

ANÁLISIS DEL 'INFORME DE AUDITORÍA INTERNA' A LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y PROPUESTA DE 'PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS' PARA LAS NO CONFORMIDADES EN ÉL EFECTUADAS

Documento aprobado por la Comisión de Aseguramiento de la Calidad en su reunión de 17 de enero de 2022
(puede consultarse el acta [aquí](#))

1. PREÁMBULO

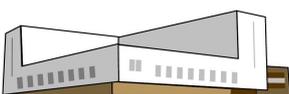
En este preámbulo se fijan los extremos del presente documento y se ofrece una explicación orientada a dar contexto y sentido a la interpretación que el Equipo Decanal de la Facultad de Psicología ha realizado respecto de la Auditoría Interna, ejecutada por la Unidad para la Calidad el 23 de noviembre de 2021, y cuyas principales conclusiones se recogen en el 'Informe de Auditoría Interna' recibido en Decanato con fecha de 3 de diciembre de este mismo año (y que puede consultarse [aquí](#)).

Como se puede comprobar en el aludido 'Informe de Auditoría Interna', una de las 'No Conformidades' (la NC03) está referida a la ausencia de documentación relativa a la primera de las Auditorías a la que se sometió el centro va a hacer ahora dos años. Efectivamente, el 29 de enero de 2020 el centro se sometió a una Auditoría Interna cuyos resultados llevaron al Equipo Decanal a plantearse la posibilidad de iniciar una nueva etapa en relación con el SAIC de la Facultad de Psicología, sin considerar siquiera la publicación del Informe, ni la elaboración de un Plan de Acciones de Mejora a él asociado. Tras el estudio del informe generado por el equipo auditor (que puede leerse [aquí](#)) se concluyó que el problema no se resolvería con una respuesta puntual a cada una de las observaciones y las 'No Conformidades' (NC) que contenía. Se consideró entonces que, dados los resultados de esa auditoría, el Plan de Acción de Mejoras de él derivado consistiría en corregir proactivamente en cursos sucesivos los desajustes observados hasta entonces.

Tal y como obliga el proceso PA07, se informó a la Comisión de Aseguramiento de la Calidad, en su reunión de 3 de marzo de 2020 (cuya acta puede leerse [aquí](#)), del estado del SAIC de la Facultad y de la intención de revisar desde la raíz su funcionamiento, comprometiéndonos con un Plan de Mejoras de carácter *sistémico*:

“Continúa el Vicedecano informando de que el compromiso del Equipo de Dirección de la Facultad con la consecución del AUDIT ha dado lugar a un cambio radical en la forma de hacer las cosas. Según se puso de manifiesto en la reciente Auditoría interna por la que ha pasado la Facultad, **a pesar de venir aplicando con rigor el Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad, los indicadores, informes y evidencias no se registraban de un modo adecuado** según los requerimientos de la Unidad para la Calidad (que después serán también los de ANECA). Esta situación explica que se hayan tenido que redoblar los esfuerzos orientados a conseguir una mayor coordinación entre las Coordinadoras de título y el propio Decanato, como evidencian las dos reuniones de Coordinación entre Coordinadores (cuyos informes se adjuntaron a la convocatoria y se anexarán al acta de esta reunión). Por esto, el Vicedecano de Calidad desea expresar públicamente su agradecimiento a las Coordinadoras de título por el enorme esfuerzo que esta nueva situación les está exigiendo y por el buen trabajo que están realizando. A este respecto toma la palabra el Decano para reiterar el agradecimiento a las Coordinadoras de título; agradecimiento que extiende tanto al Vicedecano de Calidad, como al representante de la Unidad para la Calidad, Luis Zuñel, por su labor de reorientación en esta nueva etapa.” (p. 2; negrita añadida)

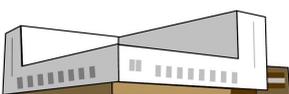
En efecto, teníamos que responder con un plan integral, que es el que nos ha llevado a obtener los resultados que se expresan en las valoraciones vertidas en la nueva Auditoría Interna, ahora bajo estudio.



De igual modo que ocurre con la NC03, consideramos necesario dedicar unas palabras preambulares a la NC07. Según la Auditoría Interna del pasado 23 de noviembre no se ha cumplido hasta ahora con una exigencia del MSAIC que obliga a establecer 'objetivos' para los indicadores clave del sistema. El manual dice que "[A] la hora de plantear objetivos, se ha de tener en cuenta que todos los indicadores clave para la gestión de cada centro, entre los que se incluyen los recogidos en el RD 1393/2007, han de tener objetivos anuales cuantificables, y se ha de realizar su seguimiento sistemático" (p. 31). A este respecto, se ha de señalar que, en los últimos dos cursos, sí se ha contemplado dicha indicación, pero solo se han registrado valores objetivo/meta para el curso siguiente en la aplicación de UNICA cuando los indicadores clave alcanzados eran considerados 'no satisfactorios' tras el análisis de la CAC. Valgan como muestra los siguientes casos relativos al curso 2019-20 (ver acta de la CAC de 3/3/2020 [aquí](#)):

- El análisis de los perfiles de ingreso (PC03) para el curso 2019-20 dio lugar a una valoración *no satisfactoria* relacionada con los indicadores relativos al número de nuevos ingresos en los Másteres en Psicología de la Intervención Social y en Psicología de la Educación. En ambos casos se cubrieron 24 plazas de nuevo ingreso y se propuso un valor objetivo para el curso siguiente de 25 nuevas inscripciones para cubrir el cupo máximo contemplado en la Memoria Verificadas de ambos títulos.
- De igual modo, se propuso como valor objetivo para el curso 2020-21 una 'Tasa de Adecuación' para el Grado en Logopedia de 0,4, tratando de superar el valor de 0,3 alcanzado en el curso 2019-20.
- También arrojaron valores no satisfactorios la 'Tasa de Graduación' asociada a los Másteres antes mencionados, siendo los indicadores obtenidos 84,21 en Educación y 87,5 en Intervención Social, cuando en la Memoria Verificada de ambos títulos se estipulaba un valor de 95, objetivo que fue propuesto para el siguiente curso. En este mismo capítulo del análisis de rendimiento académico (PC05) entraría la propuesta de valor objetivo relacionado con el Máster en Psicología de la Intervención Social, que había arrojado una 'Tasa de Abandono' de 13,64, siendo de 5 la comprometida en la Memoria.
- En relación con los recursos materiales (PA06), aun habiéndose obtenido indicadores satisfactorios para la 'disponibilidad de la bibliografía recomendada', se estimó oportuno proponer unos indicadores objetivos algo más elevados para el curso siguiente.

Estos, en fin, son unos pocos ejemplos que ilustran el profundo trabajo de análisis que desempeña la CAC de la Facultad de Psicología, en especial cuando se trata de los indicadores clave. El compromiso de la CAC con la mejora de aquellos indicadores y su preocupación por reorientarlos en la dirección requerida queda plasmado en sus Planes Anuales de Calidad ([aquí](#) el del curso 2020-21; y su seguimiento [aquí](#)) y en los Planes de Acción de Mejora (se puede consultar [aquí](#) su seguimiento a fecha de 18 de noviembre de 2021). Según se puede comprobar en los planes de calidad y mejoras, cuando se fracasa en la consecución de algunos de los objetivos, por razones que escapan a la voluntad y empeño





del centro, se toma la decisión por parte de la CAC y Junta de Facultad de elevar las solicitudes pertinentes a ANECA de 'Modificaciones' a las Memorias de los títulos implicados. No obstante todo lo argumentado, en adelante se respetarán escrupulosamente las demandas del MSAIC y se fijarán valores objetivos para todos los indicadores clave, sea estos considerados satisfactorios o no.

En lo que sigue se analizan las consecuencias del actual 'Informe de Auditoría Interna' para el Sistema de Aseguramiento de la Calidad de la Facultad de Psicología y se proyectan las posibles Acciones de Mejora que se podrían planificar para responder a las demandas del equipo auditor, algunas de ellas ya finalizadas y otras en curso de realización, dando lugar así al 'Plan de Acciones Correctivas' aprobado por la CAC del centro, si procediera.

2. LISTADO DE 'NO CONFORMIDADES' (NC) Y 'OBSERVACIONES / OPORTUNIDADES DE MEJORA'

NC01: No hay evidencia de que realicen encuestas a los empleadores ni se analice su satisfacción con el título. Punto 3, PA03 Satisfacción, Expectativas y Necesidades.

NC02: No se ha encontrado en UNICA el informe de satisfacción y de expectativas de cada grupo de interés, aunque se desprenda del acta CAC de 01/10/2020 que existe. Punto 3, PA03 Satisfacción, Expectativas y Necesidades.

NC03: No se ha encontrado la documentación de la auditoría interna que se le realizó el 29 de enero de 2020. Punto 3, PA07 Auditorías internas.

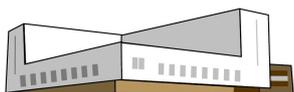
NC04: No hay evidencia de que el centro analice el perfil de egreso y si el perfil de egreso indicado en la memoria del título está actualizado y es relevante. Punto 3, PC08 Inserción Laboral.

NC05: No hay evidencia de estar publicada en web la resolución del Consejo de Universidades donde se declara renovada la acreditación del máster en Psicología de la Educación. Punto 3.1, PC09 Información Pública y Rendición de Cuentas.

NC06: El apartado Descripción del Título del máster en Intervención Logopédica de la Deglución está vacío y no está ni el perfil de ingreso; ni el perfil de egreso; ni las competencias a adquirir; ni las salidas profesionales. Punto 3.1, PC09 Información Pública y Rendición de Cuentas.

NC07: No establecen objetivos para los indicadores clave. Capítulo 5 Manual de Calidad.

NC08: No se han encontrado los informes anuales de seguimiento de los títulos. Capítulo 5 Manual de Calidad.



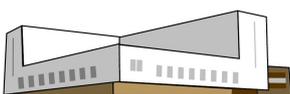
Las dos **observaciones** realizadas por equipo auditor son las siguientes:

- Se recomienda que se valore la utilidad de cada acción incluida en el Plan de Captación de tal manera que las actividades llevadas a cabo sean eficientes y no se haga un uso inadecuado de los recursos.
- Se recomienda al centro que fomente las prácticas extracurriculares entre el alumnado.

En el siguiente apartado del documento se propone a la CAC un Plan de Acciones de Mejora (PAM) relativo al conjunto de NCs. Con respecto a las 'Observaciones', igualmente, el Equipo Decanal, según lo estime conveniente la CAC, desplegará las actividades necesarias que contribuyan a no desperdiciar estas oportunidades de mejora.

3. PLAN DE ACCIONES DE MEJORA PARA LAS 'NO CONFORMIDADES'

NC	Acción de Mejora	Fecha prevista resolución	Responsable	Seguimiento
NC01	Encuestar a una muestra significativa de los empleadores de todos los títulos	<ul style="list-style-type: none"> • Enero 2022 (selección muestra y distribución de encuestas) • Febrero 2022 (Análisis y publicación de resultados) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vicedecanas de Prácticum • Vicedecano de Calidad • Equipo Decanal • CAC 	
NC02	El informe a que hace referencia el acta es el de satisfacción con segundo cuatrimestre 2019-20, cuando confinamiento por pandemia. Estaba registrado como asociado a dicho curso. Ahora se ha vuelto a subir asociándolo al curso 2020-21, que es a lo que responde el acta	• RESUELTA	• Vicedecano de Calidad	
NC03	Publicación de los informes en cuanto sean aprobados en CAC (Véase argumentación en preámbulo)	• Enero de 2022	<ul style="list-style-type: none"> • CAC • Vicedecano de Calidad 	



NC04	Se aprovechará la acción de mejora asociada a NC01 para resolver esta No Conformidad	• Marzo 2022	• Equipo Decanal • CAC	
NC05	Publicar la resolución RUCT del Consejo de Universidades	• RESUELTA	• Decano	
NC06	Publicar la información en la web del centro	• RESUELTA	• Decano	
NC07	Establecer objetivos a partir del curso 2021-22 (Véase argumentación en preámbulo)	• Curso 2021-22 y siguientes	• CAC	
NC08	Finalizar todas las tareas pendientes de los cursos anteriores al 2021-22, generándose así dichos informes	• RESUELTA	• Vicedecano de Calidad	

4. CIERRE

Considerábamos oportuno, ya en el mismo preámbulo de este documento, dar cuenta y razón de la ausencia de la documentación referida a aquella Auditoría Interna, y solicitamos de la Comisión de Aseguramiento de la Calidad del centro un pronunciamiento explícito que sirva para respaldar la decisión de publicar ahora en la página web del centro, en la pestaña 'Evidencias y actas de Calidad', dentro de 'Calidad', el Informe de la auditoría de 29 de enero de 2020, entendiendo que las razones que motivaron la decisión de no hacerlo en su momento se expresarían y justificarían del siguiente modo:

“El Plan de Acciones Correctivas puesto en práctica para resolver las ‘No Conformidades’ y atender a las ‘Observaciones’ de la Auditoría Interna realizada el 29 de enero de 2020 consistió en revisar en profundidad el SAIC de la Facultad de Psicología y responder con un plan de actuación integral. El número y la importancia de las observaciones y ‘No Conformidades’ señaladas en el Informe era tal, que se concluyó que la solución más operativa consistiría en abordarlas en cursos sucesivos con una reforma del sistema de carácter global”.

Igualmente, de ser aprobado este documento de análisis y propuestas de mejora, las distintas acciones correctivas en él recogidas se trasladarían al formato previsto por la Unidad para la Calidad.

Por último, tanto este documento, como el ‘Plan de Acciones Correctivas’ generado a partir de él, serían publicados en la pestaña de ‘Documentos’, dentro de ‘Calidad’, de la página web de la Facultad.

