

Informe Definitivo de Renovación de la Acreditación Institucional

*Facultad de Ciencias de la Comunicación
Universidad Francisco de Vitoria*

FUNDACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO MADRI+D

Informe Definitivo de Renovación de la Acreditación Institucional

Centro Solicitante

Institución:	Universidad Francisco de Vitoria
Centro:	Facultad de Ciencias de la Comunicación
Código RUCT:	28051293

Relación de títulos impartidos en el centro

Denominación del título	Código RUCT
Graduado o Graduada en Bellas Artes por la Universidad Francisco de Vitoria	2500182
Graduado o Graduada en Comunicación Audiovisual por la Universidad Francisco de Vitoria	2500571
Graduado o Graduada en Comunicación Digital por la Universidad Francisco de Vitoria	1500117
Graduado o Graduada en Comunicación Global por la Universidad Francisco de Vitoria	1500118
Graduado o Graduada en Creación y Narración de Videojuegos por la Universidad Francisco de Vitoria	1500120
Graduado o Graduada en Diseño por la Universidad Francisco de Vitoria	2500085
Graduado o Graduada en Ficción y Narración por la Universidad Francisco de Vitoria	1500121
Graduado o Graduada en Humanidades por la Universidad Francisco de Vitoria	2503769
Graduado o Graduada en Periodismo por la Universidad Francisco de Vitoria	1500116
Graduado o Graduada en Publicidad, Ideación y Comunicación de Marcas por la Universidad Francisco de Vitoria	1500119

Comisión de Acreditación Institucional

Presidente:	Federico Morán Abad	Institución y cargo:	Director de la Fundación madri+d
Vocal:	Óscar Vadillo Muñoz	Institución y cargo:	Coordinador de Calidad Universitaria
Vocal:	Raúl de Andrés Pérez	Institución y cargo:	Jefe del Área de Calidad Interna

CRITERIOS GENERALES

El criterio general para la renovación de la acreditación institucional es la demostración de la eficacia del Sistema Interno de Garantía de la Calidad (SIGC) como instrumento para el seguimiento, análisis y toma de decisiones sobre los programas formativos de los títulos universitarios oficiales de Grado, Máster Universitario y Doctorado impartidos en el centro, para asegurar sus resultados y su mejora continua.

Se evalúa:

- La implantación del Sistema Interno de Garantía de Calidad, mediante el modelo SISCAL de la Fundación para el Conocimiento madri+d.
- El cumplimiento de los requisitos establecidos por la memoria de verificación y la normativa vigente de los títulos impartidos en el centro.

EVALUACIÓN

Se ha comprobado mediante la siguiente documentación el cumplimiento de los requisitos para la obtención de la renovación de la Acreditación Institucional del centro:

- Información facilitada por la universidad relativa al funcionamiento de su sistema interno de garantía de calidad, incluyendo los informes de los títulos que se hayan elaborado por el Sistema Interno de Garantía de Calidad.
- Informes de verificación, modificación y seguimiento de las titulaciones del centro en los últimos años.
- ☒ Informe de Certificación SISCAL adjunto– Evaluación Acoplada
- ☐ Informe de Visita Externo adjunto – Evaluación con certificación SISCAL previa

Y se emite este Informe Definitivo de Renovación de la Acreditación Institucional en términos de **FAVORABLE**.

Aclaraciones si procede:

--

En Madrid a 5 de mayo de 2026

00664430Y

FEDERICO MORAN

(R: G83351346)

Firmado digitalmente por

00664430Y FEDERICO

MORAN (R: G83351346)

Fecha: 2026.05.07

12:14:54 +02'00'

Fdo.:

Federico Morán Abad

El Presidente de la Comisión de Acreditación Institucional

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE VITORIA**

FUNDACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO MADRI+D

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

Datos de la evaluación

Universidad:	Universidad Francisco de Vitoria		
Centro/s a evaluar:	Facultad de Ciencias de la Comunicación – Código del centro: 28051293		
Fecha/s de la visita	20 y 21 de noviembre de 2025		
Composición del panel evaluador			
Presidente:	Óscar David Marcenaro Gutiérrez	Institución	Universidad de Málaga
Secretario:	Alberto Pérez Ruiz	Institución	Fundación para el Conocimiento madri+d
Vocal académica:	Concepción Pérez Curiel	Institución	Universidad de Sevilla
Vocal de calidad:	Pedro Rubio Mercado	Institución	Universidad de Granada
Vocal estudiante:	Victoria Alzina Lozano	Institución	Universidad de Extremadura

Composición del Comité de Certificación:			
Presidente:	Federico Morán Abad	Institución y cargo	Director. Fundación para el Conocimiento madri+d
Secretario:	Raúl de Andrés Pérez	Institución y cargo	Jefe de Área de Calidad Interna. Fundación para el Conocimiento madri+d
Vocal:	Belén Floriano Parda	Institución y cargo	Profesora Titular de la Universidad Pablo de Olavide
Vocal:	Alberto Peinado Domínguez	Institución y cargo	Profesor Titular de la Universidad de Málaga
Vocal:	Raquel Coterillo Laso	Institución y cargo	Estudiante de Doctorado de la Universidad de Cantabria

CRITERIOS GENERALES

Este informe recoge la valoración del Sistema Interno de Garantía de la Calidad del centro evaluado de acuerdo a los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d realizada por el panel evaluador en base a la documentación y registros facilitados por el centro evaluado y a las entrevistas realizadas con los grupos de interés.

Para cada directriz el panel evaluador indica el grado de cumplimiento de la misma de acuerdo a la escala establecida por el modelo SISCAL madri+d:

- A. Cumplimiento excelente.
- B. Cumplimiento suficiente.
- C. Cumplimiento suficiente con necesidad de mejora.
- D. Cumplimiento insuficiente.

OBSERVACIONES:

La realización de este informe se ha llevado a cabo con la colaboración de una vocal académica especialista en la materia, quién ha seleccionado y evaluado en profundidad las siguientes titulaciones impartidas en la FCCOM:

- Grado en Comunicación Audiovisual
- Grado en Periodismo

La visita del panel de evaluación se desarrolló con las garantías que deben envolver a este tipo de procesos de evaluación externa.

El presidente del panel de evaluación fue comunicado durante la mañana del día 20 de noviembre de la imposibilidad del secretario técnico de la comisión de asistir a la jornada de trabajo de ese día por fuerza mayor (mal estado de salud que le llevó a pasar parte de la noche en urgencias). No obstante, y como señal de su máximo nivel de compromiso y profesionalidad, acudió puntualmente a las audiencias celebradas durante el día 21 de noviembre, a pesar de que cualquier otra persona en su estado se hubiera abstenido de trabajar ese día. Por todo ello, el abajo firmante quiere dejar constancia y subrayar el comportamiento ejemplar de D. Alberto Pérez Ruiz, secretario técnico de la Fundación para el Conocimiento madri+d, como señal de reconocimiento de su integridad profesional

Criterio 1.- Política de aseguramiento de la calidad.

ESTRATEGIA Y DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE CALIDAD.

El centro establece una política de aseguramiento de la calidad, que tiene en cuenta la estructura y el contexto de la organización, los requisitos de los grupos de interés, tanto internos y externos, y que se alinee con su gestión estratégica.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en las que se desarrolla.

Procedimientos y normativa en la que se sustenta la evaluación de este criterio:

- 1.1 Política y objetivos de calidad.
- 5.1 Evaluación de la Percepción de los Grupos de Interés y obtención de indicadores de rendimiento.
- 5.2 Auditoría interna.
- 5.5 Participación estudiantil.
- 6.1 Mejora de los títulos.
- 6.4 Docencia.
- 6.6 Mejora del SGIC.
- 7.1 Información pública y rendición de cuentas.

Tras la acreditación institucional de la Facultad de CC. de la Comunicación (FCCOM en lo que sigue) en 2020, se procede en 2021 a la aprobación de una nueva versión de la política de calidad, cuyo documento está consensuado con todos los grupos de interés y alineado con el informe "Misión y Pilares". El Comité de Dirección de la Universidad Francisco de Vitoria (en adelante, UFV) es el órgano encargado de aprobación de las actualizaciones de la política de calidad, que se apoya en la Comisión de Seguimiento de cada centro; esta última realiza un informe anual (por cada curso académico) de seguimiento en el que se valora la vigencia de la política de calidad, analizando el cumplimiento de los objetivos en base a las evidencias (indicadores) obtenidas. Este proceso soporta la Comisión de Calidad, el Plan Anual de Calidad, el Informe Anual de Titulación y la Junta de Centro.

La revisión documental evidencia que esta política está formalmente integrada en el Manual de Calidad (última versión disponible el 15 de septiembre de 2025). En este manual se establece la política de calidad de la FCCOM, que se enfoca, entre otros objetivos, a "constituir una comunidad universitaria competente y comprometida con la misión de la UFV". El Sistema de Garantía Interna de Calidad (en adelante, SIGC) alcanza a los centros que imparten títulos oficiales de grado y máster; la Escuela Internacional de Doctorado UFV y los títulos propios y de formación permanente disponen de su propio sistema de calidad. No existe un manual específico para la FCCOM, puesto que la política de calidad de esta Facultad responde a los principios establecidos en la de la UFV.

La mayor parte de la documentación, incluidos los indicadores que dan soporte al SIGC, se encuentra depositada en un repositorio articulado mediante la aplicación Unikude, que es una herramienta informática que facilita la organización de esta. No obstante, esta herramienta presenta importantes deficiencias, principalmente en cuanto al acceso y rendimiento de su funcionamiento (la navegación es muy lenta).

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 1.1

La institución debe establecer formalmente una política de calidad que dé soporte a la cultura de calidad.

En el caso del SIGC en cuyo alcance se incluyan las enseñanzas propias la política de calidad debe considerarlas específicamente.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado, la estrategia de investigación debe estar reflejada en la política de calidad específicamente.

La FCCOM de la UFV cuenta con un manual del Sistema Interno de Calidad de las Enseñanzas del Centro, que forma parte de la política de calidad definida por el SIGC de la UFV. La elaboración, seguimiento y revisión de la política de calidad se han establecido en el proceso P1.1 ("Política y objetivos de calidad"). El manual del SIGC de la Universidad describe los procesos del sistema, la política y objetivos de calidad (capítulo 3), la misión y valores, así como las partes interesadas (grupos de interés).

La política de calidad se actualizó y aprobó en marzo de 2021, y se encuentra publicada en la web de la UFV (https://notas.ufv.es/documentos/politica_de_calidad.pdf), al igual que el manual de Calidad, cuya última versión publicada en la web es de septiembre de 2025 (https://notas.ufv.es/documentos/manual_de_calidad_ufv.pdf).

El seguimiento de las diferentes titulaciones se lleva a cabo por parte de las correspondientes comisiones, en las que se sientan las bases para las oportunas acciones de mejora y su temporización a partir de tres niveles de relevancia. En el caso de los dobles títulos, la coordinación es estructurada a partir de la dirección académica responsable (titulación madre).

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 1.2

En la definición y revisión de la política de calidad se debe tener en cuenta la opinión de diferentes grupos de interés relacionados con el centro y los programas formativos impartidos: estudiantado, profesorado, personal de apoyo, personas egresadas y colectivo empleador.

La política y objetivos de calidad, así como su revisión dependen, a nivel de Universidad de la Comisión de Garantía de Calidad de la UFV. En concreto, en esa comisión, participan la Vicerrectora de Gestión Académica, Calidad y Emprendimiento, los Vicedecanos de Gestión Académica y Calidad/ Subdirección de Postgrado y Consultoría, la directora y la coordinadora de Calidad del Departamento de Calidad y Evaluación Institucional; el estudiantado no está representado. Por otra parte, existe una Comisión de Seguimiento del SIGC en cada centro, constituida por el Vicedecano de Gestión Académica y Calidad y responsables de calidad de todos los títulos, representantes del Comité de Dirección de Facultad, del estudiantado, del personal técnico de administración y servicios, y del profesorado. Esta comisión se reúne antes de que comience

el curso, para concretar las acciones que permitan cumplir con la política de calidad; también se reúne a final de curso para verificar el cumplimiento de los objetivos de calidad y planes de mejora. Por último, a nivel de título, existe una Comisión de Garantía de Calidad del título, que ejerce las mismas funciones que la Comisión de Calidad del Centro, pero a nivel de cada título individual. Entre la documentación se aportan informes de fijación de los objetivos de calidad para cada curso, estando cumplimentados hasta el curso 2023-24, que incluye, en general, valoraciones críticas de su grado de consecución; en algunos casos esas valoraciones son muy escuetas, lo que limita conocer las causas y consecuencias de las acciones acometidas. Entre esos objetivos se reitera “ofrecer una formación de la más alta calidad (...) también gracias a la estrecha colaboración con profesionales de prestigio, empleadores y grupos profesionales”. Sin embargo, la participación real del colectivo empleador en la definición de la política de calidad no queda claramente constatada de la lectura de las evidencias aportadas. En concreto, en las actas de la Comisión de la Calidad de la UFV no aparecen representados todos los grupos de interés (no participan estudiantes ni colectivo empleador). De hecho, en el acta de 24 de septiembre de 2024 de esa Comisión se indican como recomendaciones SISCAL:

“Revisar el procedimiento política y objetivos de calidad para establecer de manera más clara la participación de los grupos de interés, así como el funcionamiento y composición de la comisión de seguimiento de cada centro, y valorar incluir al estudiantado. Se recomienda reforzar la participación de empleadores en los órganos de mejora de la universidad, dado el compromiso que han mostrado en las entrevistas.”

Cuando se evalúa el grado de cumplimiento de esas recomendaciones, se hace la siguiente valoración:

“Cumplimiento IMPLANTADO PARCIAL de la participación de grupos de interés en comisiones de calidad: estudiantado y empleadores:

- No todos los centros disponen de evidencias de haber incorporado esta mejora.
- Falta hacer más evidente la participación de empleadores”.

Este cumplimiento parcial refuerza la idea de que la participación real del estudiantado y del colectivo empleador en la definición de la política de calidad constituye una deficiencia. Además, en el Informe de Auditoría Interna de la FCCOM, de mayo de 2024, también se ponía de manifiesto dicha deficiencia. Durante las audiencias celebradas con los diferentes grupos de interés se constata esta debilidad, en la medida en que la contribución de las personas egresadas y el colectivo empleador no se incluyen formalmente en la definición de la política de calidad y en los correspondientes planes de mejora.

En el curso 2024-25 se lanza una campaña de comunicación dirigida a los principales grupos de interés para la difusión de la política de calidad:

- Grupos de interés internos (estudiantado, profesorado, PAS), noticias institucionales y redes sociales (Instagram)
- Grupos de interés externos (colectivo empleador, y personas egresadas): correo informativo sobre la política de calidad, y recogida de información sobre su valoración.

Estos mecanismos se incorporan al procedimiento.

En el curso 2022-23 se implanta la “Revisión de Centro” en Unikude. En relación con la revisión de la política de calidad, el Vicedecano de Gestión Académica y Calidad puede incorporar una valoración de la vigencia de la política de calidad en la revisión anual del centro. Esta valoración la hace a partir de la información facilitada por los grupos de interés y recogida en el sistema. En concreto:

- Encuesta a los grupos de interés sobre la vigencia de la política de calidad.
- Información relevante que se pueda recoger en las reuniones establecidas en los mecanismos de coordinación del título y del centro.

Se recomienda que las actas estén firmadas por los asistentes; ejemplos de esta carencia son las actas de reunión de la Comisión de Calidad de la UFV o las actas de las reuniones de la Comisión de Seguimiento del Centro (curso 2024-25: <https://universidadfv.sharepoint.com/teams/SISTEMADECALIDAD/Documentos%20compartidos/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fteams%2FSISTEMADECALIDAD%2FDocumentos%20compartidos%2F2%20FACULTAD%2FCIENCIAS%20DE%20LA%20COMUNICACI%C3%93N%2F1%2E1%20POL%C3%8DTICA%20Y%20OBJETIVOS%20DE%20CALIDAD%2FACTAS%20COMISI%C3%93N%20SEGUIMIENTO%20CALIDAD%20CENTRO&p=true&ga=1>).

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 1.3

El centro debe desplegar adecuadamente la política de calidad, mediante un sistema interno de garantía de calidad documentado, estableciendo objetivos de calidad y dotándose de mecanismos de medición y de realimentación.

En el manual de calidad se puede consultar la relación existente entre la política de calidad y los procedimientos, así como una visión de conjunto de la finalidad que se persigue con ellos. También se incluye información sobre las responsabilidades que se asumen a distintos niveles, así como los grupos de interés a los que se destina. Todos los procedimientos establecen qué evidencias se han de recoger y, cuando procede, mecanismos específicos de realimentación.

Los procedimientos que se citan a continuación son los que tienen una vinculación más directa a esta directriz:

- Objetivos de calidad: procedimientos 1.1, 6.1 y 6.6.
- Mecanismos de medición: procedimientos 5.1 y 5.3.
- Realimentación: procedimientos 1.1, 2.2.1, 6.1, 6.6.

Evidencias:

- Manual de Calidad.
- Unikude.
- Actas Comisión Calidad UFV.
- Actas comisión de seguimiento.
- Revisión de Centro.

La FCCOM tiene una política de calidad que se establece a partir de la elaboración anual de un informe de seguimiento (procedimiento “6.6 Mejora del SGIC”) que se sustenta, por un lado, en los indicadores aportados por los informes de las diferentes titulaciones que se imparten en la FCCOM, a nivel de Grado, así como por los indicadores aportados en las encuestas de satisfacción cumplimentadas por los diferentes grupos de interés; además, los grupos de interés (salvo el colectivo empleador y las personas egresadas) contestan cuestionarios específicos sobre el conocimiento, desarrollo y participación en la definición de la política de calidad. Esos indicadores nutren a los diferentes procesos (en continua revisión y consolidación) que sirven de base a los acuerdos adoptados en la Comisión de Seguimiento de la Calidad del Centro, según consta en las actas aportadas como evidencia. No obstante, los informes de seguimiento a nivel de Facultad todavía presentan margen de mejora. En concreto, a nivel de centro, se debe esclarecer entre los grupos de interés -especialmente personas empleadoras- los objetivos estratégicos. En esa misma línea de actuación, se debe asentar el plan de mejoras, de forma que permita facilitar la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados. De hecho, durante las audiencias la Comisión presenta ejemplos puntuales de esa falta de claridad que no son rebatidos por los grupos de interés.

Por otro lado, se ha podido documentar la existencia de informes para las diferentes titulaciones en el repositorio Unikude. Este repositorio es valorado con un 3 sobre 6 por los responsables de calidad de la FCCOM, en lo referido a su rapidez, carga de información y errores. Durante la evaluación realizada por la Comisión de renovación de la certificación institucional se constata la lentitud en el proceso de carga de información, así como las dificultades de accesibilidad. Por tanto, se considera que se deben realizar acciones tendentes al adecuado funcionamiento de esta herramienta.

En cuanto a los mecanismos destinados a la medición del cumplimiento de los objetivos de la política de calidad, deber realizarse un esfuerzo por aumentar su representatividad, mediante acciones destinadas a aumentar la participación de los diferentes grupos de interés en su cumplimentación, así como la definición más precisa de algunos indicadores (por ejemplo, el indicador que mide el grado de cumplimentación de guías docentes). De hecho, en el acta de la Comisión de Calidad de la FCCOM de 27 de marzo de 2023 se acuerda, para mejorar la participación, “que los resultados (de las encuestas) fueran rápidamente visibles, para reforzar la idea de que las opiniones son tenidas en cuenta”. Sin embargo, no se tiene constancia de las acciones acometidas en tal sentido. Asimismo, en el Informe de Auditoría Interna de la FCCOM de mayo de 2024 se subraya esta cuestión que, sin embargo, los responsables de la Facultad no atienden por considerar que los porcentajes de participación son suficientemente elevados (a nivel de la FCCOM).

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 1.4

El estudiantado es uno de los grupos de interés clave para los centros universitarios, por lo que debe ser considerado de forma singular en el despliegue de la política de calidad.

El SIGC cuenta con una descripción detallada de los órganos relacionados con la política de calidad y su despliegue en la FCCOM. En lo que respecta a la participación del estudiantado en la Comisión de Seguimiento de la FCCOM, durante los cursos 2021-22 y 2022-23 se introduce la evidencia “Riesgos y Oportunidades”, en las que el estudiantado debía identificar ese tipo de acciones para incluirlas en el plan de mejoras. Pero tal como reconocen los propios responsables del título en el informe de autoevaluación, ese mecanismo de integración de la opinión del estudiantado no ha funcionado. En las evidencias complementarias solicitadas por el panel previa a la visita se indica que “en el curso 2024-25 se actualiza la sistemática para la revisión y actualización del SIGC y sus procedimientos y para la revisión del centro, se detalla la información disponible y se reorienta la sistemática relativa al análisis de riesgos y oportunidades, centrándola en el análisis de indicadores clave”.

Por otra parte, en el acta de la Junta de la FCCOM de 4 de julio de 2024 se señalaba como acción de mejora “incluir al estudiantado como grupo de interés en la FCCOM. Por un lado, esto apoya la política de calidad del centro, y, por otro, nos facilita alcanzar la acreditación SISCAL”.

Durante el curso 2024-25 se incorporó en esa Comisión de Seguimiento a representantes del estudiantado y del PTGAS.

Del mismo modo, entre los objetivos de calidad de centro se incluyen la revisión de los modelos de juntas de seguimiento y las valoraciones pertinentes (cursos 2023-24 y 2024-25), con el fin de garantizar su eficacia.

Se constituye la comisión de seguimiento de delegados (consejo de delegados), con el objetivo de informar a estos sobre los resultados de las acciones realizadas para responder a sus propuestas y como mecanismo de mejora de la comunicación con este grupo de interés. No se aporta evidencia en términos de actas de estas comisiones; durante las audiencias se constata que no existen actas de esas reuniones, a pesar de que en la práctica la comunicación con esos delegados es continua y fluida. En tal sentido se recomienda que se documenten todas estas actividades de retroalimentación del SIGC como prueba de bidireccionalidad.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 1.5

Se deben establecer claramente los órganos de análisis y toma de decisiones del Sistema Interno de Garantía de Calidad y la participación de representantes de los grupos de interés en los mismos.

Los órganos de análisis y toma de decisiones son la Comisión de Seguimiento de Centro y las Comisiones de Garantía de Calidad de los diferentes títulos de la FCCOM, cuya composición viene recogida en el manual de calidad y en la web de la FCCOM. En ellas están representados todos los grupos de interés, con los matices aportados en las directrices 1.3 y 1.4 respecto a la representación del estudiantado/personas egresadas y colectivo empleador.

La documentación analizada permite identificar una jerarquía clara de órganos con responsabilidades en el SIGC. La Comisión de Garantía de Calidad de la UFV, como órgano máximo de gobierno de la UFV en materia de calidad, es responsable de aprobar las líneas generales de actuación, incluidas la política y objetivos de calidad. En este órgano no está representado el estudiantado.

El manual de Calidad detalla en su apartado 5.1 (página 13) sus funciones, cuyo objetivo es compartir el estado de la implantación del SIGC con los responsables de cada centro, detectar áreas comunes de trabajo, y establecer una red colaborativa que facilite la gestión de los procesos. El resultado de esta Comisión es la detección de los objetivos de calidad anuales y valoración de la vigencia de la política de calidad.

En el curso 2021-22 se concreta la información empleada para la identificación de objetivos de calidad UFV y del centro. Esta modificación se ha incorporado para favorecer la cultura de la toma de decisiones basada en datos.

En el ámbito académico, los anteriores órganos se ven complementados con el Comité de Oferta Formativa Oficial, el Comité de Admisiones, la Comisión de Reconocimiento de Créditos, las Juntas de Seguimiento y Evaluación de los títulos, el Comité de Prácticas Externas y el Consejo de Delegados, que son responsables de la coordinación de actividades académicas y docentes.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 1.6

Se deben establecer mecanismos eficaces para que los grupos de interés conozcan la política y el Sistema Interno de Garantía de Calidad.

La política de calidad es transmitida a través de la Comisión de Calidad de la FCCOM, además de en la web del centro y en redes sociales, en las que participan los diferentes grupos de interés. En particular, el contenido de esas reuniones se hace explícito en las correspondientes actas que son publicadas, al igual que se publica el manual de calidad del centro, que es la herramienta en la que se plasman los diferentes procesos implicados en el SIGC. Los indicadores aportados en la web (tasas de rendimiento, encuestas de satisfacción, etc.) también facilitan información para el diseño de la política de calidad, con las limitaciones señaladas en subdirectrices previas en cuanto a representatividad y claridad de los análisis. Respecto a la fluidez de la comunicación con el colectivo empleador y las personas egresadas, tal como el propio autoinforme de evaluación indica, se ha diseñado un mecanismo de consulta a estos grupos de interés en el curso 2024-25, cuya efectividad no ha podido ser constatada a partir de las evidencias presentadas. En tal sentido, durante las audiencias celebradas por la Comisión de renovación de la acreditación se pone de manifiesto la no participación de las personas egresadas y el colectivo empleador en el diseño y mejora de la política de calidad.

En la revisión de las evidencias se detecta que, en ocasiones, no se identifica la participación de estos grupos de interés, puesto que no se ofrece un listado de las personas que participan y su rol en las reuniones. Sirva como ejemplo la reunión de la Comisión de Garantía de Calidad del título en Bellas Artes, acta de 2 de julio de 2025. Sin embargo, en la reunión de la Comisión de Garantía de Calidad del título de Comunicación Audiovisual de 26 de junio de 2024 sí se presenta una interacción con el estudiantado y PTGAS, resultado de la cual se acometen acciones de mejora demandadas por estos grupos de interés.

Se evidencia un mayor esfuerzo en el curso 2024-25 por difundir la política de calidad, por cuanto en ese curso se realiza una campaña de comunicación dirigida a los principales grupos de interés. Los mecanismos para ello son las noticias en la web y en redes sociales (Instagram), en el caso del estudiantado, profesorado y PTGAS. En el caso del colectivo empleador y personas egresadas se contacta por email y se realiza una recogida de información. Sobre estos últimos canales se indica en la documentación que no se han obtenido resultados representativos. Tal como se ha subrayado más arriba, durante las audiencias se constata la inexistencia de comunicación formal con estos grupos de interés, como mecanismo de consolidación del SIGC.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 1.7

La política y los objetivos de calidad deben ser revisados de forma periódica para asegurar su vigencia, analizando resultados obtenidos en los procesos de mejora continua.

El manual de calidad de la FCCOM está sometido a revisiones periódicas que, en el caso de ser sustanciales, deben ser aprobadas además de por la Comisión de Calidad de la UFV. En la web del centro se publican los diferentes manuales de calidad.

La FCCOM ha implementado un sistema de revisión periódica de su política, no obstante, no se evidencia la revisión precisa de los objetivos de calidad en algunos casos puntuales, lo que dificulta el seguimiento de las actuaciones para su cumplimiento. Esta cuestión debe ser objeto de reflexión por parte de las personas responsables de la FCCOM.

El manual de Calidad actual del centro presenta una política de calidad alineada con la de la Universidad, incluyendo objetivos relacionados con la investigación, la internacionalización y la responsabilidad social. Estos nuevos objetivos reflejan ambición por alcanzar una política más estratégica, más allá del cumplimiento normativo.

Se establece un plan de mejoras por cada titulación, cuyo contenido está disponible en Unikude, que permite determinar el grado de cumplimiento de las acciones previstas, reforzando así el cumplimiento de los objetivos de calidad. Así, por ejemplo, en el curso 2023-24 el grado de cumplimiento del plan de mejoras del Grado en Bellas Artes fue del 78,57% y el de Comunicación Audiovisual fue del 75%. De hecho, en el informe de revisión del centro del curso 2023-24 se indica que en el Grado en Comunicación Audiovisual solo el 74% de las guías se han publicado, y en el curso anterior se indica que solo un 4%. Durante las audiencias celebradas por la Comisión de renovación de la acreditación se pone de manifiesto que ese indicador no debe ser interpretado como una carencia en la publicación de las guías docentes (que se constata son, de facto, publicadas con antelación al comienzo del curso), sino como un indicador de ajuste en la publicación de esas guías docentes; de lo cual se infiere que este indicador no está definido con precisión, dificultando así un funcionamiento más preciso de la consecución (o no) de los objetivos de la política de calidad. En consecuencia, se recomienda aclarar la definición del indicador.

La página web del centro publica la versión actualizada de la política y objetivos de calidad, asegurando su accesibilidad para todos los grupos de interés.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

Se recomienda firmar las actas por todos los asistentes a las Comisiones de Calidad, tanto a nivel de Universidad, como de centro y de titulación o que, en su defecto, quede anexada la hoja de registro de asistentes y firma.

Mejorar el funcionamiento y accesibilidad de Unikude como instrumento de organización de la documentación generada por el SIGC. En particular, en lo referido a las notables deficiencias que presenta respecto a la dificultad de acceso y a la lentitud de carga de la información tras su acceso.

Hacer más evidentes, de forma explícita, las aportaciones realizadas por el estudiantado y las personas egresadas, y especialmente las del colectivo empleador, a la definición y revisión de la política de calidad.

Plantear acciones que permitan superar las carencias en la visualización de indicadores clave del centro (FCCOM), que incluyan también los resultados de la satisfacción de todos los grupos de interés.

Realizar un esfuerzo para complementar las encuestas de satisfacción con las tasas de respuesta, con el objetivo de poder valorar su grado de representatividad, así como fomentar la participación de los distintos grupos de interés en la cumplimentación de esas encuestas.

Formalizar, mediante evidencia documental, la totalidad de mecanismos de retroalimentación del SIGC como prueba de bidireccionalidad.

Esclarecer a nivel de centro, entre los grupos de interés -especialmente personas empleadoras-, los objetivos estratégicos. En esa misma línea de actuación, se debe asentar el plan de mejoras, de forma que permita facilitar la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados.

Aclarar la definición del indicador de UNIKUDE sobre la publicación de las guías docentes, para saber si se publican en tiempo y forma.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas “C”.

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas “D”.

--

Criterio 2.- Gestión de la oferta formativa.

GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS TÍTULOS.

El centro establece mecanismos para establecer su oferta formativa, revisándola de forma periódica.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

Los procesos que engloban los mecanismos para dar respuesta a este criterio son:

- 1.2 Creación, modificación y extinción de títulos.
- 2. Desarrollo Enseñanza.
- 2.2.2 Guías docentes.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 2.1

El centro define su oferta formativa en el marco de la estrategia de la institución y cumpliendo con los requisitos establecidos en la legislación vigente.

En el caso del SIGC en cuyo alcance se incluyan las enseñanzas propias, los órganos de gobierno de la universidad regularán mediante una normativa específica como mínimo las condiciones de impartición, las plazas disponibles, el plan de estudios, la participación de profesorado propio de la universidad y del externo, y los precios de dichos títulos que, en las universidades públicas, serán aprobados por el Consejo Social.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado se debe establecer la reglamentación requerida por la normativa vigente sobre los estudios de doctorado: duración, prórrogas, defensa de tesis, supervisión, directores y tutores de tesis, perfiles de estudiantes de doctorado, etc.

Durante la presente evaluación se han revisado los procedimientos de la FCCOM para el establecimiento y revisión de la oferta formativa que, en general, son aplicados de forma consistente, incluyendo la información sobre los trámites de acceso que se encuentra recogida en la web de la UFV. En concreto, la información sobre los trámites para el acceso se encuentra en el enlace: <https://www.ufv.es/jornada-admisiones/procesos-de-admision/>.

La oferta formativa incluye 10 Grados y 7 dobles Grados. Atendiendo a la evidencia presentada sobre el análisis de los procesos, en concreto el proceso 2 que articula la oferta formativa, todos los títulos han completado con éxito los diferentes procesos de verificación, renovación y seguimiento (además del procedimiento de modificación en algún caso).

Para garantizar una gestión efectiva de la oferta formativa, la FCCOM cuenta con el proceso 1.2 "Creación, modificación y extinción de títulos", así como el 6.1. de "Mejora de los títulos" (en este último participan la Comisión de Calidad UFV, la Comisión de Garantía de Calidad del título, la Comisión de Seguimiento de la facultad, el departamento de Calidad y Evaluación Institucional, el director del título, el responsable de calidad del título, un técnico de calidad y un técnico de evaluación), que regula el diseño, verificación, modificación y extinción de programas. Este proceso pretende garantizar que la oferta académica se mantenga actualizada y alineada con los objetivos estratégicos de la institución.

Se constituye el Comité de Oferta Formativa Oficial, lo que ha supuesto la revisión del procedimiento y de la documentación que deben aportar los responsables de titulación para presentar solicitudes en relación con la oferta formativa del centro. Estas funciones las asumía hasta ahora la Comisión de Verificación. Las propuestas se estudian y aprueban en el Comité de Oferta Formativa Oficial y, tras su visto bueno, las solicitudes son aprobadas por el Comité de Dirección de la Universidad antes de elaborar la memoria que se presenta a la Fundación madri+d.

Los informes de evaluación y seguimiento han confirmado que los programas ofertados cumplen con la normativa vigente, incluyendo los requerimientos del Real Decreto 822/2021 sobre organización de enseñanzas universitarias y aseguramiento de calidad.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 2.2

Se deben establecer los procedimientos necesarios para diseñar, aprobar, revisar, modificar y extinguir las titulaciones que se imparten, asegurando en todos los casos los derechos de los estudiantes.

En el caso del SIGC en cuyo alcance se incluyan las enseñanzas propias se deben implementar procedimientos para la emisión de los informes del Sistema Interno de Garantía de Calidad para los Másteres de Formación Permanente.

Según el manual de calidad, el SIGC cuenta con un procedimiento de gestión de la oferta formativa para dar respuesta a esta directriz. En tal sentido, el procedimiento específico para la gestión de títulos oficiales es el 1.2 "Creación, modificación y extinción de títulos", en el que se incluye la interacción entre las diferentes acciones implicadas en el ciclo de vida de los títulos. En concreto, engloba el diseño, la modificación y la extinción de los títulos y la verificación de los nuevos. Este proceso se complementa con los de "Coordinación" (2.2.1) y "Mejora de los títulos de Grado" (6.1). Entre los procesos, se encuentra el de "Renovación de la acreditación institucional" (6.3).

La herramienta Unikude dispone del espacio "Seguimiento de la memoria" para asegurar la correcta implantación y la recogida de la información relativa a futuras modificaciones y para generar los informes del SIGC. Este espacio es un desarrollo que permite registrar las posibles actualizaciones de la memoria. A partir de la información registrada se obtiene la solicitud de modificación de título, que ha de ser aprobada por los órganos de la Universidad, al igual que el informe del SIGC que se ha de adjuntar a la modificación sustancial y la modificación no sustancial. Asimismo, se conserva un histórico de las distintas modificaciones de las memorias, y el registro de recomendaciones formuladas por la Fundación madri+d en sus procesos de verificación y modificación, con las soluciones aportadas por el centro.

Para analizar si los procesos de diseño, aprobación de la memoria de verificación, modificación (en su caso) y extinción se han completado con éxito, se ha procedido a revisar el expediente completo de creación del Grado en Periodismo (que ha estado sujeto tanto a modificaciones como a procesos externos de renovación, seguimiento y modificación), encontrándose las oportunas evidencias del proceso. Complementariamente, se eligió el del Grado en Comunicación Audiovisual, del que se encuentra evidencia del informe de renovación de la acreditación, de seguimiento y de modificación, así como evidencias que permiten la trazabilidad del título desde la elaboración de la propuesta, la tramitación por Consejo de Gobierno de la Universidad, el proceso de Verificación del título y alta en el RUCT.

En el informe de certificación emitido por la Fundación para el Conocimiento madri+d se afirma que "desde la Facultad se realiza un informe con expresión de la contribución a la misión de la universidad con datos de viabilidad económica y estudio de mercado, y el borrador de plan de estudios" que no se ha localizado en las evidencias Unikude. No obstante, se solicitó como evidencia complementaria previa a la visita, aportándose el correspondiente informe.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 2.3

Los procedimientos de gestión de la oferta formativa deben considerar, al menos, los siguientes elementos:

- Incorporación de expectativas y necesidades de los grupos de interés internos y externos en el diseño y modificación de los programas formativos.
- Establecimiento de los órganos relacionados con el diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de los programas formativos.
- Identificación del tipo de información que se debe analizar en los procesos de diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de los programas formativos.
- El seguimiento de los compromisos establecidos en la memoria de verificación de los títulos oficiales impartidos.

En el procedimiento 1.2 sobre “Creación, modificación y extinción de títulos”, se tienen en cuenta los grupos de interés a la hora de diseñar o modificar los títulos (se realizan consultas a estudiantes, referentes externos, profesorado). Estas consultas pueden variar en función del tipo de solicitud (verificación, modificación, extinción) y, en el caso de las funciones, en el tipo de cambio que se está solicitando. También se establecen los órganos que intervienen, su ámbito de actuación y el tipo de información que se solicita para el estudio y tramitación de las propuestas.

En relación con el seguimiento de los compromisos establecidos en la memoria de verificación de los títulos oficiales impartidos, todos los procedimientos del SIGC están orientados a asegurar el cumplimiento de la Memoria Verificada. Por ejemplo, el procedimiento 2.2.2 sobre “Guías Docentes” asegura la implantación del plan de estudios verificado.

Con carácter previo a la visita del panel se solicita el envío, como evidencia complementaria, de un expediente completo, desde la implantación hasta el seguimiento del título. Tras su aportación por la UFV, se constata la coherencia de este, aunque se insta a que se facilite su accesibilidad en Unikude o cualquier otra herramienta, dadas las limitaciones identificadas de Unikude.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

Seguir trabajando en la realización de revisiones y actualizaciones continuas de los planes de estudios de los distintos Grados que incluye el alcance del SIGC, en la que se contemplen, de forma documentada, las aportaciones realizadas por todos los grupos de interés.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

--

Criterio 3.- Gestión de los programas formativos.

ORIENTACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS A LOS ESTUDIANTES.

El centro promueve el aprendizaje centrado en el estudiante y la mejora continua de sus programas formativos.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

Los procesos que engloban los mecanismos para dar respuesta a este criterio son:

2.1.1 Admisión y matriculación de estudiantes.

2.1.2 Reconocimiento de créditos.

2.2.2 Guías docentes.

2.3.1 Orientación al estudiante.

2.3.2 Internacionalización.

2.3.4 Prácticas externas.

2.3.5 TFG.

2.3.6 Orientación profesional.

2.4.1 Evaluación del aprendizaje.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 3.1

El centro debe implementar procedimientos que regulen los procesos de admisión, matriculación y reconocimiento de la formación y experiencia previa, coherentes con los perfiles de ingreso y las titulaciones impartidas, y conformes a la legislación vigente.

El sistema de calidad cuenta con el procedimiento 2.1.1. sobre “Admisión y matriculación de estudiantes” y el 2.1.2. sobre “Reconocimiento de créditos”. El sistema de admisión y matriculación viene regulado por la normativa de la UFV, donde se han establecido los criterios del reconocimiento y transferencia de créditos y los relativos a la admisión y matriculación de estudiantes. En las evidencias aportadas, junto con las notas de corte, se aportan expedientes de reconocimiento de créditos, acordes con la normativa vigente, además de procedimientos de selección, admisión y matriculación coherentes. Adicionalmente, en el caso del acceso desde la formación profesional, se incluye la normativa de la Comunidad de Madrid sobre convalidaciones.

El procedimiento se actualizó en el curso 2020-21 con la ponderación de las pruebas de admisión, prueba de nivel inglés, funciones y resultados del Comité de Admisiones.

En el curso 2023-24 se actualiza la composición del Comité de Admisiones, las pruebas de admisión y la reserva de plazas por discapacidad. El Comité de Admisiones se adecúa a la actual organización de la Universidad. Las pruebas de competencias se realizan a través de la aplicación COMPETEA. En relación con las plazas por discapacidad, se actualiza de acuerdo con el RD 822 de 2021.

En el curso 2024-25, tras la auditoría interna transversal, se ha completado el procedimiento con la siguiente información:

- Gestión y presentación de la documentación en el portal del candidato.
- Atención al proceso de matriculación y solución de incidencias: Servicio de atención a la matrícula (SAM) y Secretaría de alumnos.
- Revisión de matrícula de nuevo ingreso por parte de la Secretaría de alumnos.
- Gestión de matrículas condicionadas.
- Bajas del proceso.
- Anulación de matrícula al cierre del proceso de matriculación.
- Describir registros de expedientes de admisión y de estudiantado matriculado.

En lo que respecta a las políticas de acceso, progreso, reconocimiento y admisión por cada titulación, la Universidad aporta el perfil de acceso y los criterios de admisión. Se destaca, además de requisitos como el expediente académico o informe de competencias del estudiantado, que se realiza una entrevista personal para conocer la trayectoria del estudiante y la capacidad de adaptación al título, así como pruebas de nivel idiomático y atención a la discapacidad.

Para el Grado de Periodismo, Grado en Comunicación Audiovisual y Dobles Grados se aporta un listado de admisión que incluye indicadores como el plan de estudios, la nota media, la compatibilidad TEA y el nivel de inglés. Además, incluye otras categorías como la causa de la baja, cuando proceda, y datos sobre motivos y centros a los que se desplazan.

En lo que respecta al reconocimiento de créditos, se incluye una tabla que recoge el número de créditos reconocidos por asignatura, tanto para el Grado en Periodismo como para el Doble Grado en Periodismo y Comunicación Audiovisual. Se aporta además la normativa de reconocimiento y transferencia de créditos para los grados de la Universidad. Su cumplimiento debe garantizar que el estudiantado adquiera los resultados de aprendizaje de los créditos académicos reconocidos.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 3.2

El centro debe disponer de sistemas adecuados de información, apoyo y orientación al estudiantado, desde el proceso de admisión, hasta la finalización de los estudios y la graduación.

El sistema de calidad cuenta con un procedimiento P2.3 sobre “Enseñanza-Aprendizaje”, así como una serie de subprocedimientos 2.3.1 sobre “Orientación al estudiante”, 2.3.2 sobre “Internacionalización”, 2.3.4 sobre “Prácticas externas”, 2.3.5 sobre “TFG” y 2.3.6 sobre “Orientación profesional”. Estos procedimientos sirven de apoyo y orientación al estudiantado, desde su admisión hasta que se convierten en personas egresadas. Estos subprocesos se apoyan en el Departamento de Orientación e Información Universitaria (DOUI), el Gabinete de Orientación Educativa (GOE), el departamento de Habilidades y Competencias Profesionales, y la Oficina de Relaciones Internacionales (ORI).

La FCCOM facilita información sobre los servicios de apoyo y orientación a través de su página web. La Universidad dispone de una sección específica para informar de los recursos de apoyo y orientación tanto al futuro estudiantado como al que se encuentra cursando estudios en la FCCOM. La información incluye diversos recursos disponibles: becas y ayudas, programas de intercambio, actividades culturales, prácticas externas y empleabilidad. Además, la UFV cuenta con un centro de idiomas, el Gabinete de Orientación Educativa anteriormente mencionado y un Instituto de Acompañamiento. Las actividades ofertadas por estos servicios se encuentran en la web de la UFV. Durante las audiencias se pone de manifiesto el alto grado de satisfacción con el servicio de carreras profesionales, que es altamente valorado por el estudiantado.

En el curso 2020-21 se incluye la figura del Profesor Encargado de Curso (PEC). Hasta ahora se contemplaba en el sistema como un elemento para la coordinación, pero se considera clave establecer al PEC como mecanismo para la orientación al estudiantado y hacer seguimiento con indicadores de satisfacción específicos. También se incorpora el proyecto “Protagoniza tu futuro”, impulsado por el departamento de Carreras Profesionales para personalizar los mecanismos de orientación al estudiantado en el ámbito profesional. Por su parte, en el curso 2021-22 se incorpora el nuevo servicio de Atención a Personas con Necesidades Especiales.

Respecto a la información sobre las posibilidades de movilidad “*outgoing*”, en las encuestas de satisfacción al correspondiente estudiantado, se le preguntó sobre “la difusión de la información del programa de movilidad en la universidad de origen ha sido la adecuada (página web,

reuniones informativas, carteles, etc.)”, siendo la respuesta a este ítem la que menor valoración recibe, sin que se haya encontrado evidencia de análisis de esta casuística (tal como se refleja en el “Informe de Evaluación del Programa de Movilidad del curso 2023-24”). Algo similar ocurre con la valoración media de esta movilidad por parte del estudiantado del Grado en Publicidad. No obstante, durante las audiencias se pone de manifiesto la efectividad de los servicios y la existencia de mecanismos de retroalimentación entre la unidad de calidad y los diferentes servicios en orden a reforzar el SIGC.

Respecto a las actividades para atraer a nuevo estudiantado, tal como se presenta en las evidencias, existen jornadas de acogida y jornadas de puertas abiertas.

No obstante, durante las audiencias, el estudiantado pone de manifiesto el buen funcionamiento del departamento de carreras profesionales, en las que existe una persona que hace un seguimiento continuado del estudiantado para intentar atender todas sus necesidades respecto a las prácticas curriculares y extracurriculares.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 3.3

Las metodologías docentes deben:

- Tener en cuenta la diversidad del estudiantado y sus necesidades.
- Orientarse a la adquisición de los resultados de aprendizaje perseguidos.
- Fomentar la autonomía y la participación activa del estudiantado en su proceso de aprendizaje.

En el caso de enseñanzas propias no es preceptiva la aplicación de metodologías que fomenten la autonomía y la participación del estudiantado.

El SIGC cuenta con el procedimiento 2.2.2 sobre “Guías Docentes” para el diseño de las guías docentes, en el que se incluye un manual para orientar la elaboración que, a efectos prácticos, se realiza a partir de una aplicación.

Todas las asignaturas impartidas en la FCCOM cuentan con guías docentes (publicadas en las webs de las diferentes titulaciones) que describen tanto las metodologías docentes como los sistemas de evaluación a utilizar, tal como se ha podido comprobar.

No obstante, se identifica que el “Informe de Ejecución y Valoración del Procedimiento de Guías Docentes Curso 2024-2025”, recoge que no todas las guías docentes están “terminadas” y “publicadas”. Durante las audiencias se pone de manifiesto que esa aparente deficiencia no es tal, sino que resulta de la inadecuada información respecto a la conceptualización del correspondiente indicador.

Se valora especialmente la tabla que recoge indicadores de conocimientos, habilidades y competencias derivadas para cada materia del título de Grado y Doble Grado, incluidas las Prácticas Externas y el Trabajo Fin de Grado.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 3.4

Los sistemas de evaluación deben:

- Ser públicos y conocidos con antelación suficiente.
- Ser válidos para certificar la adquisición de los resultados de aprendizaje perseguidos.
- Promover la integridad académica del estudiantado.

En el caso de enseñanzas propias, en función de la naturaleza de los programas formativos, pueden no existir procesos de evaluación y certificación de resultados.

Las guías docentes son publicadas previamente al inicio del período de matrícula de cada curso académico; también se aprueban los horarios y calendario.

De forma general, se consideran sistemas de evaluación continua, además de la realización de trabajos y de exámenes.

Por otra parte, existe un procedimiento específico (2.4.1 sobre “Evaluación del aprendizaje”) en el que se recogen los resultados de las evaluaciones en las diferentes asignaturas y titulaciones de la FCCOM; en las tablas de resultados se observa un porcentaje de suspensos reducido o igual a 0 en la mayoría de las asignaturas y titulaciones. Como acciones de mejora dentro de este procedimiento se indica la necesidad de “establecer mecanismos para hacer seguimiento a las medidas de docencia y evaluación en remoto”.

En el curso 2024-25, para dar respuesta a los riesgos y desafíos que se plantean con el uso de Inteligencia Artificial (IA) en el contexto de las instituciones de educación superior, y en concreto en la evaluación de los resultados de aprendizaje, se introduce en las guías docentes información relativa su uso en relación con los sistemas de evaluación de las asignaturas.

Además, se incorpora el modelo educativo “Formar para Transformar” como documento de referencia para la planificación de la docencia.

Asimismo, se constata que, para el Grado en Periodismo y Grado en Comunicación Audiovisual, el tamaño del grupo (número de estudiantes) es adecuado a las actividades formativas desarrolladas dentro de las distintas asignaturas, y facilita la consecución de los resultados de aprendizaje previstos.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 3.5

Por su singularidad en el proceso educativo, el centro debe disponer, en particular, de mecanismos específicos, adecuados a la naturaleza de los estudios, para asegurar la calidad y la originalidad de los Trabajos de Fin de Grado o de Máster, defensa de Tesis Doctorales, y en su caso, de las prácticas externas y de las acciones de movilidad de los estudiantes.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado, deben implementarse los procedimientos específicos para:

- El correcto funcionamiento de las Comisiones Académicas de Doctorado.
- El desarrollo y evaluación del “Documento de Actividades del Doctorando”.
- La regulación de casos de conflicto y aspectos que afecten a la propiedad intelectual.

El SIGC cuenta con un conjunto de procesos para articular las Prácticas Externas (2.3.4 sobre “Prácticas externas”), el Trabajo Fin de Grado (2.3.5 sobre “TFG”) y la movilidad (2.3.2 sobre “Internacionalización”). Estos procedimientos sirven de apoyo y orientación al estudiantado, apoyándose, principalmente, en el departamento de Habilidades y Competencias Profesionales, y la Oficina de Relaciones Internacionales (ORI).

En el caso de las Prácticas Externas, la FCCOM ha establecido mecanismos específicos para asegurar su calidad y evaluar su impacto en la formación del estudiantado. El proceso de evaluación incluye la elaboración de una memoria final por parte del estudiantado, un informe del tutor de la entidad colaboradora y un informe del tutor académico. El estudiantado dispone de una guía que detalla los requisitos previos, el procedimiento de solicitud, el desarrollo de las prácticas y el sistema de evaluación. Además, se aportan actas de la comisión de seguimiento de prácticas y, durante las audiencias, se constata la interacción bidireccional entre las empresas y el departamento de Carreras Profesionales.

Se aportan también como evidencias, el listado de estudiantado por curso que realiza las prácticas, el tipo de prácticas (curricular y extracurricular), tutores internos y externos, así como las empresas asignadas. Además, otras evidencias corresponden a los convenios con las distintas empresas para el Grado y Doble Grado de Periodismo. Se detecta una oferta amplia de empresas, especializadas en el ámbito del periodismo, la publicidad y la comunicación audiovisual, así como de instituciones políticas, universitarias y de otra índole con las que también existe convenio. Por su parte, en cuanto al Grado en Comunicación Audiovisual, se detecta una oferta de 45 empresas, algunas especializadas en el ámbito de la comunicación audiovisual, y otras en las que no está definida la especialización. Otra de las evidencias incide en la percepción del Grado en Periodismo sobre las Prácticas Externas, alcanzando una valoración de 5,43 por parte del estudiantado en el curso 2023-24. En el curso previo la valoración fue de 5,09. En cuanto al tutor de empresa, la valoración es de 5,53 para el curso 2023-24 y de 5,26 para el curso previo 2022-23. Con respecto al Grado en Comunicación Audiovisual, se otorgó un 4,88 por parte del estudiantado en el curso 2023-24 y en el curso previo la valoración fue de 4,30. Los tutores externos valoran las prácticas con 5,34 en 2023-24 y 5,74 en el curso 2022-23. Todas estas valoraciones se enmarcan en una escala del 1 al 6.

Con respecto a la dirección, evaluación y percepción del estudiantado sobre la coordinación de TFG, las evidencias que aporta la Universidad son las actas de TFG, las calificaciones por estudiante y tutor, la guía de elaboración de TFG, así como una encuesta sobre la valoración del estudiantado sobre sus tutores. En las calificaciones medias del estudiantado de TFG correspondientes al curso 2023-24 del Grado de Periodismo y del Grado en Comunicación Audiovisual destacan el notable (8) y el sobresaliente (9). En cuanto a las encuestas de percepción del estudiantado

de enseñanza-aprendizaje sobre el TFG, correspondiente al curso 2023-24, es de 4,53 (ligeramente por debajo de la del curso anterior 4,63) en el caso del Grado en Periodismo y de 4,41 (similar a la de cursos anteriores: 4,68 en 2022-23 y 4,43 en 2020-21) en el caso del Grado en Comunicación Audiovisual.

En el subproceso 2.3.5. “TFG” se incluye la guía docente del Grado en Filosofía, Política y Economía, lo que debe subsanarse.

La satisfacción del estudiantado que realiza movilidad es recogida por la UFV y, en general, muestra un grado de satisfacción suficiente, salvo por el aspecto mencionado en la directriz 3.2 sobre la “la difusión de la información del programa de movilidad en la universidad de origen ha sido la adecuada (pág. Web, reuniones informativas, carteles, etc.)”, cuya valoración es baja.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

Se recomienda fomentar la difusión de información sobre programas de movilidad.

Se recomienda revisar la construcción del indicador relativo al grado de compleción de guías docentes para evitar que conduzca a posibles errores.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas “C”.

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas “D”.

--

Criterio 4.- Gestión del personal docente.

GARANTÍA Y MEJORA DEL PERSONAL ACADÉMICO

El centro desarrolla mecanismos que aseguran que el acceso, la gestión, la formación de su personal académico y de apoyo a la docencia, así como la evaluación periódica y sistemática de su actividad docente, se realiza con las debidas garantías permitiéndoles cumplir con sus funciones, respetando siempre su libertad y asegurando su integridad académica.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

La UFV tiene certificado de implantación de su modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo con el Programa DOCENTIA, desde 2013. Fue renovado en 2018 y la última modificación y actualización se realizó en 2022.

El certificado del programa estará vigente hasta el 31/12/2025.

De acuerdo con lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4 (Gestión del personal docente). En consecuencia, la valoración aplicable a todas las directrices del criterio es "A. Cumplimiento excelente".

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 4.1

El centro debe implementar procesos de revisión de los programas ofertados que permitan identificar las necesidades de personal docente, tanto en volumen de carga de trabajo como en perfiles necesarios.

En el caso de enseñanzas propias, la identificación de perfiles necesarios podrá limitarse a la fase de diseño de los títulos.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado se debe asegurar que los perfiles investigadores de tutores y directores son adecuados a las líneas de investigación vinculadas al programa y disponen de suficiente experiencia investigadora.

Se deben implementar mecanismos de reconocimiento de la labor de tutorización y dirección de tesis.

La UFV tiene certificado de implantación de su modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo con el Programa DOCENTIA, desde 2013. Fue renovado en 2018 y la última modificación y actualización se realizó en 2022.

El certificado del programa estará vigente hasta el 31/12/2025.

De acuerdo con lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4 (Gestión del personal docente). En consecuencia, la valoración aplicable a todas las directrices del criterio es "A. Cumplimiento excelente".

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

A

Directriz 4.2

Se debe dotar a los programas ofertados de profesorado capacitado, competente y cualificado, de acuerdo con la normativa y reglamentación aplicable, haciendo uso de los mecanismos establecidos en la institución.

La UFV tiene certificado de implantación de su modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo con el Programa DOCENTIA, desde 2013. Fue renovado en 2018 y la última modificación y actualización se realizó en 2022.

El certificado del programa estará vigente hasta el 31/12/2025.

De acuerdo con lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4 (Gestión del personal docente). En consecuencia, la valoración aplicable a todas las directrices del criterio es "A. Cumplimiento excelente".

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

A

Directriz 4.3

El centro debe tener implantado un proceso para asegurar la formación y actualización del profesorado en aquellas materias que sean pertinentes, en particular las relativas a metodologías de enseñanza y uso de tecnologías específicas para la docencia.

En el caso del SIGC en cuyo alcance se incluyan las enseñanzas propias este criterio podrá no ser de aplicación.

La UFV tiene certificado de implantación de su modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo con el Programa DOCENTIA, desde 2013. Fue renovado en 2018 y la última modificación y actualización se realizó en 2022.

El certificado del programa estará vigente hasta el 31/12/2025.

De acuerdo con lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4 (Gestión del personal docente). En consecuencia, la valoración aplicable a todas las directrices del criterio es "A. Cumplimiento excelente".

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

A

Directriz 4.4

El centro debe realizar una evaluación periódica del desempeño de su personal docente, utilizando para ello la información del sistema de gestión y mejora de calidad.

En el caso de enseñanzas propias la evaluación del desempeño del personal docente podrá adoptar formas simplificadas adaptadas a la naturaleza de los títulos.

La UFV tiene certificado de implantación de su modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo con el Programa DOCENTIA, desde 2013. Fue renovado en 2018 y la última modificación y actualización se realizó en 2022.

El certificado del programa estará vigente hasta el 31/12/2025.

De acuerdo con lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4 (Gestión del personal docente). En consecuencia, la valoración aplicable a todas las directrices del criterio es "A. Cumplimiento excelente".

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

A

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

A

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

--

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

--

Criterio 5.- Gestión de los recursos materiales y de los servicios y personal de apoyo.

GARANTÍA Y MEJORA DE LOS RECURSOS MATERIALES, SERVICIOS Y PERSONAL DE APOYO.

El centro se dota de mecanismos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales y servicios y personal de apoyo para el adecuado desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje del estudiantado.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

Los procedimientos afectados por este criterio son, principalmente:

4.1. Recursos materiales.

4.2. Servicios de apoyo.

En ellos se describen los recursos materiales y servicios de apoyo puestos a disposición de todo el estudiantado y profesorado de la UFV, y también indicadores de la percepción que se tiene de estos.

Adicionalmente, se consideran estos otros procedimientos para la evaluación de este criterio:

3.3 Detección de necesidades y contratación del PAS.

5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés y obtención de indicadores de rendimiento.

5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones.

6.1 Mejora de los títulos de grado.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 5.1

El centro debe disponer de los recursos materiales, servicios y personal de apoyo necesarios para el correcto desarrollo del aprendizaje del estudiantado, el cual debe disponer de la información sobre estos servicios y tener acceso a los mismos. Los servicios de apoyo deben establecerse atendiendo a la diversidad del estudiantado.

El SIGC dispone de los procesos de soporte para la gestión de recursos materiales (4.1) y servicios de apoyo (4.2), respectivamente. La UFV presenta como evidencias los enlaces a las webs de los distintos servicios (Biblioteca, Centro de Acompañamiento Integral a la Familia (CAIF), Colegio Mayor, Defensor Universitario, departamento de Antiguos Alumnos (Alumni), departamento de Calidad y Evaluación Institucional, director del título, equipo directivo de la Facultad, Gabinete de Orientación Educativa (GOE) y gerencia).

Entre los recursos materiales específicos, en las evidencias se describen el Laboratorio de Creación Digital, Laboratorio Realidad Virtual, Laboratorio Wacom, Aula Avid, Aula de Animática, Aula Imac, 3 Platós con sus correspondientes Controles de Realización y Almacenes, 6 Estudios Digitales de Radio, un Servicio de Préstamo de Material Audiovisual, Sala de Impresión/Corte, Estudio de Dibujo y Análisis de Las Formas, Estudio de Grabado, Estudio de Escultura-Volumen, así como el Laboratorio de Medios de Comunicación Mirada 21. Este último recurso, tal como se describe por parte de la UFV, es “un Lab de Medios de Comunicación y una sociedad de Alumnos, una escuela dentro de la escuela y un lugar para la investigación de nuevos formatos comunicativos y creación de contenidos multimedia”.

La gestión de recursos materiales, en cuanto a la detección de necesidades, forma parte del proceso de análisis realizado. En él se describe que la Comisión de Garantía de Calidad de FCCOM analiza los resultados sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés e identifica las necesidades de recursos materiales para el desarrollo de las enseñanzas a impartir en su centro (incluidas las necesidades de personal técnico de gestión y administración de servicios). A ello contribuye también el trabajo de las Comisiones de Seguimiento de las titulaciones.

En este sentido, en cuanto a la satisfacción media del estudiantado con los medios materiales a disposición del título, estos puntúan con 4,45 puntos (en una escala de 1 a 6) en el curso 2023-24. Además, cuando se analiza la satisfacción por titulaciones, resalta la baja valoración en el Grado en Comunicación Audiovisual, que en el curso 2022-23 presentaba una calificación media de 3,42, y el curso previo 3,7; no obstante, durante el curso 2023-24 ascendió a 4,97.

Además, en la web de las distintas titulaciones de la FCCOM se incluye una descripción de los recursos materiales y de los servicios de apoyo existentes para el estudiantado.

El principal cambio mencionado respecto a esta directriz en el informe sobre las actualizaciones realizadas del SIGC durante el periodo 2020-24 ha sido la creación de un formulario para la actualización de los recursos y servicios transversales a todos los centros.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 5.2

El centro debe implementar procesos que permitan identificar las necesidades de recursos materiales, servicios y personal de apoyo, que permitan el correcto desarrollo de los títulos ofertados.

En el procedimiento 3.3 se identifica el personal de administración y servicios disponible para el centro, para valorar su idoneidad e identificar necesidades.

La gestión de recursos materiales, en cuanto a la detección de necesidades, forma parte del proceso de análisis realizado en el procedimiento 4.1, que es el proceso específico de seguimiento de títulos. En él se describe que la Comisión de Garantía de Calidad de la FCCOM analiza los resultados sobre las necesidades y expectativas de los distintos grupos de interés e identifica las necesidades de recursos materiales para el desarrollo de las enseñanzas a impartir en su centro (incluidas las necesidades de personal técnico de gestión y administración de servicios). Por otra parte, las Comisiones de Seguimiento de los diferentes títulos también analizan las necesidades de servicios.

El procedimiento 5.1 describe el sistema de encuestas diseñado para conocer la percepción de los principales grupos de interés en cuanto a sus necesidades como usuarios de los recursos materiales y servicios.

El procedimiento 5.3 describe cómo se pueden presentar quejas, sugerencias y felicitaciones, y los resultados anuales del uso del buzón.

El procedimiento 6.1 indica los pasos a seguir y elementos para tener en cuenta para revisar y analizar los resultados de una titulación.

En cuanto a los servicios de orientación académica y profesional, las evidencias constatan que la Universidad cuenta con un Gabinete de Orientación Profesional. En la memoria del curso 2024-25 se aportan datos generales de la Universidad sobre número de estudiantes atendidos (1.395 atenciones, con una media de 4,7 atenciones por estudiante) en diferentes aspectos como la mejora del rendimiento académico (309), necesidades específicas de apoyo educativo (198 TDAH y 40 de estudiantes con discapacidad), impartición de talleres (39) dirigidos al estudiantado con rendimiento académico insuficiente. Por centros, se aportan también algunos datos. En lo que respecta a la Facultad de Comunicación se han atendido a 46 estudiantes para adaptaciones y 35 para orientación educativa.

En las encuestas del curso 2023-24 sobre calidad de recursos materiales del título de Periodismo, el estudiantado otorga un 4,2 y el profesorado un 5,1, sobre un límite superior de 6. Por otro lado, el estudiantado del Grado en Comunicación Audiovisual califica con un 4,97 y el profesorado con un 4,88 este mismo ítem.

El informe de percepción sobre los servicios y el personal de apoyo de la Universidad muestra que, para el PDI, estudiantado y PAS, los indicadores no superan el 5 de media como norma general, salvo alguna excepción. Los servicios más valorados por el estudiantado son los servicios externos (5,22) a la Facultad de Comunicación; el PDI tiene la mejor valoración para el indicador “La Vida en el Campus” y el PTGAS valora otros servicios mejor que los relacionados con las tecnologías y la restauración.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 5.3

El centro debe tener implementados procesos para la dotación de los recursos, servicios y personal de apoyo cuando se hayan identificado necesidades. En caso de que los procesos de contratación no dependan directamente del centro deben implementar los procesos de solicitud a los órganos de orden superior correspondientes.

El SIGC tiene definidos diferentes procesos para la gestión de las necesidades de recursos, como son el proceso 4.1 sobre “Recursos Materiales”, 4.2 sobre “Servicios de Apoyo” y 3.3 sobre “Detección de necesidades y contratación del PAS”. Este procedimiento se inicia con la solicitud por parte del responsable de área, a través de la herramienta Microsoft Flow. Una vez aprobada la solicitud por la directora del área de selección y gestión del talento, se inicia el proceso de búsqueda y selección de candidaturas.

En los informes de renovación y seguimiento de las diferentes titulaciones del centro no se observa, en general, una falta de dotación de recursos que impidan el adecuado desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. Durante la visita a las instalaciones se constata una adecuada dotación de medios y la existencia de un sistema de reservas de medios (mediante comparecencia en los diferentes laboratorios, platós, etc.) con un funcionamiento adecuado.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema.

Se recomienda incluir un análisis acerca de los recursos materiales en los informes de centro, a partir de la información recogida y los indicadores de satisfacción de los distintos grupos de interés.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

--

Criterio 6.- Resultados.

OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.

Se recopila la información pertinente para la gestión eficaz del centro y los programas formativos impartidos.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

El SIGC de la FCCOM contempla los siguientes procesos para establecer los mecanismos que permitan una gestión eficaz del centro y de los programas formativos impartidos:

2.2.1 Coordinación.

2.4.1 Evaluación del aprendizaje.

5.1 Evaluación de la Percepción de los Grupos de Interés y obtención de indicadores de rendimiento.

5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones.

5.4 Empleabilidad.

7.1 Información pública y rendición de cuentas.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 6.1

El centro debe tener implementados procesos que consideren, al menos, la recopilación sistemática de, al menos, los siguientes elementos:

- Información sobre resultados académicos.
- Resultados de inserción laboral.
- Satisfacción de los grupos de interés con el centro y sus programas formativos.
- Resultados de la evaluación del profesorado.
- Quejas, reclamaciones y sugerencias de mejora.

En el caso de las enseñanzas propias no será obligatoria la recopilación de alguno de los elementos, atendiendo a las especificidades de cada título.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado deben recopilarse los resultados de investigación – publicaciones - obtenidos en el desarrollo de las tesis doctorales.

La FCCOM tiene implementados procedimientos para recoger información sobre los resultados académicos de las diferentes titulaciones (tasas de rendimiento, abandono, etc.) que se incluyen en los informes de seguimiento para cada titulación. Se analizan las siguientes tasas para el Grado de Periodismo (P) y Grado en Comunicación Audiovisual (CA) en el curso 2023-24:

- Tasa de abandono: 10,99% (P); 10,59% (CA).
- Tasa de eficiencia: 94,51% (P); 98,03% (CA).
- Tasa de graduación: 94,70% (P); 76,26% (CA).
- Tasa de rendimiento: 93,39% (P); 93,39% (CA).
- Tasa de éxito: 90,93% (P); 96,90% (CA).

Además, realizan estudios de inserción laboral a nivel de Grado:

Los datos de empleabilidad por titulación registran en 2024-25 en Periodismo un porcentaje de inserción laboral de 61,9% sobre un límite máximo de 70%. Por su parte, en Comunicación Audiovisual se registra un porcentaje de inserción laboral de 60,47%.

El número de titulados en Periodismo alcanza en 2023-24 un valor de 35 sobre un máximo de 50. Se observa una bajada importante de los titulados en Periodismo respecto a cursos anteriores. Sin embargo, el número de titulados en Comunicación Audiovisual alcanza en 2023-24 un valor de 76,26% sobre el 100%, aumentando con respecto a cursos previos.

Se ha establecido un procedimiento de sede electrónica para recoger de forma centralizada las quejas, sugerencias y felicitaciones. Se aporta evidencia en Unikude de un informe (por curso) sobre el número de incidencias, destacando el Grado en Bellas Artes, entre los tres con más incidencias. No obstante, no se aporta información sobre las incidencias concretas (336 para toda la UFV), ni el tipo de solución aportado. No obstante, durante las audiencias se pone de manifiesto la existencia de canales formales de interacción entre las personas responsables de los diferentes títulos y su estudiantado que, en el día a día, utiliza canales informales de interacción para hacerlos más efectivos.

También se recogen datos de satisfacción del estudiantado, profesorado y PTGAS. En los informes de seguimiento de títulos se recoge la opinión de todos los grupos de interés (salvo el colectivo empleador y personas egresadas). Las tasas de respuesta de las encuestas del estudiantado no son presentadas, salvo en casos excepcionales.

En relación con la participación del colectivo empleador en el Sistema de Garantía Interna de Calidad se han revisado y actualizado los procedimientos para detallar la manera en que la Universidad obtiene información relevante sobre las necesidades del mercado profesional. En el curso 2024-25 se sistematiza la recogida de información del colectivo empleador con la elaboración del informe del mercado profesional. Este informe sobre el mercado profesional y la empleabilidad del estudiantado y personas egresadas de cada centro ofrece una panorámica actualizada de su inserción laboral, del contexto profesional en el que se desenvuelven y de los retos y oportunidades que plantea su futuro profesional.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 6.2

La información debe estar disponible a todos los niveles necesarios de gestión, según corresponda, desde la coordinación de la actividad docente, hasta la dirección y gerencia del centro.

Tras un análisis detallado de la documentación proporcionada, se puede observar que la UFV ha implantado un sistema de seguimiento de títulos oficiales estructurado a través de las Comisiones de Calidad y Seguimiento del centro y las titulaciones, que afecta a la FCCOM. Este proceso se basa en la recopilación y análisis de información en distintos niveles, incluyendo semestres y titulaciones, permitiendo una evaluación sistemática del desempeño académico y administrativo de los programas formativos.

El sistema de seguimiento se implementa en tres niveles. En primer lugar, a nivel de asignaturas, los coordinadores elaboran informes con información detallada sobre la evolución de cada materia. A nivel de semestre, los directores de Grado analizan el desempeño del estudiantado y la eficacia de la docencia, en colaboración con el Profesor Encargado del Curso. Finalmente, a nivel de título, los responsables de cada título y los miembros de la Comisión de Seguimiento del título generan informes globales que son presentados a los órganos de gobierno de la Facultad. Estos informes permiten tomar decisiones basadas en datos y establecer estrategias de mejora continua. No obstante, los informes de seguimiento a nivel de centro resultan demasiado escuetos, con escasa valoración de la consecución de los objetivos de la política de calidad, y en muchas ocasiones sin un análisis riguroso de los resultados alcanzados, su temporalización y su trazabilidad.

El análisis de los informes de titulaciones muestra una evolución positiva en el porcentaje de documentos completados y validados, alcanzando en algunos cursos valores cercanos al cien por cien. A pesar de ello, se han identificado aspectos a mejorar en la elaboración de estos informes, como una mayor profundidad en la valoración de las tasas obtenidas y el análisis de los desajustes entre los valores previstos y los observados.

Los resultados correspondientes a las encuestas realizadas entre el estudiantado de Grado sobre la calidad de coordinación docente (2023-24 es el último curso evaluado) es de 3,67 sobre 6. La calidad de coordinación docente según el estudiantado de Periodismo alcanza un 4,31 mientras que para el estudiantado de Comunicación Audiovisual alcanza un 3,6 (en una escala de 1 al 6).

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

Se recomienda dotar de mayor profundidad la valoración de las tasas obtenidas y el análisis de los desajustes entre los valores previstos y los observados.

Se recomienda continuar trabajando en el desarrollo del sistema a nivel de centro: el Sistema de Calidad está estructurado y desarrollado a nivel de títulos, pero a nivel del centro todavía manifiesta margen de mejora. Por ejemplo, a nivel de centro no queda claramente definida una estrategia que permita desplegar su política de calidad mediante un plan director u objetivos estratégicos. Asimismo, se aconseja evidenciar la existencia de un plan de mejora que permita la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados, así como un análisis transversal.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

--

Criterio 7.- Información pública, transparencia y rendición de cuentas

PUBLICACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA INFORMACIÓN SOBRE ACTIVIDADES Y PROGRAMAS A LOS GRUPOS DE INTERÉS IMPLICADOS.

El centro publica información clara, fiable, objetiva, actualizada y fácilmente accesible sobre sus actividades y programas y realiza la rendición de cuentas a los grupos de interés implicados en el despliegue del Sistema Interno de Garantía de Calidad.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

El SIGC dispone de un procedimiento sobre “Información pública y rendición de cuentas” (7.1). Cada titulación tiene publicada en la web de la FCCOM un resumen de la información más relevante.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 7.1

El centro debe tener implementados procedimientos para publicar, revisar y actualizar información clara, fiable, objetiva, y fácilmente accesible sobre todos sus programas formativos y otras actividades relevantes.

La página web institucional del centro constituye una herramienta fundamental para la difusión de información relevante. Contiene documentos clave como el Manual de Calidad y los procedimientos del SIGC. Además, proporciona información detallada sobre los programas formativos, los requisitos de acceso, la estructura curricular y los resultados académicos, asegurando que el estudiantado y otros grupos de interés puedan acceder a los datos necesarios para la toma de decisiones.

En la revisión de los registros del sistema se ha encontrado en las actas de las Comisiones de Seguimiento de las titulaciones, así como en las de la Comisión de Garantía de Calidad, la valoración de diferentes aspectos relacionados con la información de los títulos, incluyendo la actualización de diferentes aspectos del título, actividades formativas, memorias verificadas, claustro de profesorado, etc.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 7.2

Los procedimientos relacionados con la información pública y la transparencia implementados por el centro deben tener en cuenta a los diferentes grupos de interés, tales como:

- Estudiantado potencial.
- Estudiantado matriculado.
- Personas egresadas.
- Personal docente.
- Personal de apoyo.
- Colectivo empleador.
- Sociedad en general.

La página web de la FCCOM está estructurada en diferentes secciones que permiten diferenciar la información facilitada a los diferentes grupos de interés de forma limitada. De forma específica, la web de la FCCOM dispone de secciones con información sobre Departamentos, Estudios, destinadas tanto al estudiantado actual como al potencial, además de información sobre investigación y movilidad internacional. Igualmente, publica información específica orientada tanto al PDI como al PTGAS. Además, proporciona información sobre los programas formativos, los requisitos de acceso, la estructura curricular y los resultados académicos, asegurando que el estudiantado y otros grupos de interés puedan acceder a los datos necesarios para la toma de decisiones.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 7.3

La información debe ser publicada, al menos, en la página web del centro, y debe incluir, según corresponda:

- Información sobre el centro:
 - o Organización.
 - o Política.
 - o Estrategia.
 - o Sistema Interno de Garantía de Calidad implementado.
- Información sobre los programas ofertados:
 - o Denominación de los títulos.
 - o Universidades y centros implicados, en caso de títulos conjuntos.
 - o Perfil de ingreso
 - o Criterios y vías de acceso.
 - o Criterios de reconocimiento de créditos.
 - o Estructura del plan de estudios.
 - o Número de plazas ofertadas.
 - o Modalidad de impartición.
 - o Oferta de movilidad.
 - o Oferta de prácticas externas, entidades colaboradoras vinculadas al título.
 - o Guías docentes de las asignaturas.
 - o Requisitos de idiomas.
 - o Cuando corresponda información sobre acceso o vinculación con profesiones reguladas.
 - o Calendario lectivo (horarios de clase y fechas de evaluación).
- Información sobre los servicios de gestión del centro.

- Información sobre servicios de orientación a los estudiantes.
- Información sobre servicios complementarios ofertados.
- Acceso al buzón de quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Información sobre resultados:
 - o Información sobre resultados académicos.
 - o Resultados de inserción laboral.
 - o Satisfacción de los grupos de interés.
 - o Quejas, reclamaciones y sugerencias de mejora.

En el caso de las enseñanzas propias la información sobre los programas ofertados, y la información sobre resultados podrá no contener todos los elementos indicados, en función de la propia naturaleza de cada título.

La página web de la FCCOM está bien estructurada y muestra información de todos los elementos requeridos en la directriz, tanto de información sobre la Facultad, como sobre los programas ofertados, los servicios de gestión, orientación y apoyo, informes e indicadores de resultados, satisfacción, inserción laboral y el buzón de quejas y sugerencias.

Por su parte, la información de guías docentes se encuentra pública, aunque el cuadro de mando de indicadores indique lo contrario.

Como mejoras de estos últimos cursos académicos, destacan:

- En el curso 2020-21 se puso en marcha un protocolo para agilizar la publicación del profesorado en la web.
- En el curso 2021-22 se introducen los criterios para webs de centros en el procedimiento y se publica la web de cada centro.
- En el curso 2023-24 se completa la información pública que se ha de publicar en los centros en relación con el SIGC y sus resultados, así como nueva información de títulos.
- Se actualiza la nueva información de títulos de acuerdo con el RD822 (ámbito, objetivos formativos, resultados de aprendizaje, perfil de egreso, etc.).
- En el curso 2024-25 se incorporan mecanismos para la comunicación con grupos de interés internos. Se incorpora la posibilidad de utilizar el aula virtual como espacio para la información y la comunicación con grupos de interés internos de los centros (estudiantes). Si el centro lo considera necesario, se contempla la posibilidad de que se creen espacios de coordinación e información dirigidos al estudiantado.

La satisfacción media del estudiantado (curso 2022-23) sobre la información que recibe en relación con el título, competencias formativas desarrolladas en este, acceso y admisión, planificación de las enseñanzas, información proporcionada por el SIGC y, en general, la información ofrecida por la UFV es moderada. Además, tal como se subrayó en la directriz 3.2 la valoración recibida respecto a los programas de movilidad es reducida. No obstante, durante las audiencias celebradas se pone de manifiesto un nivel suficiente de satisfacción con la web de la UFV.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)	B
--	----------

Directriz 7.4

El centro debe implementar mecanismos que garanticen la rendición de cuentas de manera planificada, específica y bidireccional a los diferentes grupos de interés que participan en el despliegue del Sistema Interno de Garantía de Calidad. Esta rendición de cuentas debe incluir la información relevante sobre los resultados alcanzados en materia de política y objetivos de calidad del centro.

En el autoinforme de evaluación la UFV afirma que:

“- Se ha completado la información de los resultados de grados y másteres en la web, y diseño del procedimiento de revisión de la información pública.

- Definición de un nuevo procedimiento del Vicerrectorado de Profesorado y modelo formativo para la visibilidad y actualización del profesorado en la web.

- Creación de un nuevo espacio para cada centro en la web.

- Incorporación de canales internos a la universidad para la comunicación y la rendición de cuentas: aula virtual, intranet.”.

Ese conjunto de actuaciones forma parte de la orientación del SIGC hacia la rendición de cuentas. Por otra parte, las diferentes Comisiones de Seguimiento y de Garantía de la Calidad generan análisis de la información recogida y generan actuaciones. No obstante, en algunas ocasiones el denso conjunto de actuaciones y de foros de interacción entre profesorado, estudiantado y los diferentes estamentos de la UFV no quedan oportunamente formalizados mediante las correspondientes actas, lo que puede llegar a limitar, al menos en apariencia, la bidireccionalidad de la interacción entre los grupos de interés. En el curso 2023-24 se incorpora a representantes del estudiantado y del PTGAS como participantes en la rendición de cuentas bidireccional en la comisión de seguimiento del centro. La salvedad, tal como se ha subrayado hasta ahora, es la del colectivo empleador y las personas egresadas, pues si bien para los primeros existe interacción vía prácticas de empresa, la participación de las personas egresadas es más que cuestionable debido a la inexistencia de mecanismos que permitan garantizar la recogida de información de este colectivo. Por tanto, es necesario trabajar en esos mecanismos para avanzar en esa deficiencia.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)	B
--	----------

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

Se recomienda formalizar, mediante evidencia documental, la totalidad de mecanismos de retroalimentación del SIGC como prueba de bidireccionalidad.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

--

Criterio 8.- Gestión de la I+D+i y transferencia de conocimiento

Este criterio es de aplicación únicamente a centros que imparten programas de doctorado.

ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y DE TRANSFERENCIA DEL CENTRO

El centro despliega una estrategia de investigación y transferencia, adecuada a su estructura y ámbitos de trabajo y gestionando sus colaboraciones con instituciones científicas, empresas, administraciones, de una forma coherente con los programas de doctorado impartidos.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

La FCCOM no imparte programas de Doctorado, por lo que esta directriz no es de aplicación.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 8.1

El centro tiene identificados los grupos de investigación, al menos los que participan en la impartición de programas de doctorado, y revisa y actualiza periódicamente las principales líneas de trabajo de cada uno de ellos.

No procede.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

No procede.

Directriz 8.2

El centro analiza periódicamente la financiación de sus actividades de investigación, identificando, además de las líneas de financiación interna, los programas y proyectos de investigación externos establecidos a nivel nacional o internacional que estén alineados con sus principales líneas de trabajo y concurriendo a convocatorias de una forma planificada.

No procede.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

No procede.

Directriz 8.3

El centro analiza periódicamente los resultados esperados o ya alcanzados de sus líneas de investigación, su potencial interés para entidades públicas, empresas o la sociedad en general, y establece mecanismos para transferir el conocimiento generado.

No procede.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

No procede.

Directriz 8.4

Las actividades e investigación, desarrollo e innovación y de transferencia de tecnología, producen resultados alineados con las líneas de investigación de los programas de doctorado impartidos.

No procede.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

No procede.

Directriz 8.5

Se debe disponer de un repositorio de acceso abierto en el que depositar una copia de la versión final aceptada para publicación de los resultados científicos del personal docente e investigador.

No procede.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

No procede.

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

No procede.

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

No procede.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

No procede.

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

No procede.

Criterio 9.- Organización de la mejora continua

CICLO DE MEJORA CONTINUA DE LAS ACTIVIDADES DEL CENTRO.

El centro analiza y usa la información relevante para la toma de decisiones, tanto en lo referido a la gestión y mejora de las titulaciones, como a aspectos no académicos pero vinculados a la actividad del centro.

Descripción de procedimientos SIGC

Descripción global de los procedimientos y normativa del SIGC que establecen los mecanismos establecidos para dar respuesta al criterio y las directrices en que se desarrolla.

Para articular la estructura de funcionamiento del SIGC en relación con esta directriz la UFV ha establecido los siguientes procedimientos:

- Proceso “3.1 Detección de necesidades y contratación del PDI”.
- Proceso “3.3 detección de necesidades y contratación del PAS”.
- Proceso “3.5 Formación”.
- Proceso “3.6 Impulso y gestión de la actividad investigadora”.
- Proceso “3.7 Innovación”.
- Proceso “4.1 Recursos materiales”.
- Proceso “4.2 Servicios de apoyo”.
- Proceso “5.1 Evaluación de la Percepción de los Grupos de Interés y obtención de indicadores de rendimiento”.
- Proceso “5.2 Auditoría interna”.
- Proceso “5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones”.
- Proceso “6.1 Mejora de los títulos”.
- Proceso “6.4 Docencia”.
- Proceso “6.5 Evaluación del desempeño”.
- Proceso “6.6 Mejora del SIGC”.

Como cambio sustancial, se incorpora la revisión de centro en la plataforma Unikude.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 9.1

El centro debe asegurar que, de forma sistemática, la información relevante es analizada periódicamente y tomada como referencia para establecer las acciones de mejora pertinentes sobre los programas formativos, especialmente las dirigidas a la mejora de los resultados académicos y al incremento de la satisfacción de los grupos de interés.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado, la toma de decisiones debe incluir decisiones basadas en los indicadores de investigación de los programas de doctorado impartidos.

En la revisión de la documentación y evidencias asociadas se ha constatado la implantación de procedimientos de mejora. No obstante, se observan algunas deficiencias.

Para articular la estructura de funcionamiento del SIGC en relación con esta directriz la UFV ha establecido los siguientes procedimientos:

- Proceso “3.1 Detección de necesidades y contratación del PDI”.
- Proceso “3.3 detección de necesidades y contratación del PAS”.
- Proceso “3.5 Formación”.
- Proceso “3.6 Impulso y gestión de la actividad investigadora”.
- Proceso “3.7 Innovación”.
- Proceso “4.1 Recursos materiales”.
- Proceso “4.2 Servicios de apoyo”.
- Proceso “5.1 Evaluación de la Percepción de los Grupos de Interés y obtención de indicadores de rendimiento”.
- Proceso “5.2 Auditoría interna”.
- Proceso “5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones”.
- Proceso “6.1 Mejora de los títulos”.
- Proceso “6.4 Docencia”.
- Proceso “6.5 Evaluación del desempeño”.
- Proceso “6.6 Mejora del SGIC”.

Por otra parte, se cuenta con los siguientes documentos:

- Actas de la Comisión de Garantía de Calidad de cada título de la FCCOM.
- Actas de juntas de seguimiento y evaluación de títulos FCCOM.
- Actas de la Comisión de Calidad de la UFV.
- Actas de la Comisión de Seguimiento de la FCCOM.
- Informes de Seguimiento UFV anuales.

- Planes de mejora y Revisiones de los títulos.
- Objetivos de Calidad UFV.

El análisis documental evidencia que el centro dispone de un procedimiento formal para la recopilación, análisis y utilización de información relevante. Si bien, tal y como se ha puesto de manifiesto en alguna de las directrices anteriores, se han identificado aspectos con alguna carencia.

Desde un punto de vista formal, el procedimiento 6.1 sobre “Mejora de los títulos” parte de la actividad realizada en el seno de la Comisión de Garantía de Calidad, centrada en la mejora de los títulos, que a su vez basa sus decisiones en los resultados de la Comisión de Calidad de la UFV, cuyo ámbito de decisión es la política de calidad y objetivos de calidad institucionales, y la Comisión de Seguimiento de títulos de cada centro, cuya misión es concretar los objetivos de calidad de cada uno de ellos.

Como ejemplo de este procedimiento, vemos como dentro de “Mejora continua de los títulos” (procedimiento 6.1) se presenta el informe de revisión de titulación del Grado en Humanidades, que se estructura en cuatro puntos:

1. Acciones plan mejora.
2. Resultados de los indicadores.
3. Comisión de Garantía de Calidad.
4. Revisión de evidencias.

En concreto, en el análisis de la información contenida en ese informe se puede observar cómo se aportan indicadores numéricos relativos a los diferentes procedimientos que abarca el SIGC. Por ejemplo, con relación a la tasa de abandono, los datos aportados indican que alcanza el 62,5% en la modalidad online (curso 2023-24), sin embargo, en el resto del informe no se encuentra referencia a acciones destinadas a mejorar esa cifra. Por otra parte, no se incluyen indicadores de la representatividad de las encuestas. Asimismo, se insiste mucho en la información relativa a los títulos propios que parecen no encajar bien con los resultados de enseñanza-aprendizaje del título de Grado (se sugiere, por parte del estudiantado, “conseguir una mayor conexión entre las asignaturas del título propio y las asignaturas propias del Grado”). Además, ni en las reuniones de la Comisión de Garantía de Calidad de ese título del curso 2023-24 ni en las del curso 2024-25 se proponen iniciativas en ese sentido. Por otra parte, las conclusiones y acuerdos de esa Comisión durante los cursos mencionados tienen muchos puntos de coincidencia, lo que se puede tomar como indicador de la falta de eficiencia en la corrección de debilidades del título. Otra cuestión en la que se insiste en las Actas de las Comisiones de los diferentes títulos es el retraso en la elaboración de las guías docentes, que parece ser una debilidad a la que el SIGC parece no estar dando respuesta.

Destaca como fortaleza, las denominadas Actas de las Juntas de Seguimiento en las que el director académico del título se reúne con el Profesor Encargado del Curso de los diferentes grupos de cada título para detectar el progreso del estudiantado y proponer acciones que permitan mejorar el rendimiento del estudiantado, en los casos necesarios. Por ejemplo, en el Acta de Junta de Seguimiento de 2ºC del Grado en Creación y Narración de Videojuegos (curso 2024-25) se acuerda que, dado que un estudiante está rindiendo por debajo de lo esperable en varias

asignaturas, el Profesor Encargado del Curso se reúne con él para revisar su situación y encontrar posibles soluciones. También se pide al resto del claustro que le realice un especial seguimiento.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Directriz 9.2

El centro debe asegurar que, de forma sistemática, la información relevante es analizada periódicamente y tomada como referencia para establecer las acciones de mejora pertinentes sobre el personal docente.

La certificación del programa DOCENTIA de la UFV implica la evaluación del desempeño de personal docente y la ejecución de acciones de formación y actualización pertinentes, ajustándose a unos estándares exigentes.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

A

Directriz 9.3

El centro debe asegurar que, de forma sistemática, la información relevante es analizada periódicamente y tomada como referencia para establecer las acciones de mejora pertinentes sobre los recursos materiales, los servicios y el personal de apoyo.

Algunos de los procedimientos mencionados en la directriz 9.2 constituyen el andamiaje sobre el que se asienta el análisis periódico de la información y la consecuente toma de decisiones respecto a las acciones de mejora sobre los diferentes recursos (materiales, los servicios y el personal de apoyo) de la FCCOM y sus titulaciones. Específicamente, los procedimientos diseñados a tal fin son el proceso 3.3 sobre “Detección de necesidades y contratación del PAS”, proceso 4.1 sobre “Recursos materiales”, proceso 4.2 sobre “Servicios de apoyo” y proceso 5.1 sobre “Evaluación de la percepción de los grupos de interés y obtención de indicadores de rendimiento”.

En concreto, en el Grado en Comunicación Audiovisual se presentan quejas continuadas sobre la disponibilidad de los platós de televisión, indicándose en las actas de la Comisión de Garantía de Calidad de la titulación las acciones adoptadas. Sin embargo, se indica, respecto al TFG, que “no se incorpora en el horario actual”, cuestión que resulta llamativa teniendo en cuenta la larga trayectoria del Grado en Comunicación Audiovisual.

Los planes de mejora de los títulos son, a veces, escuetos, por lo que se recomienda desarrollar más los motivos que dieron origen a su creación y los resultados de las actuaciones acometidas para solventarlos.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)	B
--	----------

Directriz 9.4

El centro debe asegurar que, de forma sistemática, la información relevante es analizada periódicamente y tomada como referencia para establecer las acciones de mejora pertinentes sobre los sistemas de obtención de resultados y de información pública, transparencia y rendición de cuentas.

En cuanto a la información pública, la FCCOM proporciona evidencia de la publicación sistemática de información relevante en la página web del centro. Se detallan las secciones de la web donde se publica información sobre el SIGC, política y objetivos de calidad, plan anual de calidad, oferta formativa, servicios y resultados.

Por otra parte, el procedimiento 7.1 sobre “Información pública y rendición de cuentas” persigue garantizar que se publica la información relevante de los diferentes títulos en la web de la UFV.

Entre los indicadores contenidos en el procedimiento 7.1 se incluye la encuesta de satisfacción realizada entre el estudiantado sobre la transparencia en la publicación de indicadores. Como ejemplo, en el Grado en Creación y Narración de Videojuegos la satisfacción respecto a la calidad web institucional fue en 2022-23 de 3,31 (escala de 1 a 6) y en 2023-24 ascendió a 4,36. Por otra parte, no se identifican acciones de mejora al respecto en las Actas de la Comisión de Garantía de Calidad de ese título (ni en planes de mejora de 2023-24 ni en el de 2024-25), lo que debe ser objeto de actuación.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)	B
--	----------

Directriz 9.5

El centro debe asegurar que su Sistema Interno de Garantía de Calidad es adecuado, revisando periódicamente su funcionamiento y estableciendo las acciones de mejora pertinentes.

El SIGC contiene un procedimiento para la propia actualización y mejora. En particular, nos referimos al procedimiento 6.6 sobre “Mejora del SGIC”, que, como se indica en su descripción, tiene por objetivo “establecer la sistemática para la revisión y actualización de los procedimientos del SIGC y para la revisión anual del centro. Las acciones diseñadas han de considerar los principios de acompañamiento y escucha activa, así como el respeto a las personas, contemplados en la Política de Calidad”.

En la documentación aportada como evidencia del procedimiento, se incluye únicamente la “Revisión del Centro”, que informa sobre:

1. Valoración vigencia de la política de calidad.
2. Objetivos de calidad del centro.
3. Indicadores.
4. Revisión formal.
5. Comisión de seguimiento de centro.
6. Revisión de evidencias centro.

No obstante, en la práctica esa revisión del centro incluye, además de los indicadores, el acta de la Comisión de Seguimiento del Centro, en el que solo se mencionan los acuerdos adoptados con relación a:

- Calendario de acciones de calidad para cierre de curso 2022-23 (evidencias y cierre plan de mejoras).
- Calendario de acciones de calidad para el curso 2023-24 (convocar CGC y planes de mejoras).
- Se comparten objetivos de calidad de la UFV Situación adaptación títulos al RD.

Valoración global de la directriz (A, B, C, D)

B

Valoración global del criterio (A, B, C, D)

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema

A nivel de centro, se recomienda seguir esforzándose en aportar una información lo más detallada posible de las acciones contenidas en el plan de mejoras, con objeto de facilitar lo mayor posible la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados, así como un análisis transversal.

Necesidades de Mejora

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento alguna directriz del criterio y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "C".

--

No cumplimientos

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, e IMPIDEN asegurar una correcta implantación del sistema. Deben estar relacionadas con una o varias directrices que hayan sido valoradas "D".

--

Valoración del SIGC

Fortalezas del Sistema

Detalle de las fortalezas del sistema identificadas durante la evaluación

1. Existencia de Juntas de Seguimiento del rendimiento del estudiantado, por cuanto suponen un mecanismo real de seguimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje.
2. Los procesos transversales que están centralizados en la UFV son analizados mediante auditorías internas.
3. La actividad del Departamento de Carreras Profesionales está incardinada perfectamente con los retos a los que se enfrenta el estudiantado respecto a su inserción laboral.
La Universidad cuenta con un sistema DOCENTIA de evaluación del desempeño docente, con certificación renovada hasta diciembre de 2025.

Relación de Oportunidades de mejora

1. Se recomienda firmar las actas por todos los asistentes a las Comisiones de Calidad, tanto a nivel de Universidad, como de centro y de titulación o que, en su defecto, quede anexada la hoja de registro de asistentes y firma.
2. Mejorar el funcionamiento y accesibilidad de Unikude como instrumento de organización de la documentación generada por el SIGC. En particular, en lo referido a las notables deficiencias que presenta respecto a la dificultad de acceso y a la lentitud de carga de la información tras su acceso.
3. Hacer más evidentes, de forma explícita, las aportaciones realizadas por el estudiantado y las personas egresadas, y especialmente las del colectivo empleador, a la definición y revisión de la política de calidad.
4. Plantear acciones que permitan superar las carencias en la visualización de indicadores clave del centro (FCCOM), que incluyan también los resultados de la satisfacción de todos los grupos de interés.
5. Realizar un esfuerzo para complementar las encuestas de satisfacción con las tasas de respuesta, con el objetivo de poder valorar su grado de representatividad, así como fomentar la participación de los distintos grupos de interés en la cumplimentación de esas encuestas.
6. Formalizar, mediante evidencia documental, la totalidad de mecanismos de retroalimentación del SIGC como prueba de bidireccionalidad.
7. Esclarecer a nivel de centro, entre los grupos de interés -especialmente personas empleadoras-, los objetivos estratégicos. En esa misma línea de actuación, se debe asentar el plan de mejoras, de forma que permita facilitar la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados.
8. Aclarar la definición del indicador de UNIKUDE sobre la publicación de las guías docentes, para saber si se publican en tiempo y forma.
9. Seguir trabajando en la realización de revisiones y actualizaciones continuas de los planes de estudios de los distintos Grados que incluye el alcance del SIGC, en la que se contemplen, de forma documentada, las aportaciones realizadas por todos los grupos de interés.
10. Se recomienda fomentar la difusión de información sobre programas de movilidad.

11. Se recomienda revisar la construcción del indicador relativo al grado de compleción de guías docentes para evitar que conduzca a posibles errores.
12. Se recomienda incluir un análisis acerca de los recursos materiales en los informes de centro, a partir de la información recogida y los indicadores de satisfacción de los distintos grupos de interés.
13. Se recomienda dotar de mayor profundidad la valoración de las tasas obtenidas y el análisis de los desajustes entre los valores previstos y los observados.
14. Se recomienda continuar trabajando en el desarrollo del sistema a nivel de centro: el Sistema de Calidad está estructurado y desarrollado a nivel de títulos, pero a nivel del centro todavía manifiesta margen de mejora. Por ejemplo, a nivel de centro no queda claramente definida una estrategia que permita desplegar su política de calidad mediante un plan director u objetivos estratégicos. Asimismo, se aconseja evidenciar la existencia de un plan de mejora que permita la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados, así como un análisis transversal.
15. Se recomienda formalizar, mediante evidencia documental, la totalidad de mecanismos de retroalimentación del SIGC como prueba de bidireccionalidad.
16. A nivel de centro, se recomienda seguir esforzándose en aportar una información lo más detallada posible de las acciones contenidas en el un plan de mejoras, con objeto de facilitar lo mayor posible la trazabilidad de las deficiencias detectadas, las acciones implementadas, la temporización de las acciones y los resultados alcanzados, así como un análisis transversal.

Relación de Necesidades de Mejora

No se contemplan.

Relación de No cumplimientos

No se contemplan.

El dictamen del Comité de Certificación de la Fundación, una vez analizado el Informe de Evaluación elaborado por Panel y teniendo en cuenta las alegaciones (si aplica) es:

DICTAMEN

FAVORABLE

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

00664430Y

FEDERICO MORAN

(R: G83351346)

Nombre: Federico Morán

Fecha: 26 de enero de 2026

Firmado digitalmente por
00664430Y FEDERICO MORAN

(R: G83351346)

Fecha: 2026.02.04 17:03:57
+01'00'