña. PDI Grado FH.</li> <li>▪ Juan Antonio Estévez Sola. PDI Grado FH.</li> <li>▪ M<sup>a</sup> Asunción Díaz Zamorano. PDI Grado HUM.</li> <li>▪ Rafael Andújar Barroso. PDI Grado HUM.</li> <li>▪ José Carregal Romero. PDI Grado EI.</li> <li>▪ Sofía Sastre Velasco. PAS.</li> </ul>
30/06	11:15 – 13:15	Comisión de Garantía de Calidad de Título (Másteres)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nuria de la O Vidal Teruel. PDI Máster PHC.</li> <li>▪ Amanda López Sánchez. Alumna. Máster PHC.</li> <li>▪ Asunción Aragón Varo. PDI UCA. Máster EGIC.</li> <li>▪ M<sup>a</sup> Auxiliadora Pérez Vides. PDI. Máster EGIC.</li> <li>▪ Alba Dorado Carrión. Alumna. Máster EGIC.</li> <li>▪ Beatriz Rodríguez Arrizabalaga. PDI. Máster LLC.</li> <li>▪ M<sup>a</sup> del Carmen Zarate Guerra. Alumna. Máster LLC.</li> <li>▪ Gonzalo Butrón Prida. PDI UCA. Máster AHMC.</li> <li>▪ María Neto Pedro. PAS.</li> </ul>
30/06	13:30 – 14:30	Unidad para la Calidad de la Universidad de Huelva	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Teresa Leal Linares. Dirección Académica.</li> <li>▪ Sergio Pérez Cuadrado. Jefe de Servicio.</li> </ul>

 <p data-bbox="252 235 534 286"> <b>Universidad de Huelva</b>  <small>Vicerrectorado de Planificación Estratégica, Calidad e Igualdad</small> </p>	<p data-bbox="628 136 1117 235"> <b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA  DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD  IMPLANTADO EN EL CENTRO</b> </p>	<p data-bbox="1166 136 1398 192"> Nº Informe: 2021/01  Fecha: 17/07/2021 </p>
---	--	---

**SIGLAS / ACRÓNIMOS:**

- AHMA: Análisis Histórico del Mundo Actual.
- CGC: Comisión de Garantía de Calidad.
- DEVA: Dirección de Evaluación y Acreditación (Agencia Andaluza del Conocimiento).
- EGIC: Estudios de Género, Identidades y Ciudadanía.
- EI: Estudios Ingleses.
- FH: Filología Hispánica.
- HIS: Historia.
- HUM: Humanidades.
- LLC: Lenguas y Literaturas en Contraste.
- MSGC: Manual del Sistema de Garantía de Calidad.
- NC (nc): No conformidad menor.
- NCM: No conformidad mayor.
- PHC: Patrimonio Histórico y Cultural.
- SGC: Sistema de Garantía de Calidad.
- SGCC: Sistema de Garantía de Calidad de Centro.
- UCA: Universidad de Cádiz.
- UHU: Universidad de Huelva.