Informe Definitivo de Renovación de la Acreditación Institucional

Escuela Politécnica Superior
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:	Escuela Politécnica Superior
Código RUCT:	28051335

Relación de títulos impartidos en el centro

Denominación del título	Código RUCT
Graduado o Graduada en Arquitectura por la Universidad Francisco de Vitoria	2500776
Graduado o Graduada en Ingeniería de Sistemas de Inteligencia Artificial por la Universidad Francisco de Vitoria	2504632
Graduado o Graduada en Ingeniería en Industria Conectada por la Universidad Francisco de Vitoria	2504088
Graduado o Graduada en Ingeniería en Sistemas Industriales por la Universidad Francisco de Vitoria	2503815
Graduado o Graduada en Ingeniería Física por la Universidad Francisco de Vitoria	1500159
Graduado o Graduada en Ingeniería Informática por la Universidad Francisco de Vitoria	2502117
Graduado o Graduada en Ingeniería Matemática por la Universidad Francisco de Vitoria	2503958
Graduado o Graduada en Ingeniería Mecánica por la Universidad Francisco de Vitoria	2504298

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.

(X) 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 12:11:34 +02'00'

Fdo.:

Federico Morán Abad

El Presidente de la Comisión de Acreditación Institucional

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR
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:	Escuela Politécnica Superior - Código del centro: 28051335		
Fecha/s de la visita	22 y 23 de octubre de 2025		
Composición del panel evaluador.			
Presidente:	Gloria Zaballa Pérez	Institución	Universidad de Deusto
Secretario:	Pedro Iglesias Vázquez	Institución	Fundación para el Conocimiento Madri+d
Vocal:	Sergio Miranda Castañeda	Institución	Universidad Internacional de La Rioja
Vocal:	Julio Esparis Pereiro	Institución	Universidad de Santiago de Compostela
Vocal experto área de conocimiento:	Juan Martínez Romo	Institución	Universidad Nacional de Educación a Distancia

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 Pardal	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:

Conforme a lo especificado en el capítulo 3, apartado 3 (Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d) de la "Guía para la Acreditación Institucional y Renovación de la Acreditación Institucional de Centros Universitarios"), se ha realizado una evaluación del cumplimiento de la memoria de verificación y de la normativa vigente de dos titulaciones:

- Grado en Arquitectura
- Grado en Ingeniería Informática.

Para los títulos seleccionados se ha revisado el cumplimiento de los criterios establecidos en la guía para la renovación de la acreditación de títulos oficiales de grado y máster. Asimismo, se han analizado los informes de renovación de la acreditación y de seguimiento ordinario y especial de los títulos de la Escuela.

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 que se desarrolla.

Procesos relacionados con este criterio:

P1. PLANIFICACIÓN.

1.1 Política y objetivos de calidad.

P2. DESARROLLO ENSEÑANZA.

2.2.1 Coordinación.

P5. MEDICIÓN DE RESULTADOS.

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

5.4 Auditoría interna.

5.5 Participación estudiantil.

P6. MEJORA CONTINUA.

6.1 Mejora de los títulos.

6.3 Renovación de la acreditación institucional.

6.4 Docentia.

6.6 Mejora del SGIC.

P7. INFORMACIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.

7.1 Información pública y rendición de cuentas.

La Universidad Francisco de Vitoria dispone de un Sistema de Garantía Interna de Calidad de alcance institucional, común a todos los centros y formalizado en el Manual de Calidad aprobado el 09/02/2025. Este documento describe la Política de Calidad, la estructura organizativa del sistema, los grupos de interés y el marco procedimental que integra los procesos de planificación, medición de resultados, información pública y mejora continua.

El sistema se apoya en una Política de Calidad única para toda la institución, alineada con la Misión y revisada periódicamente, cuyo despliegue se articula mediante objetivos de calidad aprobados por la Comisión de Calidad UFV y concretados en cada centro por su Comisión de Seguimiento.

La gobernanza del sistema se estructura en tres niveles: universidad, centro y título.

En el nivel universitario participan la Vicerrectora de Gestión Académica, Calidad y Emprendimiento, el Departamento de Calidad y Evaluación Institucional y la Comisión de Calidad UFV.

En el centro intervienen las distintas subdirecciones, incluida la de Gestión Académica y Calidad, junto con la Comisión de Seguimiento de Centro.

En cada título, la responsabilidad recae en el/la Responsable de Calidad y la Comisión de Garantía de Calidad del Título.

Estos órganos integran a los grupos de interés (estudiantado, PDI y PTGAS) y, cuando procede, a personas egresadas y colectivo empleador, favoreciendo la retroalimentación entre niveles y la coherencia en la toma de decisiones.

Las fichas de procedimiento incluyen objeto, grupos de interés, participantes, registros, anexos, indicadores, procedimientos asociados, descripción y flujograma, lo que permite disponer de un marco homogéneo para la medición y el análisis de resultados, para la verificación interna y para la mejora continua. El marco procedimental contribuye a la integración con la gestión estratégica y con los procesos de seguimiento y mejora, promoviendo la difusión de la Política de Calidad y su revisión periódica a partir de resultados verificables.

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- Procedimiento 1.1 Política y objetivos de calidad, que regula la definición, revisión y difusión de la Política de Calidad y establece la sistemática para la fijación de objetivos de calidad de universidad y de centro, incorporando la opinión de los principales grupos de interés representados en las comisiones de calidad y utilizando para ello encuestas específicas sobre la vigencia de la política y mecanismos de revisión periódica.
- Procedimiento 1.3 Dirección por objetivos, que configura un modelo estándar para la planificación de los objetivos institucionales y su seguimiento anual, facilitando la alineación entre la estrategia institucional, los objetivos operativos de los centros y las acciones de mejora recogidas en la Revisión de Centro y en los planes de mejora de las titulaciones. Queda constatado en la visita que el procedimiento 1.3 Dirección por objetivos se encuentra en proceso de revisión para su actualización y mejora.
- De forma complementaria, los procedimientos 5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés y obtención de indicadores de rendimiento, 5.4 Auditoría interna y 5.5 Participación estudiantil estructuran la medición sistemática de resultados cuantitativos y de percepción, la revisión periódica del funcionamiento del SIGC y la implicación del estudiantado en la mejora, proporcionando evidencias para el análisis y la toma de decisiones vinculadas a la Política de Calidad y a los objetivos establecidos.

- Asimismo, los procedimientos 6.1 Mejora de los títulos, 6.3 Renovación de la acreditación institucional, 6.4 Docentia y 6.6 Mejora del SGIC ordenan el seguimiento anual de las titulaciones, la preparación de los procesos de renovación de la acreditación, la evaluación del profesorado y la revisión del propio sistema, cerrando el ciclo de mejora continua a partir de indicadores, auditorías internas, revisiones de centro y acuerdos de los órganos de gobierno académico.
- Finalmente, el procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas establece los requisitos para la publicación y actualización de la información relevante sobre las titulaciones, el SIGC y la Política de Calidad, reforzando la transparencia institucional y la rendición de cuentas ante los diferentes grupos de interés.

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 Universidad dispone de una política de calidad institucional, formalizada y vigente, aprobada por el órgano colegiado competente. Está integrada en el Manual de Calidad y vinculada a los procedimientos del SIGC, y se publica en la aplicación informática corporativa y en la web institucional, lo que refuerza la transparencia y la rendición de cuentas. El procedimiento 1.1 regula su definición y revisión, el procedimiento 6.6 asegura su despliegue mediante la Revisión de Centro y su alineación con objetivos y acciones de mejora. La documentación del centro y el informe de autoevaluación acreditan su actualización en 2021 y 2025, tras consulta a los grupos de interés, y su revisión periódica.	
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.

El centro cuenta con mecanismos formales para recoger estas aportaciones, como la encuesta anual sobre vigencia de la política dirigida a miembros de comisiones, la participación del estudiantado en comisiones y reuniones específicas, el canal de Sugerencias, Quejas y Felicitaciones, auditorías internas que incluyen consultas a colectivos relevantes, así como una reciente campaña de difusión y recogida de valoraciones. Los resultados se integran en la Revisión de Centro. Se aprecia un avance significativo en la implicación de los colectivos internos, mientras que la participación sistemática de personas egresadas y colectivo empleador constituye un aspecto a reforzar para garantizar su incorporación regular en la revisión de la política.	
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.

El centro despliega la Política de Calidad mediante un sistema documentado y vigente, que articula la definición y revisión de la política, la fijación de objetivos de calidad y su seguimiento, a través de procedimientos específicos y de la Revisión de Centro en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE). Existen mecanismos consolidados de medición, análisis y retroalimentación basados en indicadores, auditorías internas, encuestas y comisiones de seguimiento, lo que demuestra la implantación efectiva del ciclo de mejora continua.

Se considera una fortaleza que el Sistema Interno de Garantía de Calidad esté definido con alcance institucional para todos los centros de la universidad y que su implementación mantenga criterios homogéneos, incorporando adaptaciones específicas para la Escuela Politécnica Superior. Esta configuración favorece la coherencia del modelo, la alineación entre los órganos de gobierno y las comisiones de calidad en los distintos niveles, y una gestión más integrada y sistemática de los procesos de análisis, toma de decisiones y mejora continua.

Asimismo, se valora positivamente el programa de auditorías internas regulares orientadas a revisar la implantación y el funcionamiento del Sistema Interno de Garantía de Calidad, que permite contrastar evidencias, verificar el cierre del ciclo PDCA e identificar áreas de mejora. Este despliegue constituye una base sólida para seguir ampliando el alcance y la profundidad de estas evaluaciones en el conjunto de procesos del SIGC.

Sobre el despliegue vigente del SIGC, se recomienda perfeccionar la trazabilidad entre objetivos y resultados, asegurando que los objetivos de calidad sigan la regla SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y acotados en el tiempo) para reforzar el seguimiento y la rendición de cuentas. Asimismo, se recomienda fortalecer la homogeneidad documental de los procedimientos e impulsar un uso más completo de los indicadores y del control de cambios en las fichas, así como simplificar y armonizar la documentación del SIGC para evitar redundancias y favorecer la consistencia entre sus distintos instrumentos.

Se recomienda completar los indicadores y las metas en los procedimientos que todavía no disponen de instrumentos de medición asociados, incorporando indicadores, umbrales y responsables de seguimiento, de modo que la toma de decisiones quede claramente sustentada en evidencias y que el cierre del ciclo de mejora continua PDCA sea verificable.

Resulta aconsejable reforzar la operatividad documental mediante la finalización de los flujogramas que estén pendientes en algún procedimiento y la revisión de su coherencia con la práctica real, dejando constancia explícita de dónde se evidencia el cierre del ciclo PDCA en cada procedimiento.

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 centro considera al estudiantado como grupo de interés clave en el despliegue de la Política de Calidad, disponiendo de mecanismos formales de participación y consulta en los tres niveles del SIGC: Comisión de Garantía de Calidad del título, Comisión de Seguimiento del centro y espacios institucionales regulados en los procedimientos 1.1, 2.2.1, 5.5 y 6.1.

Se evidencia participación efectiva y verificable en actas, incluyendo la incorporación del estudiantado a la Comisión de Seguimiento desde el curso 2023-24, así como canales estables de escucha y medición mediante encuestas, buzón y reuniones de coordinación, que alimentan la toma de decisiones y su reflejo en la Revisión de Centro. En el programa DOCENTIA, la ponderación del 42 % de la valoración estudiantil refuerza su influencia en la gestión docente. La plataforma corporativa UNIKUDE facilita el registro y la rendición de cuentas de estas evidencias, favoreciendo la aplicación del ciclo PDCA entre aportaciones, acuerdos y seguimiento.

Se valora positivamente la atención personalizada y la cercanía del profesorado, ya que este enfoque facilita la detección temprana de necesidades académicas y personales del estudiantado, permite anticipar posibles dificultades en el proceso formativo y contribuye a canalizar propuestas y sugerencias hacia los órganos del sistema de garantía de calidad. Esta interacción directa refuerza la confianza del estudiantado, mejora la comunicación entre los distintos niveles y favorece la toma de decisiones orientadas a la mejora continua.

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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de una estructura formal y operativa de órganos de análisis y decisión en los niveles institucional, de centro y de título, definida en el Manual de Calidad y desplegada mediante los procedimientos 1.1 Política y objetivos de calidad, 2.2.1 Coordinación y 6.1 Mejora de los títulos. Esta organización garantiza la coherencia del Sistema Interno de Garantía de Calidad, facilita la alineación entre los distintos niveles de gobierno y asegura una gestión integrada y sistemática de los procesos de seguimiento, toma de decisiones y mejora continua.

Se evidencia el despliegue regular de la Comisión de Calidad institucional, la Comisión de Seguimiento del centro y las Comisiones de Garantía de Calidad de los títulos, con actas, acuerdos y responsables que aseguran trazabilidad y rendición de cuentas, documentado en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE).

Se considera una fortaleza el compromiso con la mejora continua de la calidad en todas las áreas y niveles de funcionamiento, constatado en las reuniones celebradas durante la visita, con alta participación y representatividad de los distintos colectivos implicados. Teniendo en cuenta el despliegue actual del SIGC, se recomienda incorporar a la Comisión de Garantía de Calidad del Título y a la Comisión de Seguimiento de Centro un/a representante del colectivo de personas egresadas, con el fin de enriquecer el análisis de los resultados del SIGC desde su perspectiva. Asimismo, se recomienda reforzar la homogeneidad y carga oportuna de actas en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE), la trazabilidad de acuerdos con la Revisión de Centro y los objetivos, la alineación con el procedimiento 1.3 Dirección por objetivos y la evaluación anual de la eficacia de los órganos.

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 Escuela Politécnica Superior cuenta con mecanismos formales y accesibles para garantizar la difusión de la Política de Calidad y la información del sistema, mediante su publicación en la web institucional y conforme a las pautas de rendición de cuentas establecidas en el procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas. La comunicación activa se desarrolla a través de acciones planificadas en el procedimiento 1.1 Política y objetivos de calidad (por ejemplo, consulta anual a miembros de comisiones y campañas específicas), destacando la campaña 2024/25 dirigida tanto a colectivos internos (estudiantado, profesorado, PAS) como externos (personas egresadas y colectivo empleador), con recogida sistemática de valoraciones. Se observa, igualmente, el uso de canales institucionales (web, boletines, redes sociales) y la verificación periódica del conocimiento de la Política entre los representantes en las comisiones. De acuerdo con el despliegue actual del SIGC, resulta conveniente reforzar la medición del alcance e impacto de las acciones de difusión, asegurar la trazabilidad y homogeneidad documental entre los distintos canales, así como potenciar la participación sistemática de personas egresadas y colectivo empleador en los circuitos de retroalimentación.

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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de una metodología consolidada para la revisión periódica de la política y de los objetivos de calidad, integrada en la dinámica anual de trabajo de las comisiones y en la Revisión del Centro, conforme al procedimiento 6.6 Revisión del Centro. Este proceso permite valorar la vigencia y adecuación de los objetivos, identificar nuevas necesidades de mejora y comprobar la eficacia de las acciones ejecutadas. Los resultados de los indicadores académicos, de satisfacción y de procesos constituyen la base para la toma de decisiones y la actualización de los objetivos, según lo previsto en el procedimiento 1.1 Política y objetivos de calidad. A nivel de título, el procedimiento 6.1 Mejora de los títulos regula el seguimiento y cierre de las acciones de mejora, vinculándolas con los objetivos del curso siguiente y facilitando la rendición de cuentas ante la Comisión de Seguimiento. Las evidencias reflejan un seguimiento sistemático del grado de cumplimiento de los objetivos de calidad y una integración efectiva de los resultados de mejora continua en la planificación del curso siguiente. El proceso mantiene una periodicidad estable, con indicadores actualizados y accesibles en la plataforma corporativa UNIKUDE, lo que refuerza la fiabilidad del sistema. En relación con el despliegue vigente del SIGC, se recomienda avanzar en la alineación entre los objetivos estratégicos y los de calidad mediante una matriz única con metas e indicadores, estableciendo un seguimiento periódico independiente de las acciones de mejora del centro.	
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 alinear de forma más explícita los objetivos estratégicos con los objetivos de calidad derivados de la política, incorporando en la misma matriz metas, acciones, recursos, responsables, cronograma e indicadores, y asegurando un seguimiento periódico más allá de su asociación a acciones de mejora del centro.

Se recomienda formalizar un plan estable de participación de personas egresadas y colectivo empleador en la revisión de la Política de Calidad: definir canales (encuestas/entrevistas), periodicidad, responsables e instrumentos y criterios de análisis; incorporarlo al procedimiento 1.1 y vincular sus resultados con la Revisión de Centro, dejando en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE) la trazabilidad completa desde la recogida hasta la decisión.

Se recomienda revisar la documentación del SIGC para evitar duplicidades y posibles incoherencias, garantizando la coherencia entre procedimientos, manuales y repositorios institucionales.

Se recomienda avanzar hacia un sistema homogéneo de control de cambios y gestión del histórico en todas las fichas del SIGC, utilizando las funcionalidades de UNIKUDE para registrar fechas, responsables, motivo del cambio y versión vigente, garantizando así la trazabilidad temporal y la integridad documental**.**

Se recomienda homogeneizar la estructura y el nivel de detalle de los procedimientos, alineando apartados, completando flujogramas y referencias cruzadas, y asegurando que las versiones publicadas en UNIKUDE coinciden con los repositorios departamentales o de SharePoint, con un punto único de consulta.

Se recomienda completar los indicadores y las metas de seguimiento en los procedimientos que aún no los contemplan, definiendo para cada indicador su fórmula, fuente, periodicidad, responsable, meta y umbral de alerta, y vinculando el análisis de resultados con decisiones y acciones en la Revisión de Centro.

Se recomienda asegurar que todos los objetivos de calidad se formulen conforme a la regla SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con horizonte temporal definido), para facilitar su seguimiento y verificación.

Se recomienda completar los indicadores en los procedimientos que aún no los contemplan, asegurando su coherencia con los objetivos estratégicos y con la planificación institucional, definiendo para cada indicador su fórmula, fuente, periodicidad, responsable, meta y umbral de alerta, y vinculando el análisis de resultados con decisiones y acciones en la Revisión de Centro. Se recomienda sistematizar la devolución de

resultados de encuestas y de DOCENTIA al estudiantado, con mensajes claros sobre conclusiones, acciones derivadas y plazos de implantación, impulsando la realimentación y el cierre del ciclo PDCA.

Se recomienda potenciar la presencia regular de personas egresadas y, cuando proceda, del colectivo empleador en la Comisión de Seguimiento y en las comisiones de título, estableciendo criterios de designación, periodicidad y mecanismos de sustitución para asegurar su continuidad.

Se recomienda homogeneizar el contenido mínimo de las actas, incorporando relación nominal de asistentes y rol, acuerdos con responsables y plazos, evidencias asociadas, estado de ejecución y firma completa, asegurando además su carga oportuna en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE).

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.

Procesos relacionados con este criterio:

P1. PLANIFICACIÓN.

1.2 Creación, modificación y extinción de títulos.

P2.2 PROGRAMACIÓN DOCENCIA.

2.2.1 Coordinación

2.2.2 Guías docentes.

P6. MEJORA CONTINUA.

6.1 Mejora de los títulos.

6.6 Mejora del SGIC.

La Escuela Politécnica Superior de la Universidad Francisco de Vitoria imparte las siguientes titulaciones de grado:

- Arquitectura
- Ingeniería Informática
- Ingeniería en Sistemas Industriales
- Ingeniería Matemática
- Ingeniería Mecánica
- Ingeniería en Industria Conectada
- Ingeniería de Sistemas de Inteligencia Artificial
- Ingeniería Física

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- Procedimiento 1.2 Creación, modificación y extinción de títulos configura el marco de actuación para todo el ciclo de vida de las titulaciones del centro, desde su diseño hasta la extinción. Este procedimiento, actualizado en el curso 2023-2024 como consecuencia de la entrada en vigor del Real Decreto 822/2021, incorpora la constitución del Comité de Oferta Formativa Oficial, que asume la valoración académica y estratégica de las propuestas de creación, modificación y extinción. Las solicitudes elevadas por las personas responsables de los títulos se analizan en este comité y, una vez emitido su visto bueno, son aprobadas por el Comité de Dirección de la Universidad antes de la elaboración y envío de las memorias a la Fundación para el Conocimiento madri+d. El procedimiento prevé, además, calendarios de implantación y extinción y un protocolo de extinción de planes de estudio, lo que contribuye a salvaguardar los derechos del estudiantado durante los procesos de cambio.

  El SIGC adquiere un papel reforzado en la gestión de la oferta formativa, al requerirse informes específicos para la aprobación y modificación de títulos, incluidas las dobles titulaciones, junto con nueva documentación de apoyo a las decisiones. En el curso 2024-2025 se habilita en la plataforma corporativa UNIKUDE el espacio Seguimiento de la memoria, que permite registrar actualizaciones, sistematizar solicitudes de modificación sustancial y no sustancial, conservar el histórico de cambios y documentar las recomendaciones de la Fundación madri+d y las respuestas del centro. Todo ello facilita la trazabilidad entre decisiones, compromisos recogidos en las memorias y la Revisión de Centro regulada en el procedimiento.

- De forma complementaria, el procedimiento 2.2.2 Guías docentes asegura la correspondencia entre el diseño de los títulos y su despliegue en las asignaturas, al regular la elaboración y revisión de las guías docentes y garantizar la implantación del plan de estudios verificado. El procedimiento 2.2.1 Coordinación ordena los mecanismos de coordinación académica y de recogida de información relevante para la revisión de la oferta, incorporando las aportaciones de los grupos de interés.

- Finalmente, los procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC estructuran el seguimiento de resultados, la identificación de necesidades de cambio y la toma de decisiones sobre mejora, modificación o extinción de titulaciones, cerrando el ciclo de mejora continua sobre la base de indicadores, evidencias y acuerdos de los órganos de gobierno académicos.

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.

La Escuela Politécnica Superior define su oferta formativa mediante el procedimiento 1.2 Creación, modificación y extinción de títulos, actualizado en 2024-2025 y adaptado al Real Decreto 822/2021, que regula la definición, revisión y extinción de titulaciones. Este procedimiento establece la secuencia de aprobación institucional, desde el análisis en el Comité de Oferta Formativa Oficial hasta la validación por el Comité de Dirección y la ratificación final por el Patronato de la Fundación UFV, asegurando coherencia entre criterios académicos, estratégicos y normativos. Se verifica que las solicitudes se presentan con documentación completa (formularios, análisis de demanda, planes de viabilidad y estudios de contexto) y que los mecanismos definidos se aplican de manera consistente, con trazabilidad documental mediante actas y registros en la plataforma corporativa UNIKUDE. La planificación se alinea con el Plan Estratégico UFV, garantizando que la oferta formativa responde a necesidades reales del entorno científico y profesional y cumple con la normativa vigente.	
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.

La Escuela Politécnica Superior cuenta con el procedimiento 1.2, que regula de manera integral el diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de titulaciones. Este procedimiento diferencia entre modificaciones sustanciales y no sustanciales, exige informes preceptivos del Comité de Oferta Formativa Oficial y establece la aprobación final por el Comité de Dirección, asegurando el cumplimiento normativo y la protección de los derechos del estudiantado. Se observa trazabilidad documental en actas y dosieres, así como un histórico de versiones y recomendaciones en la plataforma corporativa UNIKUDE, que incorpora en el curso 2024-25 el espacio Seguimiento de la memoria para registrar cambios, recoger recomendaciones de las agencias y generar los informes del SIGC. Además, la existencia de un Protocolo de Extinción, con calendario y comunicación al estudiantado, asegura la continuidad académica y la transparencia en todo el proceso.	
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.

Los procedimientos del SIGC consideran los cuatro elementos exigidos por la directriz.

a) Grupos de interés: el procedimiento 1.2 prevé consultas a estudiantes, profesorado y referentes externos, e integra información procedente de encuestas a los distintos colectivos, adaptando el alcance según el tipo de solicitud.

b) Órganos: se definen funciones y niveles de decisión de Comité de Oferta Formativa Oficial, Comité de Dirección, Comisión Ejecutiva del Patronato, Dirección de Ordenación Académica y Departamento de Calidad, además de las Comisiones de Calidad del Título y la Comisión de Seguimiento de Calidad del Centro para la revisión y propuesta de modificaciones.

c) Información a analizar: para creación y modificación se exige formulario, plan de estudios, análisis de demanda y contexto, plan de viabilidad e informes motivados cuando procede; para extinción se requiere justificación, plan de extinción y comunicación al estudiante.

d) Seguimiento de compromisos de la memoria de verificación: el procedimiento 2.2.2 Guías Docentes asegura la implantación del plan de estudios verificado; el espacio Seguimiento de la memoria en UNIKUDE registra actualizaciones, recomendaciones de las agencias y genera los informes del SIGC, proporcionando trazabilidad de las decisiones y su reflejo en las memorias.

Asimismo, conforme a lo especificado en el capítulo 3, apartado 3 (Renovación Acoplada con Certificación SISCAL Madri+d) de la “Guía para la Acreditación Institucional y Renovación de la Acreditación Institucional de Centros Universitarios”), se ha realizado una evaluación del cumplimiento de la memoria de verificación y de la normativa vigente de dos titulaciones:

- Grado en Arquitectura
- Grado en Ingeniería Informática.

Para los títulos seleccionados se ha revisado el cumplimiento de los criterios establecidos en la guía para la renovación de la acreditación de títulos oficiales de grado y máster. Asimismo, se han analizado los informes de renovación de la acreditación y de seguimiento ordinario y especial de los títulos de la Escuela.

En los títulos evaluados se ha constatado que: • Los programas formativos están actualizados de acuerdo con los requerimientos de la disciplina y se han implantado conforme a las condiciones establecidas en la Memoria verificada y sus posteriores modificaciones. • El personal académico que imparte docencia es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características de los títulos y el número de estudiantes. • El personal de apoyo, los recursos materiales y los servicios puestos a disposición del desarrollo de los títulos son los adecuados en función de la naturaleza, modalidad del título, número de estudiantes matriculados y resultados de aprendizaje a adquirir por los mismos. • Los resultados de aprendizaje alcanzados por los titulados son coherentes con el perfil de egreso y se corresponden con el nivel del MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) de los títulos.	
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

--

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.

Procesos relacionados con ese criterio:

P2. DESARROLLO ENSEÑANZA.

P2.1 ADMISIÓN Y MATRÍCULA.

2.1.1 Admisión y matriculación de estudiantes.

2.1.2 Reconocimiento de créditos.

P2.2 PROGRAMACIÓN DOCENCIA.

2.2.1 Coordinación.

2.2.2 Guías docentes.

P2.3 ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.

2.3.1 Orientación al estudiante.

2.3.2 Internacionalización.

2.3.4 Prácticas externas.

2.3.5 TFG.

2.3.6 Orientación profesional.

P2.4 EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE.

2.4.1 Evaluación del aprendizaje.

El Sistema Interno de Garantía de Calidad de la Universidad Francisco de Vitoria dispone de un conjunto de procedimientos específicos y normativa institucional que aseguran la correcta gestión, desarrollo y evaluación de los títulos oficiales, en coherencia con los principios definidos en la Política de Calidad UFV y con los estándares de calidad establecidos en la normativa vigente.

La gestión de los programas formativos se desarrolla mediante los procedimientos del bloque 2 del Manual del SIGC, que regulan las distintas fases del ciclo formativo del estudiante y garantizan la coherencia entre los resultados de aprendizaje, las metodologías docentes y los sistemas de evaluación. Estos procedimientos aseguran la trazabilidad de la información en la plataforma corporativa UNIKUDE y la participación de todos los agentes implicados (estudiantes, profesorado, personal de administración y servicios, así como entidades colaboradoras externas).

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- Procedimiento 2.1.1 Admisión y matriculación de estudiantes y procedimiento 2.1.2 Reconocimiento de créditos, que regulan los procesos de admisión, matriculación y reconocimiento de formación y experiencia previa, garantizando la equidad, la transparencia y la coherencia con los perfiles de ingreso y las titulaciones impartidas, conforme a la legislación vigente.
- Procedimiento 2.2.2 Guías docentes, que constituye el instrumento de planificación académica donde se definen las metodologías docentes, los sistemas de evaluación, los resultados de aprendizaje y la correspondencia con las competencias de cada materia. El procedimiento contempla las fases de elaboración, validación, publicación y archivo de las guías, y se apoya en una aplicación informática institucional. Asimismo, el procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas establece como requisito la publicación de las guías en la web.
- Procedimiento 2.3.1 Orientación al estudiante y procedimiento 2.3.6 Orientación profesional, que describen los distintos servicios de apoyo académico y de desarrollo personal que se prestan durante la trayectoria universitaria, así como las acciones de preparación para la inserción laboral y la relación con entidades colaboradoras.
- Procedimiento 2.3.4 Prácticas externas y procedimiento 2.3.5 Trabajo Fin de Grado (TFG), que regulan la organización, supervisión y evaluación de ambas actividades, garantizando su adecuación a los resultados de aprendizaje previstos y al perfil de egreso.
- Procedimiento 2.3.2 Internacionalización, que regula la gestión de los programas de movilidad (entrante y saliente), la firma de convenios y el reconocimiento académico de las estancias internacionales, conforme a los criterios de calidad y equidad institucional.
- Procedimiento 2.4.1 Evaluación del aprendizaje, que establece la planificación, aplicación y revisión de los sistemas de evaluación en la UFV, asegurando su adecuación a las guías docentes, la integridad académica y la atención a la diversidad del estudiantado.
- Procedimiento 6.1 Mejora de los títulos y el procedimiento 6.6 Mejora del SGIC garantizan la revisión continua de estos procesos, el seguimiento de los indicadores de rendimiento académico, la detección de áreas de mejora y la trazabilidad de las acciones correctivas derivadas de las revisiones de centro y de titulación.

En conjunto, el SIGC constituye un marco de gestión basado en procesos, integrado y trazable en la plataforma corporativa UNIKUDE, con responsabilidades, registros e indicadores definidos, que garantiza la orientación al estudiante, la coherencia entre el diseño y el despliegue de los programas formativos y el cumplimiento del ciclo de mejora continua.

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 centro dispone de los procedimientos 2.1.1 Admisión y matriculación de estudiantes y 2.1.2 Reconocimiento de créditos, actualizados y alineados con el RD 822/2021, que regulan de forma sistemática la admisión, la matrícula y el reconocimiento/transferencia de créditos. Ambos procedimientos definen perfil de ingreso, órganos responsables (Comité de Admisiones y Comisión de Reconocimiento de Créditos), fases y plazos, e identifican registros asociados. La plataforma informática corporativa (UNIKUDE) asegura la trazabilidad de solicitudes, resoluciones y documentación, y las actas y listados revisados evidencian la aplicación consistente de la sistemática. Conforme a lo especificado en el procedimiento de Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d, se han evaluado las titulaciones de Grado en Arquitectura y Grado en Ingeniería Informática, constatándose que los procesos de admisión, matriculación y reconocimiento se ajustan a los estándares de la Guía de Evaluación para la Renovación de la Acreditación de Títulos Oficiales de Grado y Máster, con coherencia respecto a los perfiles de ingreso y a lo previsto en las memorias verificadas. En la reunión con estudiantes y personas egresadas manifestaron que el proceso de información previa a la matrícula funciona adecuadamente, con Jornadas de Puertas Abiertas y guías accesibles en la web.	
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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de un sistema estructurado y trazable de información, apoyo y orientación al estudiantado, desplegado mediante los procedimientos 2.3.1 Orientación al estudiante y 2.3.6 Orientación profesional, con servicios institucionales específicos (Instituto de Acompañamiento, Gabinete de Orientación Educativa y Servicio de Atención a Personas con Necesidades Especiales), así como registros e indicadores asociados. La evidencia disponible refleja un funcionamiento regular de las acciones de acogida, tutoría, programas de mentoría y empleabilidad, con valoración positiva por parte del estudiantado. Conforme a lo establecido en el procedimiento de Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d, se han evaluado las titulaciones de Grado en Arquitectura y Grado en Ingeniería Informática, constatándose que los sistemas de orientación académica, personal y profesional cumplen los estándares definidos en la Guía de Evaluación para la Renovación de la Acreditación de Títulos Oficiales de Grado y Máster, en coherencia con lo previsto en sus memorias verificadas. Como punto fuerte, se destaca la existencia de un modelo de acompañamiento al estudiantado durante el desarrollo de sus estudios, basado en una atención personalizada y cercana del profesorado, que ofrece orientación académica y apoyo continuado, y que cuenta con una valoración positiva por parte de las y los estudiantes. En la reunión con estudiantes y personas egresadas se señaló que el acompañamiento inicial es muy completo, reforzado por programas de *mentoring*, la figura de tutores por curso y el apoyo del PEC, que facilitan la integración en la vida universitaria, la adaptación al plan de estudios y el seguimiento individualizado del progreso académico.	
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 procedimiento 2.2.2 Guías docentes garantiza que la planificación metodológica de cada asignatura se alinea con los resultados de aprendizaje previstos y con lo verificado en las memorias de los títulos, asegurando la correspondencia entre actividades formativas y sistemas de evaluación. La revisión realizada confirma que las guías docentes son completas, se publican en los plazos establecidos y cuentan con revisión previa por la persona responsable de calidad de la titulación, manteniendo trazabilidad entre resultados de aprendizaje, metodologías y evidencias de evaluación. Se constata, además, el funcionamiento de los mecanismos de coordinación docente para ajustar la carga de trabajo y armonizar criterios de evaluación. Igualmente, se impulsa el uso de metodologías activas que fomentan la participación del estudiantado y se atiende la diversidad mediante adaptaciones cuando procede. Conforme a lo especificado en el procedimiento de Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d, se han evaluado las titulaciones de Grado en Arquitectura y Grado en Ingeniería Informática, constatándose que las metodologías docentes implantadas se ajustan a lo previsto en sus memorias verificadas, atienden la diversidad del estudiantado, se orientan a la consecución de los resultados de aprendizaje y promueven la participación activa, cumpliendo los estándares establecidos en la Guía de Evaluación para la Renovación de la Acreditación de Títulos Oficiales de Grado y Máster.	
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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de un marco procedimental integrado para el diseño, aplicación, revisión y publicidad de los sistemas de evaluación, sustentado principalmente en los procedimientos 2.2.2 Guías Docentes y 2.4.1 Evaluación del Aprendizaje, junto con la normativa institucional de información pública. La publicidad y antelación quedan garantizadas porque las guías docentes publican, con suficiente antelación, los sistemas de evaluación y sus ponderaciones; la revisión previa por la persona responsable de calidad de la titulación y las comprobaciones muestrales aseguran coherencia con la memoria verificada y trazabilidad en la plataforma corporativa UNIKUDE. La validez para certificar resultados de aprendizaje se evidencia por la alineación explícita entre resultados, actividades y evidencias evaluables, el uso de rúbricas y el funcionamiento de las juntas de evaluación y seguimiento, que analizan resultados y actas y retroalimentan la mejora continua. La existencia de registros sistemáticos y tablas de resultados de asignaturas en entornos de explotación de datos refuerza la trazabilidad. La integridad académica se promueve mediante protocolos específicos: herramienta antiplagio, guías para el uso responsable de la inteligencia artificial en evaluación y normativa de revisión y reclamación, todo ello integrado en el procedimiento 2.4.1. Conforme a lo especificado en el procedimiento de Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d, se han evaluado las titulaciones de Grado en Arquitectura y Grado en Ingeniería Informática, constatándose que sus sistemas de evaluación son públicos y conocidos con antelación, válidos para certificar la adquisición de los resultados de aprendizaje y promueven la integridad académica, en coherencia con lo previsto en sus memorias verificadas. En la reunión con estudiantes y personas egresadas se manifestó que los sistemas de evaluación son claros, publicados en la plataforma CANVAS y explicados al inicio del curso, lo que contribuye a la transparencia y a la confianza en los procesos evaluativos.	
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.

La Escuela dispone de un marco procedimental (procedimientos 2.3.5 TFG, 2.3.4 Prácticas externas y 2.3.2 Internacionalización) que regula de forma trazable la planificación, asignación de tutores, desarrollo, evaluación y archivo de los TFG, así como la gestión y el seguimiento de prácticas y movilidad. La documentación asociada (guías por título, normativa específica, actas, listados y registros) permite verificar responsabilidades, plazos y criterios de evaluación, asegurando transparencia y trazabilidad en la plataforma corporativa UNIKUDE. En TFG, se constata un esquema de evaluación mediante tribunal con rúbricas y control de originalidad, con evidencias de listas de asignación tutor–estudiante, actas y resultados, y con mecanismos de recogida de percepción del estudiantado. Este despliegue asegura la calidad y la originalidad de los trabajos y su coherencia con los resultados de aprendizaje. En prácticas externas, el procedimiento define un sistema de coordinación entre tutores interno y externo. El sistema de evaluación se basa en tres fuentes de evidencia: memoria del estudiante, informe del tutor externo y evaluación del tutor académico, con rúbricas y ponderaciones predefinidas y registro en la plataforma corporativa UNIKUDE, lo que certifica los resultados de aprendizaje. En movilidad, existen mecanismos para la formalización de convenios, la tutorización académica, el reconocimiento de estudios y la monitorización de indicadores, con evidencias y registros que facilitan la verificación de la calidad de las estancias y su impacto académico. Conforme a lo especificado en el procedimiento de Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d, se han evaluado las titulaciones de Grado en Arquitectura y Grado en Ingeniería Informática, constatándose que los mecanismos específicos para TFG, prácticas externas y movilidad cumplen los estándares establecidos en la Guía de Evaluación para la Renovación de la Acreditación de Títulos Oficiales de Grado y Máster, en coherencia con lo previsto en sus memorias verificadas. En la reunión con personas egresadas se manifestó que el TFG está bien planificado y tutorizado, y que la movilidad internacional y las prácticas externas funcionan adecuadamente, con buen acompañamiento y seguimiento por parte del profesorado y los servicios de apoyo.	
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

--

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 Universidad Francisco de Vitoria dispone de certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, conforme al Programa DOCENTIA.

De acuerdo con la Guía SISCAL madri+d, este certificado constituye evidencia suficiente para considerar cumplido el Criterio 4 sin necesidad de evaluar sus directrices de forma pormenorizada. 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 Universidad Francisco de Vitoria dispone de certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, conforme al Programa DOCENTIA. De acuerdo con la Guía SISCAL madri+d, este certificado constituye evidencia suficiente para considerar cumplido el Criterio 4 sin necesidad de evaluar sus directrices de forma pormenorizada. 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 Universidad Francisco de Vitoria dispone de certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, conforme al Programa DOCENTIA. De acuerdo con la Guía SISCAL madri+d, este certificado constituye evidencia suficiente para considerar cumplido el Criterio 4 sin necesidad de evaluar sus directrices de forma pormenorizada. 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 Universidad Francisco de Vitoria dispone de certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, conforme al Programa DOCENTIA. De acuerdo con la Guía SISCAL madri+d, este certificado constituye evidencia suficiente para considerar cumplido el Criterio 4 sin necesidad de evaluar sus directrices de forma pormenorizada. 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 Universidad Francisco de Vitoria dispone de certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, conforme al Programa DOCENTIA. De acuerdo con la Guía SISCAL madri+d, este certificado constituye evidencia suficiente para considerar cumplido el Criterio 4 sin necesidad de evaluar sus directrices de forma pormenorizada. 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.

Procesos relacionados con este criterio:

P4. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS DE APOYO.

P4.1 Recursos materiales.

P4.2 Servicios de apoyo.

P3. RECURSOS HUMANOS.

3.3 Detección de necesidades y contratación del PAS.

P5. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA.

5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés.

5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones.

P6. MEJORA DEL SIGC Y DE LOS TÍTULOS.

6.1 Mejora de los títulos.

6.6 Mejora del SGIC (Revisión del Centro).

El Sistema Interno de Garantía de Calidad de la Universidad Francisco de Vitoria cuenta con procedimientos que regulan la planificación, gestión, dotación y revisión de los recursos materiales, los servicios de apoyo y el personal de administración y servicios, garantizando su adecuación al proceso de enseñanza-aprendizaje y a las necesidades de las titulaciones oficiales. Estos procedimientos se sustentan en los principios de la Política de Calidad institucional, en los estándares establecidos por la normativa vigente y en las directrices recogidas en la Guía SISCAL madri+d.

La gestión de los recursos y servicios del centro se organiza principalmente mediante los procedimientos del bloque 4 del Manual del SIGC, que establecen la sistemática para la solicitud, adquisición, mantenimiento y actualización de los recursos materiales, así como para garantizar la operatividad, creación y evaluación de los servicios de apoyo dirigidos al estudiantado, profesorado y personal de administración y servicios.

Esta estructura procedimental asegura la trazabilidad de las decisiones, la coordinación entre los órganos del centro y los institucionales, y una adecuada planificación presupuestaria, apoyándose en la plataforma corporativa UNIKUDE.

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- Procedimiento 4.1 Recursos materiales, que establece la sistemática para identificar necesidades, solicitar y adquirir nuevos recursos, planificar su puesta en funcionamiento y garantizar el mantenimiento, inventario y accesibilidad universal. Este procedimiento distingue entre recursos gestionados directamente por el centro y aquellos de gestión institucional.
- Procedimiento 4.2 Servicios de apoyo, que describe los servicios académicos, tecnológicos y administrativos disponibles para estudiantado y profesorado, así como los criterios para la creación o adaptación de nuevos servicios cuando las necesidades lo requieran, definiendo responsabilidades y mecanismos de solicitud desde el centro.
- Procedimiento 3.3 Detección de necesidades y contratación del PAS, que regula la valoración de la idoneidad del personal de administración y servicios y la tramitación de solicitudes de nuevas contrataciones o sustituciones, asegurando perfiles ajustados a las necesidades académicas y técnicas.
- Procedimientos 5.1 y 5.3, que permiten identificar necesidades mediante indicadores de satisfacción, encuestas institucionales, aportaciones del buzón de sugerencias y análisis sistemático de las percepciones de los grupos de interés sobre recursos, servicios y soporte técnico disponible.
- Procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC, que garantizan que la información procedente de encuestas, sugerencias y revisiones se traduzca en acciones de mejora, objetivos de calidad y decisiones sobre dotación de recursos, con seguimiento y cierre documentado en UNIKUDE,

Este conjunto de procedimientos integrados permite a la Escuela garantizar la suficiencia, adecuación y mejora continua de los recursos materiales, los servicios de apoyo y el personal técnico y administrativo necesarios para el correcto desarrollo de las titulaciones oficiales, ofreciendo un entorno de aprendizaje actualizado, funcional y coherente con los compromisos recogidos en las memorias verificadas.

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 sistema de garantía de calidad de la Escuela organiza la gestión de los recursos materiales, los servicios y el personal de apoyo mediante los procedimientos 4.1 Recursos materiales y 4.2 Servicios de apoyo.

De la documentación revisada y la visita a las instalaciones se confirma que la Escuela Politécnica Superior de la Universidad Francisco de Vitoria dispone de infraestructuras modernas y altamente especializadas que aseguran la calidad de la formación práctica y la investigación aplicada. En el campus de Pozuelo se encuentran el laboratorio de fabricación digital Fab Lab, orientado a procesos aditivos, sustractivos y robótica; el laboratorio de diseño arquitectónico, equipado con hardware avanzado y software profesional; y el laboratorio de inteligencia artificial, dotado con un clúster de computación de alto rendimiento NVIDIA HGX A100 para proyectos de aprendizaje profundo y análisis de datos.

En el campus Motor & Sport Institute se concentran laboratorios científicos para física, fluidomecánica, termodinámica, química y materiales, junto con laboratorios tecnológicos de informática, electrónica, automatización y control, fabricación aditiva y robótica industrial, además de talleres especializados para mecanizado y ensayos de motores. Estas instalaciones cumplen con los estándares de seguridad y proporcionan recursos de última generación, constituyendo una fortaleza esencial para la excelencia académica y el desarrollo de competencias profesionales.

Se valora positivamente que la Escuela disponga de instalaciones de calidad, junto con recursos materiales y humanos específicos que aseguren el desarrollo óptimo de las actividades docentes, investigadoras y de innovación.

En cuanto a los servicios de apoyo, el procedimiento 4.2 define una estructura institucional que integra servicios académicos y administrativos, secretarías de coordinación, biblioteca, defensor universitario y otros servicios especializados, gestionados de forma coordinada por distintos vicerrectorados y unidades. Para atender la diversidad del estudiantado, el procedimiento 2.3.1 Orientación al estudiante y la documentación asociada al Gabinete de Orientación Educativa, al Servicio de Atención a Personas con Necesidades Especiales, al Departamento de Política Lingüística, al Instituto de Acompañamiento y a las mentorías evidencian una oferta consolidada de apoyo académico, personal y lingüístico, así como mecanismos de adaptación para estudiantes con necesidades específicas. Esta estructura se refuerza con una dotación específica de personal de administración y servicios orientado a la gestión académica, al soporte técnico en laboratorios y a la gestión del animalario.

El acceso a la información sobre recursos materiales, servicios y personal de apoyo se garantiza principalmente a través de la página web institucional y de los títulos, el aula virtual y las comunicaciones internas del centro, complementadas por acciones de bienvenida y sesiones informativas para el estudiantado de nuevo ingreso. La creación de un formulario para la actualización de recursos y servicios transversales y el uso de indicadores de percepción vinculados a los procedimientos 4.1 y 4.2 evidencian una orientación hacia la mejora continua en la planificación y revisión, permitiendo ajustar la oferta a la evolución de la demanda y del modelo formativo.

Conforme a lo especificado en el procedimiento de Renovación Acoplada con Certificación SISCAL madri+d, se han evaluado específicamente las titulaciones de Grado en Arquitectura y Grado en Ingeniería Informática, constatándose que las condiciones de recursos materiales, servicios y personal de apoyo, así como los mecanismos de planificación, dotación, mantenimiento y revisión, cumplen los estándares establecidos en la Guía de Evaluación para la Renovación de la Acreditación de Títulos Oficiales de Grado y Máster, en coherencia con lo previsto en sus memorias verificadas.	
Valoración global de la directriz (A, B, C, D)	**A**

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.

El sistema interno de garantía de calidad de la Escuela cuenta con un marco procedimental definido para identificar las necesidades de recursos materiales, servicios y personal de apoyo vinculadas al correcto desarrollo de las titulaciones. El procedimiento 3.3 Detección de necesidades y contratación del PTGAS recoge la descripción del personal de administración y servicios disponible en el centro, lo que permite evaluar su idoneidad, detectar desviaciones respecto a las necesidades previstas y planificar refuerzos o nuevas incorporaciones en coherencia con la política de calidad. Esta información se complementa con los resultados del procedimiento 5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés y obtención de indicadores de rendimiento, que regula el sistema de encuestas institucionales y de centro para recoger la opinión de estudiantes, PDI y PTGAS sobre recursos materiales, servicios de apoyo y entorno digital, generando indicadores específicos que se revisan periódicamente en los órganos de gobierno y en las comisiones de calidad. Las encuestas de percepción del curso 2024-2025 reflejan valoraciones globales positivas de los servicios y recursos por parte de los tres colectivos: estudiantes, PDI y PTGAS. De forma complementaria, el procedimiento 5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones configura un canal permanente y regulado para recoger aportaciones de los grupos de interés, cuyos resultados se sistematizan en informes anuales y se utilizan para identificar necesidades concretas relacionadas con espacios, equipamientos y servicios. Asimismo, el procedimiento 6.1 Mejora de los títulos asegura que en las revisiones de cada titulación se analicen los resultados disponibles, se valoren las adecuaciones de recursos materiales, servicios y personal de apoyo y, cuando procede, se incorporen actuaciones específicas en los planes de mejora, quedando documentadas en las revisiones de titulación y en las actas de las comisiones de garantía de calidad. Estos procesos se articulan con la revisión periódica del centro en el marco del procedimiento 6.6 Mejora del SGIC, en la que se actualizan cuadros de indicadores, se formulan objetivos de calidad y se priorizan actuaciones, así como con el formulario de actualización de recursos y servicios transversales, que facilita la trazabilidad de las necesidades detectadas y de las decisiones adoptadas.	
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 Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) de la Escuela cuenta con procesos establecidos para asegurar la dotación de recursos materiales, servicios y personal de apoyo, una vez detectadas las necesidades, utilizando canales definidos para la solicitud a los órganos centrales de la universidad cuando la decisión excede el ámbito del centro.

El procedimiento 4.1 Recursos materiales regula la forma de solicitar y adquirir nuevos recursos, apoyándose en el Manual de solicitudes internas y diferenciando entre aquellos gestionados directamente por la Escuela y los que dependen de la institución. La directora y la coordinación académica son responsables de canalizar las peticiones y coordinar la planificación, recepción, revisión, inventario y puesta en funcionamiento.

Por su parte, el procedimiento 4.2 Servicios de apoyo determina qué órganos son competentes para la creación de nuevos servicios y establece cómo incorporar servicios transversales cuando las necesidades superan el ámbito del centro.

De forma complementaria, el procedimiento 3.3 Detección de necesidades y contratación del PTGAS define la sistemática para cubrir las necesidades de personal de administración y servicios, mediante un flujo regulado que incluye la solicitud por parte de los responsables del centro, el análisis por el área de selección y gestión del talento y la formalización de la contratación, permitiendo ajustar progresivamente el tamaño y la especialización del PTGAS.

Asimismo, los procedimientos 5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés y 5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones aportan información estructurada sobre la adecuación de recursos y servicios, que se integra en los procesos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC para la toma de decisiones sobre dotación.

La Revisión de Centro y los registros de acciones de mejora gestionados en la plataforma corporativa UNIKUDE evidencian que estas decisiones se materializan en actuaciones concretas, como la mejora de infraestructuras y la adquisición de equipamiento especializado, con un alto porcentaje de acciones cerradas, todo ello avalado por la certificación ISO 9001.

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.

--

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.

Procesos relacionados con este criterio:

P5. MEDICIÓN DE RESULTADOS.

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

5.2 Auditoría interna.

5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones.

5.4 Empleabilidad.

P2. DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA.

2.2.1 Coordinación.

2.3.6 Orientación profesional.

2.4.1 Evaluación del aprendizaje.

P6. MEJORA CONTINUA.

6.1 Mejora de los títulos.

6.3 Renovación de la acreditación institucional.

6.4 Docentia.

6.5 Evaluación del desempeño.

6.6 Mejora del SGIC.

El Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) de la Universidad Francisco de Vitoria cuenta con un marco procedimental específico orientado a la obtención, análisis y utilización de información clave para la gestión eficiente del centro y de sus programas formativos. Este marco establece la recogida sistemática de datos sobre resultados académicos, empleabilidad, satisfacción de los grupos de interés, evaluación del profesorado

y gestión de sugerencias, quejas y felicitaciones, garantizando que toda esta información se incorpora al ciclo de mejora continua y respalda la toma de decisiones académicas y estratégicas.

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- Procedimiento 2.4.1 Evaluación del aprendizaje, que estructura la recopilación de resultados académicos por asignatura.
- Procedimiento 2.3.6 Orientación profesional, que, junto con el procedimiento 5.4 Empleabilidad y los datos de inserción laboral procedentes del SIIU, permite disponer de información sistemática sobre la situación profesional de las personas egresadas y la valoración de la formación por parte del colectivo empleador y del mercado laboral.
- Procedimiento 5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés y obtención de indicadores de rendimiento define el sistema de encuestas institucionales, incorpora indicadores específicos para estudiantes, PDI y PTGAS y vincula dichos indicadores a los procedimientos correspondientes, con difusión de resultados a través de la web, de la plataforma informática corporativa (UNIKUDE) y de envíos directos a responsables de centro y titulación.
- Procedimiento 5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones completa esta información mediante la recogida estructurada de aportaciones cualitativas, cuyos informes anuales se integran igualmente en el sistema de información.
- La consolidación y utilización de estos datos para impulsar la mejora se articula mediante los procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC, que establecen la revisión periódica de indicadores como rendimiento, satisfacción, empleabilidad y desempeño. Además, regulan la elaboración de revisiones de titulación y la Revisión de Centro, donde se fijan objetivos de calidad y planes de mejora con seguimiento a través de la plataforma corporativa UNIKUDE. El procedimiento 6.4 Docentia y el 6.5 Evaluación del desempeño aportan información detallada sobre la actividad docente y el desarrollo profesional del profesorado. Por otro lado, el procedimiento 6.3 Renovación de la acreditación institucional y el 5.2 Auditoría interna garantizan una revisión externa y sistemática del sistema de resultados y su alineación con los estándares de calidad, reforzando la transparencia y la mejora continua del SIGC.

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 Escuela Politécnica Superior dispone de una sistemática formalizada y operativa para la recopilación y análisis de información clave sobre resultados académicos, empleabilidad, satisfacción de los grupos de interés, evaluación del profesorado y gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias, en coherencia con lo establecido en los procedimientos 2.4.1 Evaluación del aprendizaje, 2.3.6 Orientación profesional, 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, así como con los procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.4 Docentia.

La información generada se integra en los informes de Revisión de Titulación y en la Revisión de Centro, disponibles en la plataforma corporativa UNIKUDE, donde se han definido indicadores específicos y paneles de consulta mediante Power BI, incorporando también los datos de inserción laboral procedentes del SIIU.

En relación con los resultados académicos, el procedimiento 2.4.1 permite recopilar de forma sistemática los resultados de las asignaturas (tasas de rendimiento, éxito y no presentados por asignatura), que se consolidan en el sistema de indicadores del procedimiento 6.1. En los cursos analizados, los indicadores globales de la Escuela se sitúan en valores alineados con las referencias establecidas en las memorias de verificación.

La información sobre empleabilidad y mercado profesional se obtiene a través del procedimiento 5.4 Empleabilidad y del procedimiento 2.3.6 Orientación profesional, que ha sido actualizado para detallar la forma en que la Universidad recoge información sobre las necesidades del mercado laboral. Desde el curso 2024-2025 se sistematiza esta dimensión mediante la elaboración del Informe del mercado profesional por titulación, a partir de los datos del Observatorio de Empleo, las reuniones con empresas, las valoraciones de los tutores externos de prácticas y la actividad del Servicio de Orientación Profesional, integrando además los indicadores del SIIU en paneles específicos de Power BI. Este informe

ofrece una visión completa sobre la situación laboral de las personas egresadas, los sectores profesionales vinculados a la formación, las tendencias del mercado y el grado de valoración de las empresas hacia los estudiantes, constituyendo una herramienta estratégica para la mejora de la empleabilidad.

La satisfacción de los grupos de interés se evalúa mediante el procedimiento 5.1, revisado y actualizado para identificar y vincular indicadores específicos a los distintos procesos del SIGC. El sistema de encuestas incorpora indicadores sobre la satisfacción del estudiantado, PDI y PTGAS respecto a la implantación de los títulos, recursos materiales, coordinación, prácticas externas, TFG, información pública y otros servicios. Los resultados globales muestran valores favorables y se difunden a través de la web institucional, la plataforma UNIKUDE y mediante comunicación directa a responsables de centro y titulación. Las entrevistas realizadas durante la evaluación, junto con las evidencias analizadas, reflejan un elevado nivel de satisfacción de los principales grupos de interés respecto a las actividades académicas y de gestión desarrolladas por la Escuela.

Los resultados de la evaluación del profesorado se recopilan a través del procedimiento 6.4 Docentia UFV, validado externamente por la Fundación Madri+d. La información generada (informes, certificados y seguimiento del programa) permite disponer de datos actualizados sobre la calidad de la labor docente y sobre el porcentaje de profesorado con evaluación positiva vigente, que se consideran en la planificación de la formación y en la gestión de recursos humanos académicos.

Finalmente, el procedimiento 5.3 regula la recogida, registro y tratamiento de sugerencias, quejas y felicitaciones a través del Buzón de Sugerencias institucional. Los informes anuales recogen el número y tipología de comunicaciones recibidas, así como su estado de tramitación y resolución, que se analizan en la Comisión de Calidad UFV.

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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de una sistemática formalizada para garantizar la disponibilidad y explotación de la información relevante en los distintos niveles de gestión, desde la coordinación docente hasta los órganos de dirección y gerencia del centro, en coherencia con los procedimientos del SIGC. El procedimiento 1.1 Política y Objetivos de Calidad define el ciclo anual de seguimiento y la información que debe analizarse en la Comisión de Calidad de la universidad, en la Comisión de Seguimiento de Centro y en las comisiones de garantía de calidad de los títulos, asegurando la trazabilidad de los datos y su uso en la toma de decisiones estratégicas. Por su parte, el procedimiento 2.2.1 Coordinación garantiza el análisis de los resultados académicos en las juntas de seguimiento y evaluación de cada grado, con actas que documentan el uso de indicadores y las decisiones adoptadas. El procedimiento 5.1 Evaluación de la percepción de los grupos de interés y obtención de indicadores de rendimiento establece los mecanismos de difusión de resultados e indicadores a nivel de universidad, centro y titulación, mediante informes específicos, publicación en la web institucional y consulta a través de la plataforma corporativa UNIKUDE, que integra paneles interactivos desarrollados en Power BI para facilitar el análisis. Asimismo, los procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC precisan los responsables y circuitos de análisis de la información consolidada en la Revisión de Titulación y en la Revisión de Centro, asegurando su utilización en la planificación y mejora continua. Respecto al despliegue actual del SIGC, conviene reforzar la homogeneidad y la facilidad de explotación de la información disponible en la plataforma corporativa UNIKUDE en todos los niveles, incorporando de manera sistemática los resultados de auditorías y otros ejercicios de revisión interna en el análisis a nivel de centro. Asimismo, resulta conveniente seguir perfeccionando la explotación de datos y la accesibilidad a los informes en dicha plataforma, optimizando cuadros de mando, filtros y perfiles de acceso para garantizar un análisis ágil, trazable y homogéneo en todos los niveles de gestión.	
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 optimizar el uso de la plataforma corporativa UNIKUDE para garantizar la homogeneidad y trazabilidad de la información. La mejora contempla la incorporación sistemática en el análisis de centro de los resultados de auditorías y revisiones internas, así como el perfeccionamiento de cuadros de mando, filtros y perfiles, con el objetivo de lograr un acceso ágil y eficiente a los datos en todos los niveles de gestión.

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.

Procesos relacionados con este criterio:

P7. INFORMACIÓN PÚBLICA Y TRANSPARENCIA.

7.1 Información pública y rendición de cuentas.

P6. MEJORA CONTINUA.

6.3 Renovación de la acreditación institucional.

El Sistema Interno de Garantía de Calidad de la Universidad Francisco de Vitoria dispone de procedimientos específicos para asegurar la información pública, la transparencia y la rendición de cuentas del centro y de sus titulaciones, en coherencia con la Política y los Objetivos de Calidad y con la guía SISCAL madri+d.

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- El procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas define qué información debe hacerse pública sobre centros, programas formativos y servicios, los canales de publicación (web institucional, página de la Escuela y de títulos, otros soportes digitales) y las unidades responsables de su elaboración, validación, revisión y archivo, apoyándose en un calendario de actualizaciones que garantiza la vigencia y accesibilidad de los contenidos. Este procedimiento recoge, además, los mecanismos de comunicación y rendición de cuentas con los diferentes grupos de interés (estudiantado potencial y matriculado, personas egresadas, PDI, PAS, colectivo empleador y sociedad), distinguiendo entre comunicaciones unidireccionales e instrumentos bidireccionales de intercambio.
- Complementariamente, el procedimiento 6.3 Renovación de la acreditación institucional integra los resultados del SIGC y de las titulaciones en los procesos de autoevaluación y en los informes dirigidos a la Fundación madri+d, constituyendo uno de los principales mecanismos formales de rendición de cuentas interna y externa sobre la política y los objetivos de calidad del centro.

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.

El centro dispone de un procedimiento específico, procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas, que define qué información debe publicarse, qué unidades son responsables de su elaboración, publicación y revisión, y con qué periodicidad se actualiza. Desde el curso 2020–21 se cuenta con un calendario de actualizaciones que ordena las revisiones de la web institucional y de las páginas de los títulos, complementado por documentos de adaptación y homogeneización de la información pública que incorporan elementos como perfil de egreso, resultados de aprendizaje, normativas y enlace al RUCT. La Escuela Politécnica Superior cuenta con una página web propia desde la que se accede a información general del centro y a las páginas específicas de cada título. Las revisiones anuales realizadas muestran que la información exigida por la Fundación madri+d sobre programas formativos y resultados del SIGC se encuentra publicada y actualizada para todas las titulaciones del centro.	
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 Escuela cuenta con el procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas, que establece de forma explícita los distintos grupos de interés del centro y detalla qué información se comparte con cada uno, a través de qué canales y con qué responsables para su elaboración, revisión y actualización. Este marco asegura la correcta gestión de la comunicación y la transparencia institucional. La web institucional, junto con las páginas específicas del centro y de los títulos, se organiza en secciones diferenciadas que facilitan el acceso de estudiantes potenciales, estudiantado matriculado, personas egresadas, profesorado, personal de apoyo, colectivo empleador y sociedad en general a la información relevante para sus necesidades. Estos espacios se complementan con mecanismos de comunicación bidireccional y de rendición de cuentas, documentados en los registros correspondientes, garantizando la trazabilidad y la participación activa de los grupos de interés.	
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:
  - Organización.
  - Política.
  - Estrategia.
  - Sistema Interno de Garantía de Calidad implementado.
- Información sobre los programas ofertados:
  - Denominación de los títulos.
  - Universidades y centros implicados, en caso de títulos conjuntos.
  - Perfil de ingreso
  - Criterios y vías de acceso.
  - Criterios de reconocimiento de créditos.
  - Estructura del plan de estudios.
  - Número de plazas ofertadas.
  - Modalidad de impartición.

- Oferta de movilidad.
- Oferta de prácticas externas, entidades colaboradoras vinculadas al título.
- Guías docentes de las asignaturas.
- Requisitos de idiomas.
- Cuando corresponda información sobre acceso o vinculación con profesiones reguladas.
- 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:
  - Información sobre resultados académicos.
  - Resultados de inserción laboral.
  - Satisfacción de los grupos de interés.
  - 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 Escuela Politécnica Superior dispone del procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas, que establece qué información debe publicarse, en qué soporte se difunde y qué departamento o área es responsable de su elaboración, actualización y revisión.

Desde el curso 2020-2021 se puso en marcha un protocolo para agilizar la publicación del profesorado en la web institucional. En 2021-2022 se incorporaron criterios para la estructura de las páginas web de los centros y se publicó la web específica de cada uno. Durante el curso 2023-2024 se completó la información pública relativa al SIGC y sus resultados, junto con la actualización de la información de los títulos conforme al Real Decreto 822/2021, incluyendo ámbito, objetivos formativos, resultados de aprendizaje y perfil de egreso.

En el curso 2024-2025 se han añadido mecanismos para mejorar la comunicación con los grupos de interés internos, como la posibilidad de utilizar el aula virtual como espacio para información y coordinación dirigida al estudiantado, así como la creación de espacios específicos para

la comunicación con el profesorado a través de la intranet institucional. Esta plataforma ofrece recursos para apoyar la labor docente, el desarrollo académico, la acreditación con ANECA, la investigación y los servicios de formación e innovación docente.

Desde la página web del centro se accede a la información institucional de la Escuela (organización, proyecto formativo e investigador, política y objetivos de calidad, Sistema Interno de Garantía de Calidad) y a las páginas web de cada titulación. En estas se recoge de forma sistemática la información sobre los programas ofertados, incluyendo denominación del título, perfil de ingreso, criterios y vías de acceso, estructura del plan de estudios, número de plazas, modalidad de impartición, oferta de movilidad y prácticas externas, guías docentes, requisitos de idiomas y, cuando procede, información sobre acceso o vinculación con profesiones reguladas.

La web institucional proporciona además información sobre los servicios de gestión del centro, los servicios de orientación y los servicios complementarios, así como acceso al buzón de sugerencias, quejas y felicitaciones.

En materia de resultados, se publican indicadores académicos, datos de inserción laboral y resultados de satisfacción, junto con información sobre el SIGC: responsables de calidad de grado, indicadores globales, plan de mejoras, sistema de sugerencias, quejas y felicitaciones e informes de evaluación externa.

Sobre el despliegue vigente del SIGC, se podría reforzar la información relacionada con los resultados de inserción laboral.

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.

El procedimiento 7.1 Información pública y rendición de cuentas establece un marco estructurado y planificado para garantizar la transparencia, definiendo de manera explícita los mecanismos, el tipo y el alcance de la información que debe ser objeto de rendición de cuentas ante los distintos grupos de interés implicados en el SIGC. Este procedimiento se complementa con el procedimiento 6.3 Renovación de la acreditación institucional y el procedimiento 6.6 Mejora del SGIC, que identifican la certificación SISCAL y la acreditación institucional como principales instrumentos de rendición de cuentas tanto para los grupos de interés internos y externos como para la sociedad en general, articulando la preparación del autoinforme, la revisión de evidencias y la presentación de resultados.

En este marco procedimental se describen con detalle los mecanismos bidireccionales y de comunicación que sustentan la rendición de cuentas. Entre ellos se incluyen, entre otros, la Comisión de Calidad UFV, la Comisión de Seguimiento de la Escuela Politécnica Superior, las Comisiones de Garantía de Calidad de los títulos, las reuniones de coordinación docente, las reuniones periódicas de la dirección delegados y las comisiones de seguimiento de delegados, las comisiones de evaluación DOCENTIA, las auditorías internas, las encuestas de percepción a los distintos grupos de interés y el buzón de sugerencias, quejas y felicitaciones. Estos espacios cuentan con participación de profesorado, estudiantes y personal

técnico, de gestión y de administración y servicios, con periodicidades fijadas en los procedimientos, lo que evidencia una rendición de cuentas planificada y bidireccional en los niveles institucional, de centro y de título.

La rendición de cuentas a través del documento Revisión de Centro integra el análisis de indicadores del centro, la propuesta y el seguimiento de los objetivos de calidad, las acciones asociadas y las evidencias de su cumplimiento. El informe recoge, para cada objetivo, la descripción, la vinculación con los pilares de la política de calidad, la identificación como riesgo u oportunidad, las causas, las acciones de mejora, los responsables, los plazos y los resultados alcanzados, proporcionando una rendición de cuentas sistemática sobre el grado de logro de los objetivos del centro. Esta información se comparte en la Comisión de Seguimiento de Escuela y en las Comisiones de Garantía de Calidad, conforme a lo indicado en el procedimiento 7.1.

Asimismo, se dispone de mecanismos de rendición de cuentas externa que refuerzan la transparencia de los resultados del SIGC. El procedimiento 6.3 contempla la elaboración del informe de autoevaluación para la renovación SISCAL y la acreditación institucional, así como la atención a los informes de certificación emitidos por la Fundación para el Conocimiento madri+d, considerados evidencias principales de rendición de cuentas ante la agencia de calidad y la sociedad. De forma complementaria, la universidad cuenta con un portal de transparencia y con la publicación en la página web institucional de información sobre el sistema de calidad, los resultados académicos, la satisfacción y otros indicadores, en coherencia con lo dispuesto en el procedimiento 7.1.

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 reforzar la información publicada en la página web de los títulos relativa a los resultados de inserción laboral.

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 Escuela 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)	

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)	

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)	

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)	

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.

Procesos relacionados con este criterio:

P1. PLANIFICACIÓN.

1.1 Política y objetivos de calidad.

P5. MEDICIÓN DE RESULTADOS.

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

5.2 Auditoría interna.

5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones.

5.4 Empleabilidad.

5.5 Participación estudiantil.

P6. MEJORA CONTINUA.

6.1 Mejora de los títulos.

6.3 Renovación de la acreditación institucional.

6.4 Docentia.

6.5 Evaluación del desempeño.

6.6 Mejora del SGIC.

El Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) de la Universidad Francisco de Vitoria establece un marco procedimental específico orientado al análisis sistemático de la información y a la definición, implementación y seguimiento de acciones de mejora en los programas formativos, el personal, los recursos y servicios del centro, así como en los sistemas de obtención de resultados, la información pública, la transparencia y la

rendición de cuentas. Este marco asegura que las decisiones se adopten de forma planificada, basadas en evidencias y alineadas con el principio de mejora continua.

Entre los procedimientos que regulan y dan soporte al cumplimiento de este criterio se encuentran:

- Procedimiento 1.1 Política y objetivos de calidad, que canaliza, a partir de la información del SIGC, la definición anual de objetivos de calidad en la Comisión de Calidad UFV y su concreción en cada centro mediante la Comisión de Seguimiento y la correspondiente Revisión de Centro.
- Procedimientos 5.1 Evaluación de la Percepción, 5.3 Sugerencias, quejas y felicitaciones, 5.4 Empleabilidad, 5.5 Participación estudiantil y 2.4.1 Evaluación del aprendizaje, que proporcionan información sistemática sobre resultados académicos, inserción laboral, satisfacción y participación de los grupos de interés, así como sobre la retroalimentación recogida a través del buzón en línea.
- Procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC, que estructuran el análisis de la información recogida por el sistema, la revisión de los resultados de las titulaciones y del centro, la formulación de objetivos de calidad y planes de mejora y el seguimiento de su cumplimiento.
- Procedimientos 6.4 Docentia y 6.5 Evaluación del desempeño, apoyados en la información generada por el SIGC, que permiten orientar las acciones de mejora relativas al personal docente y de apoyo.
- Procedimiento 5.2 Auditoría interna, que establece la revisión periódica del SIGC y de las evidencias asociadas, así como la formulación de recomendaciones para centros y Departamento de Calidad, en el marco de la certificación SISCAL y de la mejora del sistema.

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.

El centro cuenta con una estructura para la mejora continua sustentada en los procedimientos 1.1 Política y objetivos de calidad, 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC. Cada titulación elabora anualmente su Informe de Revisión conforme al procedimiento 6.1, en el que se analizan los indicadores clave del SIGC (admisión, rendimiento, profesorado, satisfacción con la titulación, la docencia, las prácticas externas y los recursos). A partir de este análisis se define el Plan de Mejora del título, cuyo seguimiento corresponde a la Comisión de Garantía de Calidad. La documentación revisada evidencia que todas las titulaciones de la Escuela disponen de Informes de Revisión y Planes de Mejora en el periodo evaluado, y que las actas de las Comisiones de Calidad abordan de forma sistemática cuestiones vinculadas con la calidad y la mejora de los programas formativos. A nivel de centro, el procedimiento 6.6 Mejora del SGIC estructura la Revisión de Centro en la plataforma corporativa UNIKUDE, donde se analiza la vigencia de la Política de Calidad, se revisan los objetivos del centro, se estudian indicadores vinculados a procesos clave y se formulan propuestas de cambio en la política y en los procesos de aseguramiento de la calidad de centro y título. Esta revisión incorpora, además, indicadores relacionados con los procedimientos 2.1.1 Admisión y matriculación, 6.1 Mejora de los títulos, 2.3.1 Orientación al estudiante, 2.2.1 Coordinación y 3.1 Detección de necesidades del PDI (tasa de abandono en primer curso, tasa de cobertura, percepción sobre la atención del profesorado y del Profesor Encargado del Curso (PEC), percepción sobre la coordinación docente, porcentaje de doctores y doctores acreditados, entre otros), reforzando el análisis de riesgos y oportunidades y la identificación de objetivos de calidad. Los objetivos resultantes se debaten y aprueban en la Comisión de Calidad UFV y en la Comisión de Seguimiento de centro, y se despliegan mediante acciones que se incorporan a los planes de mejora de las titulaciones. Sobre el despliegue vigente del SIGC, conviene reforzar la explotación integrada de estos datos y el análisis trasversal de las titulaciones a nivel de centro.	
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.

En relación con el personal académico, la Escuela dispone de un marco procedimental estructurado (procedimientos 1.1, 6.1, 6.4, 6.5 y 6.6) que permite analizar de forma sistemática la información disponible y transformarla en objetivos y acciones de mejora.

El SIGC recoge datos suficientes para evaluar al profesorado, que se utilizan para definir objetivos de calidad específicos, debatidos y aprobados en la Comisión de Calidad UFV y en la Comisión de Seguimiento.

A nivel de titulación, el programa DOCENTIA, certificado por la Fundación madri+d, junto con las Conversaciones de Desarrollo reguladas en el procedimiento 6.5, se aplican con carácter anual. Los resultados obtenidos se utilizan para planificar la formación, orientar la mejora metodológica y alimentar los planes de mejora de cada grado y máster. Estos instrumentos se complementan con las Revisiones de Titulación, que incorporan indicadores sobre la estructura de los equipos docentes y la percepción del estudiantado respecto a la labor del profesorado. En el curso 2023-2024, la satisfacción del estudiantado con la docencia alcanzó un valor medio de 4,79 sobre 6.

En el ámbito global de la Escuela, la Revisión de Centro, publicada y gestionada a través de la plataforma corporativa UNIKUDE, integra indicadores clave vinculados al personal académico (cualificación, acreditación, resultados de DOCENTIA, percepción de la calidad docente), lo que permite realizar un análisis agregado de la situación del profesorado y priorizar actuaciones. Sobre esta base, la Comisión de Seguimiento y la Comisión de Calidad formulan objetivos de calidad y acciones de desarrollo profesional, dando lugar a un modelo de evaluación y formación continua que ha sido valorado positivamente en la auditoría interna de 2024, al evidenciar una adecuada integración entre la información recogida, la planificación de la mejora y el seguimiento de los resultados alcanzados.

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.

El Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) de la Escuela Politécnica Superior dispone de mecanismos formales y periódicos para analizar la información relativa a los recursos materiales, los servicios y el personal de apoyo, y tomar decisiones orientadas a la mejora.

Los procedimientos 6.1 Mejora de los títulos y 6.6 Mejora del SGIC incorporan en las Revisiones de Titulación y en la Revisión de Centro el análisis de estos recursos, complementado con indicadores vinculados al personal académico y de apoyo, así como con la información recogida mediante las encuestas reguladas por el procedimiento 5.1. En las Revisiones de Titulación se evalúa la adecuación de infraestructuras, laboratorios y servicios de apoyo, junto con la percepción del estudiantado, y se traducen en acciones concretas como propuestas para habilitar nuevos espacios docentes o ajustes en el soporte técnico. La Comisión de Seguimiento aborda de forma específica asuntos relacionados con recursos, servicios y personal de apoyo, incorporándolos a los informes de riesgos y oportunidades y a los planes de mejora. Por su parte, la Revisión de Centro utiliza indicadores asociados a estos procedimientos para formular objetivos de calidad y realizar su seguimiento. En relación con el despliegue vigente del SIGC, conviene incluir en la Revisión de Centro un apartado específico sobre recursos materiales, servicios y personal de apoyo, que sintetice la información ya analizada en las comisiones de título y en la Comisión de Seguimiento y facilite su seguimiento mediante indicadores y acciones de mejora asociadas.

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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de un marco procedimental específico para el análisis y la mejora de los sistemas de obtención de resultados y de información pública, transparencia y rendición de cuentas, articulado principalmente a través de los procedimientos 1.1 Política y objetivos de calidad, 6.1 Mejora de los títulos, 6.6 Mejora del SGIC y 7.1 Información pública y rendición de cuentas. De forma anual, las Revisiones de la Titulación incorporan información sobre la percepción del estudiantado respecto a la web y a la información pública disponible, mientras que la Revisión de Centro analiza indicadores vinculados a estos sistemas, incluyendo el cumplimiento de la actualización de la información pública de las titulaciones, que en 2023-2024 alcanza el 100 % según la propia revisión. Durante los cursos 2021-2025 se han completado los datos de resultados los títulos en la web, se ha diseñado un procedimiento específico para la revisión periódica de la información pública y se han habilitado espacios y canales de comunicación y rendición de cuentas (páginas de centro, aula virtual, intranet), así como desarrollos en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE) para la revisión de centro, el control de evidencias y el seguimiento de indicadores clave, lo que evidencia un despliegue maduro y alineado con las directrices SISCAL.

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.

La Escuela Politécnica Superior dispone de una sistemática específica para revisar periódicamente la adecuación y el funcionamiento de su Sistema Interno de Garantía de Calidad, articulada principalmente a través del procedimiento 6.6 Mejora del SGIC, en su versión 8 aprobada el 10 de febrero de 2025. Este procedimiento define tanto la revisión y actualización de los propios procedimientos del sistema, coordinada por el Departamento de Calidad y Evaluación Institucional mediante el envío de información a los responsables de cada procedimiento y el registro de los cambios introducidos en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE), como la elaboración anual de la Revisión de Centro, liderada por la subdirección de gestión académica y calidad, que integra propuestas de modificación de la Política de Calidad y de los procesos de aseguramiento de la calidad, el análisis de indicadores y el control de la disponibilidad de evidencias.

De forma complementaria, el procedimiento 5.4 Auditoría interna constituye un mecanismo estructurado para comprobar si los procedimientos implantados y las evidencias del SIGC se ajustan a las directrices SISCAL y si se han atendido las recomendaciones emitidas en procesos de certificación, orientando a los centros y al Departamento de Calidad en la mejora del rendimiento del sistema e identificando buenas prácticas. La auditoría interna realizada en 2024 sobre el SIGC de la Escuela, basada en el Protocolo SISCAL, formuló doce recomendaciones que han sido analizadas en la Comisión de Calidad y en la Comisión de Seguimiento, quedando documentadas en la Revisión SISCAL, en la Revisión de Centro y en la plataforma UNIKUDE mediante el control de cambios de los procedimientos.

En conjunto, estos elementos evidencian que el centro revisa de manera sistemática su sistema de garantía de calidad y dispone de mecanismos formales para introducir ajustes y acciones de mejora cuando se identifican oportunidades de perfeccionamiento.

En relación con el despliegue vigente del SIGC, conviene reforzar la metodología para la identificación y gestión de planes/acciones de mejora, desde su origen hasta el análisis de su eficacia para cerrar así el ciclo de mejora PDCA. Asimismo, el SIGC se vería fortalecido mediante la codificación sistemática de los objetivos y las acciones de mejora, lo que permitiría optimizar su trazabilidad.

Se recomienda seguir trabajando en los hallazgos de la auditoría interna sobre los Informes de Revisión del Centro y su contenido.

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 potenciar la explotación integrada de los datos procedentes de las revisiones de titulación y de centro, avanzando en un análisis más transversal de las titulaciones a nivel de Escuela que facilite una visión global del SIGC y la identificación coordinada de riesgos, oportunidades y acciones de mejora.

Se recomienda incluir en la Revisión de Centro un apartado específico sobre recursos materiales, servicios y personal de apoyo, que sintetice la información ya analizada en las comisiones de título y en la Comisión de Seguimiento y facilite su seguimiento mediante indicadores y acciones de mejora asociadas.

Se recomienda reforzar la metodología para la identificación y gestión de planes y acciones de mejora, desde su origen hasta el análisis de su eficacia, incorporando la codificación de los objetivos y acciones de mejora para optimizar la trazabilidad, el seguimiento y el control del ciclo PDCA.

Se recomienda seguir trabajando en los hallazgos de la auditoría interna sobre los Informes de Revisión del Centro y su contenido.

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. El Sistema Interno de Garantía de Calidad está definido con alcance institucional para todos los centros de la universidad y su despliegue mantiene criterios comunes, incorporando adaptaciones específicas para la Escuela Politécnica Superior. Esta configuración contribuye a la consistencia del modelo, a la alineación de los órganos de gobierno y de las comisiones de calidad en los distintos niveles y a una gestión más integrada y sistemática de los procesos de análisis, toma de decisiones y mejora continua. 2. Compromiso con la mejora continua de la calidad en todas las áreas y niveles de funcionamiento, constatado en las reuniones celebradas durante la visita, con alta participación y representatividad de los distintos colectivos implicados. 3. Existe un modelo de acompañamiento al estudiantado durante el desarrollo de sus estudios, desplegado mediante una atención personalizada y cercana del profesorado, que ofrece orientación académica y apoyo continuado y que es bien valorado por los estudiantes. 4. Las entrevistas mantenidas durante la evaluación y las evidencias analizadas ponen de manifiesto un elevado nivel de satisfacción de los principales grupos de interés con las actividades académicas y de gestión desarrolladas por la Escuela. 5. La Universidad cuenta con un sistema DOCENTIA de evaluación del desempeño docente, con certificación renovada hasta diciembre de 2025.Programa de auditorías internas regulares orientadas a revisar la implantación y el funcionamiento del Sistema Interno de Garantía de Calidad, que permite contrastar evidencias, verificar el cierre del ciclo PDCA e identificar áreas de mejora. Este despliegue constituye una base sólida para seguir ampliando el alcance y la profundidad de estas evaluaciones en el conjunto de procesos del SIGC. 6. La Escuela Politécnica Superior dispone de excelentes instalaciones que garantizan el desarrollo óptimo de la actividad docente.

Relación de Oportunidades de mejora

1. Se recomienda alinear de forma más explícita los objetivos estratégicos con los objetivos de calidad derivados de la política, incorporando en la misma matriz metas, acciones, recursos, responsables, cronograma e indicadores, y asegurando un seguimiento periódico más allá de su asociación a acciones de mejora del centro.
2. Se recomienda formalizar un plan estable de participación de personas egresadas y colectivo empleador en la revisión de la Política de Calidad: definir canales (encuestas/entrevistas), periodicidad, responsables e instrumentos y criterios de análisis; incorporarlo al procedimiento 1.1 y vincular sus resultados con la Revisión de Centro, dejando en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE) la trazabilidad completa desde la recogida hasta la decisión.
3. Se recomienda revisar la documentación del SIGC para evitar duplicidades y posibles incoherencias, garantizando la coherencia entre procedimientos, manuales y repositorios institucionales.
4. Se recomienda avanzar hacia un sistema homogéneo de control de cambios y gestión del histórico en todas las fichas del SIGC, utilizando las funcionalidades de UNIKUDE para registrar fechas, responsables, motivo del cambio y versión vigente, garantizando así la trazabilidad temporal y la integridad documental.

5. Se recomienda homogeneizar la estructura y el nivel de detalle de los procedimientos, alineando apartados, completando flujogramas y referencias cruzadas, y asegurando que las versiones publicadas en UNIKUDE coinciden con los repositorios departamentales o de SharePoint, con un punto único de consulta.
6. Se recomienda completar los indicadores en los procedimientos que aún no los contemplan, asegurando su coherencia con los objetivos estratégicos y con la planificación institucional, definiendo para cada indicador su fórmula, fuente, periodicidad, responsable, meta y umbral de alerta, y vinculando el análisis de resultados con decisiones y acciones en la Revisión de Centro.
7. Se recomienda asegurar que todos los objetivos de calidad se formulen conforme a la regla SMART (específicos, medibles, alcanzables, relevantes y con horizonte temporal definido), para facilitar su seguimiento y verificación.
8. Se recomienda sistematizar la devolución de resultados de encuestas y de DOCENTIA al estudiantado, con mensajes claros sobre conclusiones, acciones derivadas y plazos de implantación, impulsando la realimentación y el cierre del ciclo PDCA.
9. Se recomienda potenciar la presencia regular de personas egresadas y, cuando proceda, del colectivo empleador en la Comisión de Seguimiento y en las comisiones de título, estableciendo criterios de designación, periodicidad y mecanismos de sustitución para asegurar su continuidad.
10. Se recomienda homogeneizar el contenido mínimo de las actas, incorporando relación nominal de asistentes y rol, acuerdos con responsables y plazos, evidencias asociadas, estado de ejecución y firma completa, asegurando además su carga oportuna en la plataforma informática corporativa (UNIKUDE).
11. Se recomienda optimizar el uso de la plataforma corporativa UNIKUDE para garantizar la homogeneidad y trazabilidad de la información. La mejora contempla la incorporación sistemática en el análisis de centro de los resultados de auditorías y revisiones internas, así como el perfeccionamiento de cuadros de mando, filtros y perfiles, con el objetivo de lograr un acceso ágil y eficiente a los datos en todos los niveles de gestión.
12. Se recomienda reforzar la información publicada en la página web de los títulos relativa a los resultados de inserción laboral.
13. Se recomienda potenciar la explotación integrada de los datos procedentes de las revisiones de titulación y de centro, avanzando en un análisis más transversal de las titulaciones a nivel de Escuela que facilite una visión global del SIGC y la identificación coordinada de riesgos, oportunidades y acciones de mejora.
14. Se recomienda incluir en la Revisión de Centro un apartado específico sobre recursos materiales, servicios y personal de apoyo, que sintetice la información ya analizada en las comisiones de título y en la Comisión de Seguimiento y facilite su seguimiento mediante indicadores y acciones de mejora asociadas.
15. Se recomienda reforzar la metodología para la identificación y gestión de planes y acciones de mejora, desde su origen hasta el análisis de su eficacia, incorporando la codificación de los objetivos y acciones de mejora para optimizar la trazabilidad, el seguimiento y el control del ciclo PDCA.
16. Se recomienda seguir trabajando en los hallazgos de la auditoría interna sobre los Informes de Revisión del Centro y su contenido.

Relación de Necesidades de Mejora

--

Relación de No cumplimientos

--

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

Nombre: Federico Morán

00664430Y FEDERICO MORAN (R: G83351346)

Firmado digitalmente por 00664430Y FEDERICO MORAN (R: G83351346)
Fecha: 2026.02.04 16:59:37 +01'00'

Fecha: 26 de enero de 2026