

INFORME DE LA VISITA DE LA RENOVACIÓN DE LA ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

UNIVERSIDAD	Universidad de Deusto
DENOMINACIÓN DEL CENTRO	Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
CÓDIGO RUCT DE CENTRO	48012711
DIRECCIÓN WEB INSTITUCIONAL DEL CENTRO	https://www.deusto.es/es/inicio/somos-deusto/facultades/ciencias-sociales-humanas
FECHA DE INFORME	21 de marzo de 2025
TÍTULOS QUE SE IMPARTEN EN EL CENTRO INCLUIDOS EN EL REGISTRO DE UNIVERSIDADES, CENTROS Y TÍTULOS (RUCT), RENOVADOS POR ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL:	
Código RUCT título	Denominación titulación
5600152	Programa de Doctorado en Derechos Humanos: Retos Éticos, Sociales y Políticos por la Universidad de Deusto ¹
5600151	Programa de Doctorado en Ocio, Cultura y Comunicación para el Desarrollo Humano por la Universidad de Deusto ¹
2500546	Graduado o Graduada en Comunicación por la Universidad de Deusto
2503546	Graduado o Graduada en Filosofía, Política y Economía por la Universidad de Deusto; la Universidad Pontificia Comillas y la Universidad Ramón Llull
2503144	Graduado o Graduada en Lengua y Cultura Vasca / Euskal Hizkuntza eta Kultura por la Universidad de Deusto
2500558	Graduado o Graduada en Lenguas Modernas por la Universidad de Deusto
2500559	Graduado o Graduada en Lenguas Modernas y Gestión por la Universidad de Deusto
2502804	Graduado o Graduada en Relaciones Internacionales por la Universidad de Deusto
2500561	Graduado o Graduada en Trabajo Social por la Universidad de Deusto
2500562	Graduado o Graduada en Turismo por la Universidad de Deusto

¹ La Facultad de Ciencias Sociales y Humanas obtuvo la Acreditación Institucional de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios, según lo estipulado en la Resolución de 27 de noviembre de 2018, del Consejo de Universidades. Asimismo, en la mencionada resolución se resolvía que la Acreditación Institucional conllevaba para el centro acreditado, los efectos previstos en el artículo 27 ter, del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre. En dicho artículo se establecía que todas las titulaciones oficiales de la Universidad correspondientes al centro acreditado, tanto para las titulaciones de grado como de máster universitario, incorporarían como fecha de renovación de la acreditación en el Registro de Universidades, Centros y Títulos, la correspondiente a la resolución de Acreditación Institucional del Consejo de Universidades; es importante destacar que este efecto no se aplicaba a los programas de doctorado.



4317289	Máster Universitario en Derechos Humanos y Democratización / European Master in Human Rights and Democratization por la Universidad de Deusto; Karl-Franzens-Universität Graz (Austria); Ruhr-Universität Bochum (Alemania); Università degli Studi di Padova (Italia); Università Degli Studi "Ca' Foscari" di Venezia (Italia); Universität Hamburg (Alemania) y Univerzi v Ljubljani-University of Ljubljana (Eslovenia)
4317211	Máster Universitario en Relaciones Internacionales y Diplomacia Empresarial / International Relations and Business Diplomacy por la Universidad de Deusto
3500121	Máster Universitario en Traducción Empresarial y Comunicación Intercultural en Inglés y Español / Master in Business Translation and Intercultural Communication in English and Spanish por la Universidad de Deusto y National University of Ireland, Maynooth (Irlanda)

La Universidad de Deusto de acuerdo con lo establecido en el artículo 14 del Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios (actualmente derogado por el Real Decreto 640/2021, de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios), presentó en el año 2018 la solicitud de Acreditación Institucional para Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.

Unibasq, conforme con lo establecido en el "Protocolo para la acreditación institucional de centros de universidades públicas y privadas" aprobado el 11 de abril de 2018 por la Comisión Asesora de la Agencia, llevó a cabo una verificación de los datos presentados por la Universidad en la solicitud de Acreditación Institucional, cotejándolos con los registros en el RUCT. En consecuencia, Unibasq otorgó Informe Favorable a la Acreditación Institucional. La Facultad de Ciencias Sociales y Humanas tiene certificada la implantación del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) siguiendo las directrices del programa AUDIT desde el 30 de marzo del 2016.

El 30 de octubre de 2018, de conformidad con las normas vigentes, el Consejo de Universidades emitió una resolución estimando la solicitud en relación con la Acreditación Institucional del mencionado Centro. Asimismo, resolvió en dicha resolución que la Acreditación Institucional tendría, para el Centro acreditado, los efectos previstos en el artículo 27 ter, del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (actualmente derogado por el Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad).

El actual Real Decreto 640/2021 de 27 de julio, de creación, reconocimiento y autorización de universidades y centros universitarios, y acreditación institucional de centros universitarios, en su artículo 14. "Procedimiento para la acreditación institucional de los centros de las universidades públicas y privadas", establece que deberá renovarse la Acreditación Institucional de los Centros Universitarios antes del transcurso de seis años contados a partir de la fecha de obtención de la última resolución de acreditación. Asimismo, indica que en el procedimiento de evaluación de la renovación de la Acreditación Institucional

deberá contar con un informe emitido por un panel de personas expertas externas e independientes de la institución solicitante, nombrados por la Agencia de Calidad correspondiente.

En septiembre de 2024, la Universidad de Deusto presentó la solicitud para la renovación de la Acreditación Institucional. Junto con esta solicitud se presentó un Autoinforme de evaluación del Centro, conforme a las dimensiones y criterios de evaluación establecidos en la “Guía de estándares y criterios para la renovación de la Acreditación Institucional de Centros Universitarios” de Unibasq, abarcando el periodo comprendido entre la fecha de obtención de la última resolución de Acreditación Institucional del Consejo de Universidades y la fecha de solicitud.

El panel de visita fue nombrado por Resolución de 10 de diciembre de 2024 del Director de Unibasq, con la siguiente composición:

Presidente académico y experto en aseguramiento de la calidad: Rafael Llavori de Micheo

Vocal académica: Irene Delgado Sotillos

Vocal académica: Chantal Pérez Hernández

Vocal estudiante/profesional: Alicia Presencio Herrero

Vocal estudiante/profesional: Cristina Alvarado Díaz

Secretaria técnica: Eva Fernández de Labastida

De forma previa a la visita al Centro y al análisis del panel del dossier de renovación de la Acreditación Institucional, se llevó a cabo un análisis contextualizado previo. Durante este análisis, se examinaron los aspectos más relevantes que se recogen en los informes de otros programas de evaluación de Unibasq relacionados (evaluación de titulaciones, de calidad docente, entre otros). Además de la información y documentación facilitada por la Universidad de Deusto, se analizó la información que se incluía en el sitio web del Centro y en relación con las titulaciones que oferta el Centro. La información obtenida en este análisis previo se puso a disposición del panel de visita, así como toda la documentación presentada por la Universidad.

Los miembros del panel analizaron toda la documentación y determinaron los aspectos en los que se debería incidir en la visita. Asimismo, precisaron los aspectos objeto de evaluación, identificando las principales cuestiones que deberían ser aclaradas durante la visita y los colectivos a entrevistar. Además, se consensuaron las evidencias adicionales que se solicitarían.

La Universidad proporcionó al panel todas las evidencias adicionales que habían sido solicitadas antes de la visita al Centro.

La visita se realizó el 16 de enero de 2025 y las entrevistas programadas con los distintos grupos se llevaron a cabo conforme a la agenda acordada previamente en colaboración con la Universidad que se incluye a continuación:

Día 1: 16 de enero 2025	
Horario	Sesión
8:15-8:30	Recepción al panel
8:30-9:00	
9:00-10:00	Entrevista inicial con el Equipo Decanal
10:00-10:45	Entrevista con la Comisión de Calidad y Unidad de Calidad
10:45 11:15	Trabajo interno del panel
11:15-12:15	Entrevista con representantes y estudiantes
12:15-13:00	Entrevista con profesorado
13:00-13:45	Entrevista con coordinadores/as de títulos
13:45 14:45	Pausa almuerzo
14:45 15:45	Entrevista con PTGAS + visita instalaciones/servicios
16:00-16:45	Entrevista con personas egresadas
16:45-17:30	Entrevista con el colectivo empleador, asociaciones profesionales, instituciones del entorno
17:30-18:00	Audiencia pública
18:00	Cierre

Todas las entrevistas se llevaron a cabo según lo previsto, con la asistencia de las personas programadas. Estas entrevistas se realizaron con una actitud muy positiva por parte de todos los colectivos convocados. A pesar de la audiencia pública que había sido programada y anunciada por la Universidad, no asistió ninguna persona.

El panel de visita y Unibasq agradecen la colaboración del Centro durante la visita, un agradecimiento que se hace extensivo a todas las personas que participaron activamente, cuyas apreciaciones son muy estimables para incrementar el conocimiento de la institución y del Centro visitado.

El Informe que se presenta a continuación ha sido elaborado de manera conjunta por el panel de visita mencionado anteriormente.

CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS Y DIRECTRICES:

DIMENSION 1 - ESTRATEGIA Y POLÍTICA DE CALIDAD

CRITERIO 1. DEFINICIÓN DE LA ESTRATEGIA Y POLÍTICA DE CALIDAD

Estándar: *El Centro establece unos objetivos estratégicos claros, que revisa periódicamente, y planifica una serie de actuaciones alineadas con dichos objetivos, todo ello orientado al desarrollo de una cultura de la calidad que implica a los diferentes grupos de interés. Dichas actuaciones estarán también alineadas con los objetivos estratégicos y la política de la calidad de la universidad.*

Directriz 1.1. El Centro gestiona la información necesaria para definir la estrategia y la política de la calidad

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro identifica los grupos de interés más relevantes de la propia organización, conociendo sus necesidades y expectativas.
- El Centro identifica la información necesaria sobre la situación actual y futura teniendo en cuenta el entorno local, internacional, la legislación aplicable, etc.
- El Centro identifica sus posibles riesgos y oportunidades.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La Facultad de Ciencias Sociales y Humanas (en adelante FCCSSH) tiene definido el Plan Estratégico 2023-2026 (PE) cuyo propósito es contribuir, a su vez, a los objetivos de la misión y el modelo de la Universidad de Deusto (UD), para el que se ha tenido en cuenta las opiniones de los grupos de interés. La Facultad tiene implantado el proceso "Planificación Estratégica" para la realización del seguimiento, evaluación y mejora de la implantación del PE.

A su vez, la FCCSSH tiene definido el Manual de Calidad como documento base del Sistema de Garantía de Calidad, que se ha revisado en abril de 2024 para adaptarlo a los requerimientos derivados del Real Decreto 822/2021, entre los que destaca la ampliación del alcance del SGC a los títulos propios, actualización del mapa de procesos, modificación de la periodicidad del seguimiento del plan estratégico y de las auditorías internas, y que responde a los propósitos definidos en la política de calidad.

Si bien los grupos de interés están bien definidos y las evidencias demuestran su participación de acuerdo con lo establecido en los procedimientos, en el caso del grupo de personas egresadas y empleadoras se ha observado que la participación está sujeta a más variabilidad. Por ello, el panel recomienda que se refuercen los mecanismos para garantizar la continuidad de la participación de personas egresadas y personas empleadoras en los comités y órganos en los que están representados, mediante el nombramiento de una persona suplente, de forma que se garantice y quede identificada claramente dicha participación de manera formal.

La documentación aportada y las entrevistas realizadas durante la visita del panel muestran una clara orientación de la FCCSSH y de los responsables de sus titulaciones hacia el entorno local, nacional e internacional para establecer alianzas para las prácticas profesionales del estudiantado y facilitar los procesos de empleabilidad de

las personas egresadas. No obstante, el panel recomienda que estas acciones se definan por título y actividad profesional o laboral asociada, con una periodicidad establecida por el equipo decanal a partir de los resultados de las encuestas de inserción laboral, con el fin de obtener información cuantitativa sobre las tendencias laborales y profesionales del entorno. Esta información permitiría al Centro apoyar la toma de decisiones sobre posibles modificaciones en los títulos implantados o la incorporación de títulos nuevos al mapa de titulaciones establecido por la FCCSSH, según establece la Prioridad Estratégica 2 del PE 2023-2026.

La FCCSSH cuenta con un sistema adecuado de análisis, medición, revisión y mejora del SGC mediante la aplicación del “Ciclo de Mejora Continua (PDCA)”. El panel considera adecuado el mecanismo definido, si bien sugiere incorporar al proceso la elaboración de un informe breve de conclusiones con carácter periódico definido por la Comisión de Calidad del Centro, que visibilice de manera mucho más clara y, por lo tanto, facilite los resultados del análisis del Ciclo de Mejora Continua.

Con todo lo anterior, el panel considera que el Centro gestiona la información necesaria para definir la estrategia y la política de la calidad.

Directriz 1.2. Reflexión y definición de la estrategia y la política de la calidad

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro cuenta con una sistemática para reflexionar, establecer y aprobar la estrategia y la política de la calidad, objetivos de la calidad y objetivos estratégicos, estimulando la participación de los grupos de interés.
- El Centro cuenta con un modelo de gobernanza que permite de una manera autónoma la reflexión, definición y aprobación de la estrategia y la política de la calidad, objetivos de la calidad y objetivos estratégicos.
- El Centro establece una estrategia y política de calidad alineada con la de la Universidad.
- El Centro establece los objetivos estratégicos teniendo en cuenta los riesgos y oportunidades en su ámbito y planifica las actuaciones correspondientes.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El Vicerrectorado de Aprendizaje y de Transformación Digital establece la política de calidad para todas las Facultades, Áreas Funcionales y Servicios de la Universidad.

La FCCSSH tiene implantado el “Proceso de Planificación Estratégica”, cuyo objetivo es establecer el PE de la FCCSSH, realizar su seguimiento, análisis, mejora y rendición de cuentas a los grupos de interés.

Aunque se ha contrastado en las entrevistas y aparece identificada de manera formal en las actas anuales de la Comisión de Calidad del Centro (CCC), el panel sugiere documentar de manera más visible el proceso de consultas y participación de los grupos de interés, especialmente los externos a la universidad.

El PE se define para un período de 3 años asociado al mandato de la persona a cargo del decanato. El panel ha comprobado el equilibrio en el desarrollo de los objetivos estratégicos asociados a las 5 Prioridades Estratégicas del Plan trienal y los establecidos en la política de calidad y desplegados en la implantación del SGC. No obstante, el panel sugiere que los indicadores de cumplimiento de los objetivos del PE y los objetivos del SGC estén vinculados en un documento o tabla de síntesis, ya que podría ayudar en el seguimiento y revisión.

El PE de la FCCSSH está formalmente alineado con el PE de la Universidad y su política de calidad y las evidencias y documentación demuestran su correcta implantación, así como el proceso de revisión y mejora. El panel ha podido contrastar que la dependencia de la política de calidad del Vicerrectorado de Aprendizaje y Transformación digital garantiza la correcta coordinación con el equipo decanal y con la Unidad de Calidad.

Si bien la FCCSSH tiene presente en su estrategia los riesgos y oportunidades en su ámbito y queda constancia del análisis con los grupos de interés, el panel recomienda que la FCCSSH refuerce este mecanismo en el corto o medio plazo para incorporar algunos de los temas más sensibles que están emergiendo en el contexto universitario global, como por ejemplo la Inteligencia Artificial Generativa (AI) o los problemas derivados de la seguridad informática, que van a tener un impacto muy directo en los contenidos de algunos de los títulos más representativos del centro.

El panel reconoce que la FCCSSH establece y define de manera correcta su estrategia y política de calidad.

Directriz 1.3. Despliegue de la estrategia y de la política de la calidad

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro dispone de un modelo de dirección y gestión interiorizado (con sus órganos, pautas de actuación, etc.), que permite el adecuado despliegue de la estrategia y la política de la calidad.
- El Centro despliega mediante planes de actuación la estrategia y la política de la calidad.
- El Centro cuenta para el despliegue con los medios humanos y materiales adecuados y con la implicación necesaria.
- El Centro cuenta con un SGC implementado e interiorizado, donde se formalizan aquellos aspectos que estima que son claves para el aseguramiento interno de la calidad conforme a los ESG.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La FCCSSH dispone de un modelo de dirección y de gestión que permite un correcto despliegue de la estrategia y la política de calidad, como se ha avanzado en las directrices previas. En este contexto le corresponde el protagonismo a la Comisión de Calidad del Centro que lidera el proceso, con la intervención activa de la Decana y su equipo y el concurso de los órganos colegiados y unipersonales de la FCCSSH.

La FCCSSH es por lo tanto la responsable en última instancia de desplegar, mediante planes de actuación, la estrategia y la política de la calidad. Este liderazgo está bien definido en la figura de la Decana y su equipo, junto con los responsables de calidad, sin que se hayan observado interferencias o reprocesos con el vicerrectorado responsable de definir la Política de Calidad pero que no interviene en su implantación.

La responsabilidad del seguimiento del PE le corresponde a la Comisión de Calidad del Centro, quien la realiza con carácter semestral. El período sujeto a la acreditación ha coincidido con el despliegue del PE 2020-2023 cuya responsabilidad recayó sobre el anterior Decano y el inicio del despliegue del actual PE 2023-2026 que, como se ha comentado anteriormente, ha sido fruto del análisis y la socialización con los grupos de interés por parte de la nueva Decana.

El panel destaca que la circunstancia de coincidir con el cambio de equipo decanal no ha tenido ningún reflejo negativo en el análisis de la documentación y las evidencias previas, ni tampoco en la valoración del PE iniciado en 2023 por el actual equipo decanal.

Los medios humanos y materiales a disposición de la FCCSSH se han revelado como necesarios y suficientes para el desarrollo y la consecución de los objetivos del PE, así como el despliegue de los mecanismos definidos para el correcto aseguramiento interno de la calidad.

El Centro cuenta con un SGC implementado e interiorizado, donde se formalizan aquellos aspectos que estima que son claves para el aseguramiento interno de la calidad conforme a los ESG. El Manual de Calidad ha sido actualizado con fecha de aprobación de abril de 2024 e incluye en su alcance también los títulos propios y las actividades de investigación. El SGC está definido conforme a los criterios del modelo AUDIT y ha sido certificado en 2016 y la FCCSSH obtuvo su acreditación institucional inicial en noviembre de 2018.

La plataforma informática asociada al SGC es muy completa y permite desarrollar el seguimiento del sistema de aseguramiento interno de los títulos a través de los procesos y procedimientos definidos por el SGC. La demostración efectuada al panel durante la visita permitió concluir al panel la utilidad de la herramienta y el correcto proceso de acceso a sus distintos perfiles conforme las necesidades y obligaciones de las personas y cargos que tienen acceso.

En lo relativo a los indicadores, se observa la estricta revisión y el cálculo de los indicadores por parte de los responsables de los procedimientos relacionados con los mismos, pero un análisis más pormenorizado lleva al Panel a considerar la relevancia de algunos de los incluidos o la información precisa que proporcionan algunos indicadores en términos de valor añadido a la toma de decisiones. Tal sería el caso de algunos indicadores que, siendo pertinentes “per se” en un contexto de certificación de SGC, podríamos considerar poco ambiciosos en una fase de madurez mayor como sería la renovación de la acreditación institucional. Tal sería el caso, por poner un ejemplo, del indicador PE-03-IND-02 “% de reuniones de Comisión de Calidad del Título (CCT) con participación de todos los grupos de interés”, o su equivalente PE-03-IND-03 para la CCC.

Por todo ello, el panel recomendaría la realización de un análisis sobre la eficiencia de todos los indicadores del SGC a nivel de centro (punto 4 del Autoinforme) y su pertinencia.

El panel considera que la FCCSSH despliega su estrategia y su política de calidad de forma apropiada, y propone profundizar en la mejora del SGC y su eficiencia con las recomendaciones incluidas en esta directriz, para conseguir un mayor impacto en el proceso de mejora continua de las titulaciones ofertadas por el centro.

Directriz 1.4. Comunicación, revisión y actualización de la estrategia y la política de la calidad

Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro establece una comunicación eficaz de la estrategia y política de la calidad para los diferentes grupos de interés.
- El Centro utiliza indicadores que permiten el seguimiento, medición y mejora de la estrategia y de la política de calidad.
- El Centro revisa y evalúa de forma sistemática la estrategia y la política de la calidad y sus planes de actuación.
- El Centro establece planes de mejora en función de los resultados obtenidos en la revisión y evaluación de la estrategia, la política de la calidad y sus planes de actuación.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La FCCSSH establece una comunicación eficaz con los grupos de interés sobre el PE y la política de calidad que se encuentra bien definida en la documentación, conforme se describe en el procedimiento “Diseño, revisión y actualización de la Política de Calidad de la Universidad”. El panel constató durante las entrevistas su conocimiento por parte de los grupos de interés teniendo en cuenta que la Política de Calidad ha entrado en vigor en marzo de 2024.

En este sentido, el panel recomienda reforzar los mecanismos de comunicación relativos a las mejoras realizadas en el campo de los recursos materiales y servicios, prestando una mayor atención con el alumnado. Es conveniente que este colectivo esté informado de lo que se ha cambiado tras ser visto en las encuestas de satisfacción. Esto mejorará la rendición de cuentas y reflejará una utilidad mayor a las encuestas.

El proceso de seguimiento, medición y mejora está coordinado por la Unidad de Calidad de la Universidad en coordinación con el vicerrectorado responsable y con el concurso de la CCC. El cambio reciente de la Política de Calidad de la Universidad ha permitido comprobar al panel que su despliegue se ha efectuado de acuerdo con el procedimiento.

En lo que respecta a la comunicación más amplia a la comunidad universitaria de la Universidad, la página web de la FCCSSH cumple con el cometido que exige la directriz de manera clara, en un lugar de acceso fácil consiguiendo el objetivo de difusión entre los grupos de interés.

El panel considera que la FCCSSH realiza una comunicación, revisión y actualización de la estrategia y política de calidad adecuada.

DIMENSIÓN 2 - PROYECTO ACADÉMICO DE CENTRO

CRITERIO 2. GESTIÓN DEL DISEÑO DEL PROYECTO ACADÉMICO DE CENTRO

Estándar: *Garantía de la Calidad de los programas formativos: El Centro tiene una sistemática para diseñar, aprobar y acreditar periódicamente sus programas formativos de forma integrada, garantizando la participación de los grupos de interés, lo que le permite mejorar y renovar su Proyecto Académico de Centro para responder a los retos de la sociedad.*

Directriz 2.1. El Centro gestiona las relaciones con sus principales grupos de interés

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro tiene información contrastada y actualizada sobre las necesidades y expectativas, relacionadas con su Proyecto Académico, de sus principales grupos de interés (personas egresadas, personas empleadoras, asociaciones profesionales, alumnado, profesorado, etc.).
- El Centro colabora activamente con sus principales grupos de interés de cara a mejorar y actualizar su propuesta educativa para responder a los retos de la sociedad.
- El Centro gestiona adecuadamente las propuestas, sugerencias y quejas procedentes de sus diferentes grupos de interés.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El centro tiene implantado un SGC completo que recoge los procesos y procedimientos establecidos relativos a sus programas formativos. Recoge a través de las encuestas de satisfacción información para identificar los aspectos de mejora. La organización del SGC y los diferentes roles en la gestión: responsable de título y responsables de calidad, y equipo decanal aseguran una sistemática de información que recogen en los informes anuales. Respecto de los planes de acción de los informes anuales se integran una o varias acciones de mejora, que quedan registradas y validadas por los responsables y se hace el oportuno seguimiento.

Las encuestas presenciales en aula y con código QR permiten disponer de una tasa de respuesta del 100%. No ocurre lo mismo con las encuestas online o por correo electrónico. Las sugerencias de mejora que plantea el estudiantado en las encuestas no siempre son consideradas y destaca el bajo número de quejas presentadas a través del buzón de sugerencias y reclamaciones. No obstante, en casos específicos se recurre a la persona responsable de la coordinación del título para su efectiva solución, así como a las y los representantes de estudiantes.

Los grupos de interés conocen los proyectos académicos. Las personas empleadoras y las personas representantes de asociaciones profesionales son consultados por la institución cuando así se requiere. La relación entre ellos es fluida y se da traslado de las necesidades del mundo laboral a la Universidad.

Directriz 2.2. El Centro diseña y aprueba su Proyecto Académico

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro tiene en cuenta a los diferentes grupos de interés en el diseño de su Proyecto Académico.
- El Centro dispone de un órgano con capacidad de gestionar el diseño y aprobación de sus titulaciones, objetivos y competencias asociadas de forma integrada.

- El Centro dispone de mecanismos y pautas de actuación que regulan el proceso de toma de decisiones sobre la oferta formativa integrada, el diseño y adaptación de las titulaciones y objetivos, teniendo en cuenta el contexto social, territorial y laboral.
- El Centro dispone de mecanismos y pautas de consulta con los principales agentes vinculados a cada título para obtener la información necesaria sobre la adecuación del perfil de egreso real de las personas egresadas.
- El Centro dispone de mecanismos que garantizan el proceso de toma de decisiones y la mejora continua relacionadas con los elementos o aspectos clave siguientes de su Proyecto Académico: definición de perfiles de ingreso/egreso; criterios de admisión y matriculación; alegaciones, reclamaciones y sugerencias; apoyo y orientación a estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza; enseñanza y evaluación de los aprendizajes; enseñanza centrada en el o la estudiante; prácticas externas (y en su caso Formación Universitaria Dual o en Alternancia); movilidad de estudiantes y orientación profesional.
- El Centro dispone de un plan de difusión avalado por la Universidad para dar a conocer su Proyecto Académico, en especial en lo que respecta a su oferta de programas formativos integrados, y evalúa su adecuación a los retos de la sociedad.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La Facultad imparte titulaciones de grado, máster y doctorado; dobles titulaciones y títulos de formación continua. Algunas de las titulaciones que figuran en el RUCT están “suspendidas” y otras (algunos másteres) están en proceso de extinción. Este proceso se desarrolla antes de tomar decisiones sobre su continuidad tomando como referencia el número de estudiantes de nuevo ingreso. La información que se publica en la web no induce a confusión sobre este aspecto y durante la visita no se detectó que los procesos de suspensión o extinción estuvieran generando ninguna incidencia en el estudiantado.

No obstante, conviene que la información que se ofrece sea la correcta y que en el RUCT se refleje la información actualizada sobre la oferta formativa del centro. El panel ha encontrado durante el análisis de la documentación discrepancias en el número de los títulos en vigor ofrecidos por la FCCSSH con la información del RUCT.

La Universidad cuenta con una comisión de titulaciones que es la responsable de la toma de decisiones sobre la implantación, modificación o extinción de la oferta formativa. En el caso de las extinciones, el SGC determina los procesos para garantizar que el estudiantado puede finalizar sus estudios.

El Centro informa al futuro alumnado sobre la oferta formativa que ofrece y cuenta con una Oficina de Nuevos Estudiantes de grado y máster donde informa sobre la oferta formativa, los requisitos de acceso y los plazos principales de admisión y matriculación. Así mismo, participa en ferias y organiza jornadas de puertas abiertas, lo que asegura que se conocen los criterios de acceso, la planificación docente de las titulaciones, así como los recursos humanos y materiales con los que se cuenta.

Además, el Centro ofrece información de sus titulaciones a través de la página web en la que se encuentra de una forma fácil e intuitiva todos los aspectos relacionados con las titulaciones oficiales y titulaciones propias que se ofertan.

También dispone de mecanismos de consulta con los agentes vinculados a cada título para obtener la información necesaria sobre la adecuación del perfil de egreso real de las personas egresadas. En términos

generales todos estos actores están satisfechos con el proceso formativo desplegado por el Centro y destacan la adquisición de competencias tanto específicas como transversales de las personas egresadas.

Se valora positivamente el esfuerzo que ha llevado a cabo el centro para la actualización y mejora de los títulos que oferta (7 títulos modificados en el periodo evaluado), así como la oferta de nuevas titulaciones y de nuevos PCEOs. En particular las modificaciones realizadas en la titulación de Turismo han orientado los estudios hacia las demandas del mercado actualizando contenidos y adaptándolos a las necesidades del entorno. Las personas egresadas reconocen la mejora que ha generado la actualización del grado en Turismo en particular impulsando la relación con empresas y ofreciendo prácticas extracurriculares.

Así mismo, el panel destaca el intento por parte de la FCCSSH de innovar en el diseño de títulos en el caso del Grado en Turismo por presentar una propuesta de Grado Dual junto con el Sello de Internacionalización. Los responsables del Centro y del título explicaron las dificultades que presentaba la propuesta Dual frente a las oportunidades que ofrecía el sello internacional que acabó imponiéndose, retirándose la propuesta Dual del Grado.

CRITERIO 3. DESPLIEGUE E IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO ACADÉMICO DEL CENTRO ENFOCADO EN EL O LA ESTUDIANTE

Estándar: *El Centro tiene definidas una sistemática y unas pautas que promueven el aprendizaje centrado en el o la estudiante para los programas formativos que se integran en su Proyecto Académico. Dichas pautas deben atender a la diversidad de los perfiles de ingreso y apoyarse en la utilización de modalidades y metodologías de enseñanza, de planes de acción tutorial, de sistemas evaluación y de otros recursos que favorezcan que el alumnado alcance los resultados de aprendizaje acordes con lo esperado en cada título.*

Directriz 3.1. El Centro despliega e implementa sus programas formativos de forma integrada con un enfoque de aprendizaje centrado en el o la estudiante

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- Se garantiza que el perfil de ingreso del alumnado es adecuado para iniciar sus respectivos estudios (criterios de admisión).
- Los programas formativos que se imparten en el Centro están actualizados y se han implantado de forma integrada de acuerdo a las condiciones establecidas en las memorias verificadas y/o sus posteriores modificaciones y los aspectos indicados en los diferentes informes elaborados por la Agencia.
- Las actividades formativas, sus metodologías docentes y los sistemas de evaluación empleados son adecuados y se ajustan de forma adecuada al aprendizaje centrado en el o la estudiante y al objetivo de la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos.
- Cada titulación cuenta con mecanismos de coordinación docente (articulación horizontal y vertical entre las diferentes materias/ asignaturas) interiorizados e integrados, que permiten tanto una adecuada asignación de la carga de trabajo del alumnado y del profesorado como una adecuada planificación temporal, asegurando la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos.
- El Centro cuenta con un desarrollo de la acción tutorial que permite un adecuado acompañamiento y seguimiento del alumnado.
- Los resultados de aprendizaje alcanzados satisfacen los objetivos del programa formativo y se adecúan a su nivel del MECES.

- Los procesos para el reconocimiento de los aprendizajes o experiencias previas del alumnado están implantados, son pertinentes y se aplican adecuadamente.
- El Centro tiene en marcha mecanismos que garantizan la prevención, identificación y la respuesta a prácticas académicas inaceptables, tales como el fraude y el plagio.
- La aplicación de las distintas normativas académicas se realiza de forma adecuada.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La aplicación de los criterios de admisión a las titulaciones que se ofertan en el centro (nivel grado, máster y doctorado) son adecuados y conocidos por todo el alumnado. Según el grado al que se accede, hay criterios de selección diferentes. En algunos casos, las pruebas son de conocimientos generales y de idiomas.

Los programas disponen de un perfil de egreso para cada título de Grado y Máster y las y los estudiantes a lo largo del proceso formativo adquieren los resultados de aprendizaje de cada titulación a través de diferentes métodos de enseñanza. Su nivel de satisfacción es alto al igual que el de las personas empleadoras.

Cada titulación cuenta con mecanismos de coordinación docente horizontal y vertical entre las diferentes materias/asignaturas lo que facilita una adecuada asignación de la carga de trabajo del alumnado y del profesorado.

En el caso de los posgrados, la dirección de los másteres asume la responsabilidad de coordinar la docencia y de realizar labores de tutorización con el estudiantado. En los Programas de Doctorado, estas labores se realizan por parte de la dirección, así como la supervisión de las actividades formativas propuestas para los y las estudiantes de doctorado quienes valoran muy positivamente la información ofrecida sobre el desarrollo de los estudios, en especial las guías de información y el apoyo que les presta el PDI y el PTGAS.

La acción tutorial del Centro es un aspecto destacado por todos los actores, asegura un adecuado acompañamiento y seguimiento del estudiantado que facilita la adquisición de los resultados de aprendizaje de cada programa formativo. El centro cuenta con suficientes mecanismos de orientación y apoyo al estudiantado, tanto durante el acceso como a lo largo de la realización de sus estudios. Estas actuaciones están vinculadas con la ficha de proceso PO-05 "Orientación a apoyo al estudiante".

El Centro desarrolla correctamente las acciones encaminadas al fomento de la internacionalización del estudiantado a través de las fichas de proceso PO-06 "Proceso de Internacionalización" y más concretamente en lo relativo a la movilidad derivada del Programa Erasmus la "Movilidad de estudiantes (out-going, in-coming) y, de forma más concreta, el Procedimiento de "Solicitud de reconocimiento de Internacionalización" (PO-06/P01).

No obstante, tras las entrevistas con representantes del estudiantado, el panel recomienda que se fortalezcan los mecanismos existentes de información al estudiantado sobre las posibilidades de movilidad en títulos acogidos al Programa Erasmus con antelación suficiente prestando una particular atención a la información relativa al reconocimiento de los créditos de la institución de origen.

El panel recomienda que la dirección de la FCCSSH mejore los mecanismos de coordinación con campus de San Sebastián en lo relativo a la información de recursos de apoyo como en el caso de los convenios de movilidad

asociados al programa Erasmus que, como según explicaron algunos asistentes a las entrevistas con el estudiantado, hacían solo referencia al campus de Bilbao.

Así mismo, el alumnado de grado y/o máster demanda actividades formativas orientadas hacia el doctorado, a la investigación o simplemente que faciliten su orientación a la salida al mercado laboral. El centro también cuenta con herramientas para la prevención de prácticas académicas fraudulentas, para lo que forma tanto al profesorado como a los y las estudiantes.

La Universidad cuenta con un Modelo de Aprendizaje propio, centrado en el desarrollo integral del alumnado, que favorece su aprendizaje autónomo y promueve el desarrollo de sus conocimientos, capacidades, actitudes, competencias y valores. Los valores que caracterizan al estudiantado que realiza prácticas y las personas egresadas de la Universidad son elementos muy valorados por las personas empleadoras.

Por todo ello, se considera que el Centro desarrolla sus títulos de grado, máster y doctorado de forma adecuada, con metodologías que garantizan una formación centrada en el estudiantado de forma eficaz y bien valorada por cada uno de los grupos de interés y de acuerdo con las normativas académicas en vigor.

Directriz 3.2. Actividad de I+D+i y transferencia del conocimiento desplegada por el Centro

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El Centro desarrolla mecanismos que aseguran una estructura investigadora que planifica y desarrolla programas y proyectos de investigación con financiación interna y/o externa, de forma que se alcancen resultados de investigación alineados con las líneas de investigación del programa de doctorado en el que participan, con los referentes internacionales en sus correspondientes ámbitos disciplinares.
- El Centro desarrolla actividades de transferencia de conocimiento en colaboración con entidades, empresas, instituciones y organizaciones, entre otros, que genera innovación y progreso en la sociedad.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El Centro incluye en su planificación estratégica objetivos de investigación claros y precisos. Estas líneas están en consonancia con la planificación estratégica de la Universidad. El Centro cuenta con dos programas de doctorado (de los 8 de toda la universidad) que desarrollan actividades de investigación propias del nivel MECES 4 y se impulsan actividades formativas de carácter transversal. En algunos casos, no quedan claros los criterios seguidos para la asignación del director/a de tesis. Pero en general, el grado de satisfacción del estudiantado es elevado tanto con la formación como con el profesorado, al igual que con los recursos materiales de que disponen. De igual forma las personas empleadoras destacan la importancia de este nivel formativo para algunos perfiles profesionales, así como el alto nivel formativo y profesional del personal doctor contratado.

Los y las estudiantes de doctorado participan en las actividades de investigación del grupo al que se adscriben. Ha crecido la red internacional de universidades con las que se establecen convenios, lo que facilita a las doctorandas y doctorandos realizar estancias de investigación, así como se ha constatado el incremento del número de estudiantes internacionales que acceden a los estudios de doctorado del centro.

Es destacable la capacidad formativa y de captación de talento de los grupos de investigación del centro, lo que se refleja tanto en el alto número de tesis doctorales defendidas en el periodo evaluado como en el número de contratos predoctorales y postdoctorales conseguidos.

El panel considera que el Centro dispone de una estructura adecuada que permite desplegar acciones significativas de transferencia al mundo profesional y empresarial con el que está vinculado y recomienda que la investigación y transferencia siga impulsándose para aumentar la contribución y el impacto científico en su entorno.

DIMENSIÓN 3- PERSONAS

CRITERIO 4. GARANTÍA Y MEJORA DEL PERSONAL DEL CENTRO UNIVERSITARIO

Estándar: *El Centro desarrolla mecanismos que aseguran que el acceso, la gestión, la formación de su personal, así como la evaluación periódica y sistemática de su actividad se realiza con las debidas garantías permitiéndoles cumplir con sus funciones, respetando siempre su libertad e integridad.*

Directriz 4.1. El Centro desarrolla una política efectiva de gestión de personas

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de la directriz:

- El Centro dispone de un órgano, que incluye a los grupos de interés implicados, con capacidad para definir y aprobar la política del personal (académico y de administración y servicios), el acceso, la formación, la evaluación, la promoción y el reconocimiento.
- El Centro dispone de estrategias para identificar los perfiles más adecuados y atraer talento. Establece y sigue procesos claros, transparentes y justos para la contratación del personal adecuado y la consecución de sus objetivos, asegurándose la igualdad efectiva de oportunidades, la concurrencia, el mérito y la capacidad y con las condiciones de empleo que reconozcan la importancia de la enseñanza.
- Como resultado de los procesos anteriores, el personal (académico y de administración y servicios) es suficiente y adecuado y dispone de la dedicación adecuada para el desarrollo de sus funciones y para atender al alumnado, de acuerdo con las características del título y el número de estudiantes.
- El Centro ha hecho efectivos los compromisos incluidos en las memorias de verificación y las recomendaciones definidas en los informes de verificación, autorización y seguimiento de los títulos que gestiona de forma integral con relación a su personal (académico y de administración y servicios).
- El personal académico cuenta con el nivel de cualificación y especialización académica requerido para los títulos que se integran en el Proyecto Académico ofertado por el Centro (tanto para la adecuación genérica a nivel de título, como específica a nivel de materia/asignatura). Asimismo, atesora la experiencia y la calidad docente, investigadora y de transferencia de conocimiento adecuada para desplegar e implementar dicho Proyecto Académico.
- El Centro recoge y analiza de forma sistemática y actualizada la información que permite conocer las necesidades de su personal (académico y de administración y servicios). Existen mecanismos y una sistemática de trabajo interiorizada que hacen posible el seguimiento, revisión e implantación de mejoras en la política de personal.
- El Centro dispone de estrategias y medidas para garantizar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
- El Centro evalúa la satisfacción de su personal (académico y de administración y servicios) mediante la utilización de encuestas, entrevistas o grupos focales que le otorgan una información relevante y substantiva.
- Existen mecanismos y una sistemática de trabajo interiorizada que permiten la rendición de cuentas sobre los resultados de la política de personal.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La política de personas se dicta desde el vicerrectorado correspondiente en consonancia con las directrices de la Universidad. La Decana participa de las reuniones del Consejo de Dirección de la Universidad que revisa anualmente dicha política.

El profesorado dispone de la cualificación necesaria para impartir docencia, además de méritos de investigación reconocidos. La mayor parte del profesorado del centro participa en actividades de investigación. El profesorado cuenta con un número de sexenios de investigación reconocidos por la CNEAI alto, así como unos resultados e indicadores referidos a la investigación y la transferencia muy destacados.

En el estudio de la documentación, el panel ha observado la inclusión del profesorado del Centro de Idiomas en la docencia de las titulaciones de la FCCSSH, sin embargo, durante la entrevista con el equipo decanal se ha confirmado que no se trata de Personal Docente e Investigador (PDI). Por lo tanto, el panel recomienda revisar la adscripción de horas a este colectivo en la información de la carga docente de las titulaciones del centro.

El Centro establece una correcta definición y ordenación de la planificación docente a través de la ficha de proceso PO-04 "Planificación y Organización de la docencia" con una asignación en la que la dirección se coordina con la plantilla docente dando como resultado una carga docente equilibrada teniendo en cuenta TFG y TFM y también el doctorado, si bien en este caso depende del departamento, se articula una correcta coordinación según lo trasladado en las entrevistas. Para la docencia en el doctorado se coordinan también con los equipos de investigación para la docencia de doctorado.

A través de la CCC y de las CCT se dispone de mecanismos de información y de rendición de cuentas. Las encuestas de satisfacción al profesorado permiten analizar diversos aspectos sobre las necesidades y la adecuación docente. Existen además mecanismos que hacen posible el seguimiento de mejoras en la política de personal.

Por todo ello, el panel considera que el Centro desarrolla una política de gestión de personas apropiada con un énfasis destacado en la formación que coadyuva a una participación efectiva e implicación de todos los colectivos en las actividades.

Directriz 4.2. El Centro garantiza y fomenta la formación y capacitación de su personal

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de la directriz:

- El Centro identifica y analiza las necesidades de formación de su personal (académico y de administración y servicios), establece planes de formación y mide el impacto de las acciones realizadas, evaluando periódicamente la eficacia de los planes de formación.
- El Centro ofrece oportunidades para el desarrollo profesional de su personal (académico y de administración y servicios).
- El Centro fomenta la formación y capacitación de su personal académico para la mejora continua en el despliegue de su Proyecto Académico.
- El Centro fomenta la actividad intelectual para reforzar el vínculo entre docencia, investigación y la transferencia de conocimiento y mejorar así su Proyecto Académico.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La Unidad de Innovación Docente de la Universidad ofrece diversos cursos de formación y actualización de contenidos al profesorado y cuentan con un programa específico de formación para el profesorado novel.

El Centro despliega un adecuado acompañamiento al profesorado tanto en actualización de metodologías docentes (por ejemplo, cursos de IA) como programas de nueva incorporación, de los que se destacan la amplia dedicación exigida. Se impulsa además su ascenso en la carrera docente (acreditaciones) y se facilita su carrera investigadora participando en redes de investigación y en cursos de especialización ofrecidos por instituciones de los diversos campos de conocimiento. En las entrevistas las personas representantes del PDI valoran muy positivamente los cursos de formación con especial énfasis en aquellos dirigidos al profesorado novel, así como las formaciones asociadas a las redes internacionales en las que participa la FCCSSH.

La asignación docente se determina en función de los perfiles y especialización del profesorado. Destaca también la implicación del profesorado con perfil profesional, altamente valorado por el estudiantado. El Centro facilita la participación del profesorado en actividades de investigación y en programas de movilidad; y, en su caso, también determina la dedicación en tareas de gestión universitaria. En términos generales el profesorado está satisfecho con la política de personal del Centro.

La plantilla de profesorado de cada título está disponible en la página web. De cada uno de ellos se ofrece su CV. Su experiencia docente e investigadora es adecuada a las titulaciones en las que imparte docencia asegurando que los y las estudiantes adquieren los resultados de aprendizaje incluidos en las memorias de verificación.

Directriz 4.3. El Centro evalúa y reconoce a las personas.

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de la directriz:

- El Centro dispone de un modelo de evaluación de calidad docente/gestión del desempeño que facilita el reconocimiento del personal (académico y de administración y servicios).
- El Centro dispone de mecanismos que regulan y garantizan la toma de decisiones sobre los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El Centro tiene implantado el programa DOCENTIA. Según los informes, el modelo de implantación del programa DOCENTIA está alineado con el plan estratégico y la idiosincrasia académica de la Universidad y está dirigido a la mejora de la calidad de la docencia en todos sus niveles formativos, contemplando la heterogeneidad de los perfiles docentes. El modelo goza de legitimidad entre los diferentes estamentos universitarios.

La evaluación se organiza en torno a las titulaciones, y la dirección del Centro fomenta que su alcance suponga un incremento progresivo en la plantilla docente de la titulación evaluada. La evaluación de la actividad docente del modelo de la Universidad recoge dos tipos de procesos evaluativos: uno formativo (diagnóstico) y otro acreditativo. La periodicidad de la acreditación por parte del profesorado está definida, cada 3 años.

Los procedimientos y herramientas para realizar la evaluación docente son adecuados y evidencian una sostenibilidad a lo largo de los años, produciéndose revisiones sistemáticas y garantizando la transparencia del proceso de evaluación.

El profesorado también es valorado por los y las estudiantes a través de las encuestas. El nivel de satisfacción es alto. El estudiantado de nivel de grado, máster y doctorado considera que sus docentes destacan por sus amplios conocimientos, especialización, trato humano y amplia dedicación.

DIMENSIÓN 4 - RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

CRITERIO 5. GARANTÍA Y MEJORA DE LOS RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Estándar: *El Centro se ha dotado de mecanismos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus recursos materiales y servicios para el adecuado desarrollo de su Proyecto Académico.*

Directriz 5.1. El Centro dispone de recursos materiales y servicios adecuados para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje que se integra en su Proyecto Académico

i Aspectos a valorar para el cumplimiento de la directriz:

- Los servicios puestos a disposición del desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje integrado en el Proyecto Académico del Centro son los adecuados en función de la naturaleza, la modalidad, el número de estudiantes matriculados/as y las competencias a adquirir.
- Los servicios de apoyo y orientación académica, profesional y para la movilidad, puestos a disposición del alumnado una vez matriculado, se ajustan a las competencias y modalidad del título y facilitan el proceso enseñanza-aprendizaje.
- En el caso de que se contemple la realización de prácticas extracurriculares, estas se han planificado según lo previsto y son adecuadas para la adquisición de las competencias de los títulos que se ofertan en el Centro.
- El Centro garantiza una adecuada participación de otras entidades en el desarrollo de las actividades formativas y formaliza dicha participación adecuadamente.
- Los recursos materiales (aulas y su equipamiento, espacios de trabajo y estudio, laboratorios, talleres y espacios experimentales, bibliotecas, etc.) se adecúan al número de estudiantes y a las actividades formativas programadas.
- Las infraestructuras, servicios y materiales cuentan con la disposición adecuada de forma que permiten un acceso universal.
- El Centro ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación y las recomendaciones definidas en los informes de verificación, autorización, en su caso, y seguimiento del título relativos al personal de apoyo que participa en las actividades formativas, a los recursos materiales y a los servicios de apoyo del título.
- En el caso de enseñanzas que se impartan de forma semipresencial o a distancia, el Centro deberá describir cuáles son los medios materiales y servicios disponibles para el cumplimiento de los objetivos de esta modalidad, tales como centros asociados, equipos informáticos, plataformas virtuales, infraestructura de telecomunicaciones, etc. que garantiza que se dé un soporte a este tipo de enseñanzas, en función de diversos factores, tales como el número de estudiantes y el número de grupos, entre otros.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La FCCSSH demuestra un esfuerzo continuo por garantizar recursos materiales y servicios que sean adecuados para el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. Muestra de ello, es la existencia de un plan específico para la dotación de recursos (Evidencia 24. Plan de dotación de recursos. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas), en el que se detallan los recursos comunes a todos los centros, los servicios de apoyo y recursos tecnológicos.

Las visitas realizadas han permitido observar que las infraestructuras del Centro se encuentran en buen estado y son adecuadas para las necesidades del alumnado y el personal docente. Entre las instalaciones destacadas, se encuentran aulas modernas, salas de estudio y trabajo grupal, salas de investigación individual y una biblioteca común ampliamente equipada con numerosos ejemplares y espacios de trabajo funcionales y cómodos en los que destaca una iluminación natural privilegiada.

Otro aspecto a resaltar es la disponibilidad de plataformas como ALUD (Aula Virtual de Deusto), que proporciona soporte digital para los programas académicos, especialmente relevante en modalidades semipresenciales y a distancia. Además, el sistema Deusto Booking facilita el acceso a recursos materiales y asigna espacios de trabajo de manera aleatoria, promoviendo una gestión eficiente y equitativa de los mismos y provocando una atmósfera de estudio tranquila y silenciosa.

Estas herramientas reflejan el compromiso de la Universidad con la innovación y la mejora continua en la experiencia académica. En general, los recursos actuales parecen alinearse con el número de estudiantes matriculados y las actividades formativas programadas.

Respecto a la accesibilidad, durante la visita se constata que la FCCSSH demuestra compromiso con la inclusión. En la Evidencia 24 existe un link específico a otro documento Accesibilidad Universal, donde se detallan los criterios de accesibilidad y la adecuación de los edificios e infraestructuras de la Universidad de Deusto, que incluyen mejoras como el aumento del número de ascensores de 11 a 17 en la Universidad, la existencia de plazas de aparcamiento reservadas o la adecuación de los aseos y cuartos de baño para todos los usuarios, incluyendo en algunos casos cabinas adaptadas y cuartos de baño específicos.

Destaca además la existencia del Servicio de Acción Social e Inclusión (SASI), lo que constata el compromiso con la inclusión y la accesibilidad de la Universidad. Sería además recomendable especificar más explícitamente cómo se garantiza el acceso universal en términos de infraestructuras en la información pública para todo el alumnado. Por ejemplo, podría publicarse información más detallada sobre adaptaciones disponibles para estudiantes con necesidades específicas de movilidad.

En cuanto a los servicios de apoyo, la Universidad ofrece programas de orientación académica y profesional, así como diversas iniciativas para facilitar la movilidad estudiantil. El Informe de Análisis y Mejora del Centro y sus Títulos (Renovación de la Acreditación Institucional) destaca la implementación de jornadas de acogida para estudiantes de nuevo ingreso y talleres de habilidades específicas (uso de herramientas TIC, preparación para el empleo, etc.).

Por otro lado, los y las estudiantes y las personas y egresadas consultadas valoraron positivamente el acompañamiento brindado a lo largo de su trayectoria universitaria, destacando la calidad del servicio de tutorías y la orientación profesional a través de Deusto Alumni.

En general, la planificación de las prácticas externas está cuidadosamente diseñada para alinearse con las competencias de cada titulación. Según el Informe de Análisis y Mejora del Centro y sus Títulos (Renovación de la Acreditación Institucional) las empresas colaboradoras han valorado positivamente la conexión entre estas experiencias y la formación recibida en la Facultad. Sin embargo, durante la visita del panel, algunas de las entrevistas revelaron que ciertos aspectos, como la información sobre prácticas externas, podrían publicarse de manera más detallada y accesible, para asegurar que todo el estudiantado comprenda claramente los requisitos, procedimientos y expectativas asociados, especialmente en cuanto a la posibilidad de realizar prácticas extracurriculares y los procedimientos asociados para ello. Dado que la documentación contempla que el Proceso Operativo “Gestión de las prácticas externas” Po-07) está definido correctamente, el panel recomienda que se refuercen los mecanismos de información relativa a las fechas clave de las prácticas al estudiantado en los momentos más apropiados para obtener una mayor eficacia en el proceso.

La importancia de la información disponible cobra especial relevancia en los Programas de Doctorado. Personas egresadas doctoras y doctorandos y doctorandas manifestaron la necesidad de que la información sobre estancias internacionales (papeleo, requisitos, becas a las que optar, etc.) les llegara de una forma más clara, completa y directa.

La FCCSSH presenta una base sólida en términos de recursos materiales y servicios, lo que le permite apoyar adecuadamente el desarrollo de su Proyecto Académico. Las áreas de mejora identificadas no disminuyen los logros alcanzados, sino que representan oportunidades para fortalecer aún más la experiencia universitaria.

DIMENSIÓN 5 - RESULTADOS Y SEGUIMIENTO PARA LA MEJORA

CRITERIO 6. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Estándar: *El Centro ha definido una sistemática para la recogida continua, análisis y utilización de los datos de los resultados de su Proyecto Académico. El Centro cuenta con dicha sistemática para la evaluación y mejora de los resultados de su Proyecto Académico —entre otros, de los resultados del aprendizaje, de la inserción laboral y de la satisfacción de los distintos grupos de interés—, para una posterior toma de decisiones y la mejora de la calidad de dicho Proyecto.*

Directriz 6.1. El Centro recoge y analiza indicadores sobre sus resultados que facilitan la toma de decisiones orientadas a la mejora de su Proyecto Académico

Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- La evolución de los principales datos e indicadores (tales como las tasas de rendimiento, los resultados de satisfacción o la inserción laboral, entre otros) de los programas formativos que se integran en el Proyecto Académico ofertados por el Centro es adecuada, de acuerdo con el ámbito temático y los retos que se plantean desde el contexto social, territorial y laboral del Centro.
- El análisis de los indicadores incluye la comparación entre los resultados obtenidos y los objetivos establecidos y posibilitan el análisis de tendencias con los datos recogidos en los últimos cursos.
- Las evidencias de los resultados de aprendizaje de los programas formativos que se integran en el Proyecto Académico son coherentes con lo establecido en las memorias de verificación.
- El Centro revisa periódicamente la razón de ser y la eficacia de sus indicadores y de la información recogida.
- Los indicadores recogidos posibilitan y facilitan el seguimiento, la modificación y la mejora continua del Proyecto Académico del Centro.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El SGC tiene un gestor de procesos en donde se recogen los datos de los indicadores definidos en cada procedimiento, lo que le permite disponer de un seguimiento correcto de la evolución de los programas formativos y de los datos de la FCCSSH. A esta información tiene acceso el equipo directivo del centro, prestando apoyo a la toma de decisiones fundamentada en la información proporcionada por el SGC.

Los indicadores suministran la información correspondiente a los procesos del SGC de los títulos implantados y del Centro. La información derivada de estos indicadores está disponible en el Gestor de Procesos para el equipo decanal y los responsables de los títulos, que pueden proponer las acciones de mejora que se consideren oportunas, que se implementarán conforme al proceso de “Análisis y mejora del Centro y sus Títulos”.

El informe, y la documentación y evidencias a las que remite, demuestran un análisis minucioso de los indicadores y la información asociada a los mismos. En este contexto no se detectan incidencias o debilidades reseñables y el panel ha podido constatar que tanto los responsables de calidad de los títulos, de la FCCSSH y del SGC de la Universidad utilizan la información al servicio del proceso de seguimiento y mejora continua.

Los valores de los indicadores académicos (tasa de rendimiento, tasa de abandono y tasa de graduación) son adecuados a las características de cada uno de los títulos, se ajustan a lo establecido en la Memoria Verificada y

se mueven en unos valores positivos. Los indicadores de inserción laboral son adecuados a las características de las titulaciones y el grado de satisfacción y la valoración por parte de las personas empleadoras y egresadas son positivos.

El informe y las evidencias muestran que la Unidad de Calidad ha llevado a cabo, en el período analizado, la revisión de los indicadores del SGC de la Facultad, realizando los ajustes necesarios en los mismos para adaptarlos a la realidad de los títulos y del centro y que ha sido aprobado por la CCC. Si bien el proceso está definido en el SGC y se conoce el alcance y los procedimientos sujetos a estas modificaciones, el panel recomienda que, en acciones de mejora relevantes, se incluya la elaboración de un documento o tabla de síntesis que sirva de fuente de información sobre el proceso de seguimiento, revisión y mejora y contribuya al fortalecimiento de la cultura de calidad en todos los grupos de interés de la FCCSSH.

El panel reconoce el esfuerzo realizado por la Unidad de Calidad por mejorar el retorno de información en el proceso de satisfacción de los grupos de interés. Por ello destaca que en el curso académico 2022/23 la Unidad de Calidad se han modificado las encuestas relativas a los grupos de interés de primer curso de estudiantes, último curso de estudiantes, estudiantes de prácticas externas y Personal Investigador en Formación.

La FCCSSH, por su parte, también ha detectado elementos de mejora en la medición de los niveles de satisfacción del estudiantado. Tal sería el caso relativo a los y las estudiantes de grado, ya que en el curso 2022/23 la satisfacción con el plan de estudios ronda el nivel de referencia de 3,5/5, pero resulta necesario seguir observando este resultado e iniciar una reflexión sobre las causas y las posibles medidas a adoptar.

Sucede también lo mismo en lo que se refiere al Grado en Relaciones Internacionales, Grado en Trabajo Social, Grado en Turismo y, aunque no entra en el alcance de este informe, el PCEO Lengua y Cultura Vasca + Lenguas Modernas, el porcentaje de respuesta a la encuesta del SOU no ha sido muy representativo en el período evaluado, si bien el sistema identifica que esta es una situación que no sólo afecta a la Facultad, sino también al resto de Facultades. En el curso académico 2022/23, la ratio de respuesta de esta encuesta alcanzó apenas el 15,7% en el conjunto de la Universidad.

Del análisis exhaustivo de los numerosos documentos y evidencias aportados por el SGC, especialmente vinculados con el proceso Satisfacción de los Grupos de Interés, el panel sugiere incentivar los actuales mecanismos de recogida de información, basados fundamentalmente en las encuestas, explorando otros procedimientos paralelos con el mismo objetivo, como por ejemplo grupos de discusión sobre la satisfacción de la titulación en lugar de encuestas. Esta recomendación no se dirige solo a los casos de baja ratio de respuestas, sino también a ámbitos concretos, como el de los programas de doctorado cuya población, objeto de encuesta es muy baja y el porcentaje alto de respuesta no resulta significativo para “afinar” el proceso de mejora continua. Tal sería el caso con los estudiantes de movilidad “incoming” en el curso 2022/23, la muestra recogida no es representativa, sin embargo, la coordinadora mantuvo reuniones con el estudiantado y constató la alta satisfacción de los estudiantes.

Las evidencias documentadas de los logros de los y las estudiantes ponen de manifiesto su alto nivel de formación y satisfacen muy adecuadamente los requisitos del nivel especificado en el MECES para cada titulación. Las evidencias documentadas de los logros del alumnado ponen de manifiesto que los TFG/TFM y tesis doctorales responden muy satisfactoriamente al perfil formativo y al nivel MECES requerido por las titulaciones.

La mayoría de las TFM y tesis responden a una planificación temática concorde con los grupos y líneas de investigación o transferencia del conocimiento de la plantilla docente. Las evidencias documentales de los logros de los y las estudiantes ponen de manifiesto que las prácticas externas responden al nivel del MECES requerido para las titulaciones.

Se ha constatado que un número significativo de estudiantes de grado y máster han continuado su formación en programas de máster y doctorado, respectivamente, insertándose en este último caso en grupos de investigación. La valoración del desempeño de las personas egresadas por parte de las personas empleadoras es excelente.

La metodología y las actividades docentes se alinean satisfactoriamente con los resultados de aprendizaje. Los sistemas y criterios de evaluación son variados, innovadores y muy pertinentes para certificar y discriminar los resultados de aprendizaje. Los TFG/TFM y las tesis se supervisan y evalúan con criterios muy pertinentes y adecuados. Se aprecia un nivel razonable de discriminación entre las calificaciones que alcanzan distintos estudiantes.

El uso apropiado de la información derivada de los indicadores puede observarse en el proceso de reflexión, diseño e implantación de nuevas titulaciones para actualizarlas y adaptarlas a la demanda actual, que ha llevado a cabo la FCCSSH y ha dado como resultado la modificación en el curso 2022/23 del “Proceso Diseño y revisión de la oferta formativa: Número de nuevas propuestas de titulaciones (PO-01-IND-01)”. El panel valora esta evidencia que ejemplifica el uso adecuado de la información proporcionada por los indicadores para sustentar la toma de decisiones del equipo del equipo decanal.

Por lo tanto, la FCCSSH tiene implantada una sistemática para la recogida continua, análisis y utilización de los datos de los resultados de su Proyecto Académico liderada por la persona responsable del decanato y su equipo y que articula tanto los objetivos del PE como los instrumentos que proporciona el SGC y la coordinación con su dirección. Se presentan evidencias de iniciativas dirigidas al análisis y reflexión sobre aspectos esenciales de la oferta académica, su revisión y actualización.

El panel sugiere que estas acciones que vinculan la toma de decisiones informadas de carácter estratégico basadas en datos queden recogidas de manera más clara en el SGC dado que esclave en el proceso de mejora continua y puede servir de referencia para el resto de las facultades y centros de la Universidad.

CRITERIO 7. SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES Y DEL PROYECTO ACADÉMICO DEL CENTRO

Estándar: *El Centro cuenta con una sistemática y unas pautas de seguimiento interiorizados orientadas a la mejora continua en todos los niveles de la institución.*

Directriz 7.1. El Centro cuenta con una sistemática y unas pautas de seguimiento orientados a la mejora de sus programas formativos y otras actividades relacionadas

Aspectos a valorar para el cumplimiento de esta directriz:

- El SGC facilita la elaboración de informes internos de seguimiento de los títulos que conducen al diseño de Planes de Mejora, en los que se incluye, al menos, un conjunto de acciones destinadas a satisfacer las necesidades detectadas; las personas y órganos colegiados responsables del desarrollo de dichas acciones; un plazo de ejecución y un sistema de seguimiento y medición de su ejecución.
- El Centro garantiza la revisión y mejora del SGC.
- El Centro, y en especial su Equipo de Dirección o Coordinación, toma decisiones para el seguimiento y la mejora continua de sus procesos apoyándose en la información aportada por el SGC, con una especial atención al proceso de enseñanza-aprendizaje que se integra en su Proyecto Académico.
- El Centro tiene en consideración aspectos fundamentales del entorno (económico, social y académico) y a todos los grupos de interés para el seguimiento y la mejora continua de sus programas formativos integrados en su Proyecto Académico.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El SGC implementado cuenta con procesos que garantizan el diseño, la aprobación, el seguimiento y la acreditación de las titulaciones.

Los procedimientos a los que se remite el SGC garantizan que los distintos colectivos (alumnado, profesorado, PTGAS, etc.) y grupos de interés reflejen sus niveles de satisfacción sobre las distintas dimensiones y circunstancias que concurren en los programas formativos, tanto en el plano curricular como en otras que afectan a la dotación de recursos, procesos de coordinación, sistemas de evaluación, etc. por lo que puedan contribuir la mejora continua del título. El plan de mejora es un elemento fundamental del SGC y, por ese motivo, el Centro dispone de una herramienta de gestión de los planes de mejora, que permite estructurarlos recogiendo todos los elementos necesarios y facilitando su seguimiento. El equipo de Dirección toma decisiones para el seguimiento y la mejora continua de sus procesos apoyándose en la información emanada de los procesos implementados y en particular presta una especial atención al proceso de enseñanza-aprendizaje que se integra en su proyecto académico.

El SGC cuenta con procedimientos diseñados que podrían garantizar una adecuada recogida de información. Los resultados que se aportan son positivos, aunque la participación de los colectivos a veces resulta muy reducida. Además, el Centro dispone de un proceso implementado que obliga a la institución a revisar de forma periódica y completa la adecuación del propio SGC. La revisión se concreta en informes que permiten hacer un seguimiento de los cambios realizados. Las acciones de mejora del SGC son coherentes con la revisión efectuada y se estructuran en planes de mejora que recogen todos los elementos necesarios para un seguimiento óptimo y periódico de su implantación.

El plan de mejora es un elemento fundamental del SGC y, por ese motivo, el Centro dispone de una herramienta de gestión de los planes de mejora, que permite estructurarlos recogiendo todos los elementos necesarios y facilitando su seguimiento. El equipo de Dirección toma decisiones para el seguimiento y la mejora continua de sus procesos apoyándose en la información emanada de los procesos implementados y en particular presta una especial atención al proceso de enseñanza-aprendizaje que se integra en su proyecto académico.

Todos los programas formativos de la Facultad siguen el proceso “Análisis y Mejora del Título” a cargo de la CCT. El o la responsable del Título, en colaboración con la responsable de calidad del Centro y apoyo de las técnicas de la Unidad de Calidad de la Universidad, es el encargado de introducir en el gestor de procesos las acciones de mejora definidas en todo este proceso.

Por su parte, el proceso estratégico denominado “Análisis y mejora del Centro” lo desarrolla la CCC, que analiza la adecuación y eficacia de la política de calidad y de los objetivos fijados en base a la misma, los resultados del proceso análisis y mejora de los títulos del centro y los informes de seguimiento de los títulos del curso académico anterior. En este caso, el responsable de calidad de la FCCSSH monitoriza todo el proceso de acciones de mejora a través del gestor de procesos del SGC.

El procedimiento “Diseño, mejora y aprobación de los procesos del SGC” tiene por objeto establecer la sistemática a seguir por las Facultades, Centros y la Unidad de Calidad. Durante el curso 2022/23 se ha iniciado una revisión de todas las fichas de procesos del SGC para adaptarlas al nuevo Real Decreto 822/2021 e incluir en el alcance los títulos propios, que finalizará a lo largo del curso 2024/25 (AM-924.1_157). El estado de dicha revisión se puede consultar en la evidencia “7.0. Explicación del SGC” que presenta la información que contrasta el cumplimiento.

Las auditorías internas se llevan a cabo según lo descrito en el procedimiento “Auditorías Internas del SGC”. Tal y como se contempla en la nueva versión del Manual de Calidad (Rev.08) la periodicidad de las auditorías internas del SGC se ha modificado y ha pasado a ser de anual a cuatrienal o quinquenal (en función de la renovación de la Acreditación Institucional). El panel recomienda que en el próximo informe de autoevaluación se incluya un breve análisis sobre el impacto de esta medida de racionalidad procedimental.

La FCCSSH tiene certificado el SGC desde 2016. El panel constata que dicho SGC se revisa y mejora de forma continuada. Por todo lo anterior, el panel considera que el SGC, mediante el soporte técnico del gestor de información, dispone de suficientes procesos y recursos para facilitar el seguimiento y mejora de las titulaciones a través de la recogida de información, análisis y definición de las acciones a implementar para satisfacer las necesidades detectadas.

DIMENSIÓN 6 - INFORMACIÓN PÚBLICA

CRITERIO 8. PUBLICACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES Y EL PROYECTO ACADÉMICO DEL CENTRO

Estándar: *El Centro cuenta con una sistemática y unas pautas para la publicación periódica de información actualizada relativa a sus actividades y a su Proyecto Académico que garantizan los procesos de toma de decisiones, la rendición de cuentas y la mejora continua en todos los niveles de la institución.*

Directriz 8.1. El Centro publica periódicamente información adecuada y actualizada sobre sus programas formativos y otras actividades relacionadas

Aspectos a valorar para el cumplimiento de la directriz:

- El Centro publica información actualizada y accesible sobre los programas formativos que se integran en su Proyecto Académico acorde a lo recogido en las memorias de verificación, su desarrollo y resultados.
- La documentación del SGC es accesible para la comunidad universitaria implicada y describe de manera fiel y actualizada tanto los procesos relacionados con el proceso general de enseñanza-aprendizaje que se desarrollan en el Centro, como sus mecanismos de sistematización, medición, análisis y mejora.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La Universidad de Deusto, a través de su sitio web institucional, pone a disposición de sus grupos de interés información detallada sobre su oferta académica, incluyendo grados, másteres, doctorados y programas de formación continua. Esta información, en términos generales, se presenta de manera clara y atractiva, destacando aspectos esenciales como los objetivos formativos, las competencias a adquirir y las posibles salidas profesionales de cada programa. Destaca además positivamente la existencia de una Guía de Bienvenida (Evidencia 15. Plan de Acogida) que recoge información esencial sobre las diversas actividades, servicios e instalaciones de la comunidad universitaria de Deusto.

Analizando la información recibida, la información pública en el sitio web y recogiendo las respuestas de los grupos de interés durante la visita del panel, puede concluirse que la información pública es suficiente y está, en términos generales, ordenada y clara. Los programas combinados (PCEO) y grados con itinerarios adicionales son destacados en el Informe de Análisis y Mejora del Centro y sus Títulos (Renovación de la Acreditación Institucional) como una apuesta estratégica para diversificar la formación y según lo manifestado por los diversos grupos de interés durante la visita del panel estos pueden enriquecer significativamente la formación de los estudiantes. Sin embargo, aunque en el directorio general de grados y dobles grados sí es claro (Evidencia 12. Planes de estudios 2023/24) (<https://www.deusto.es/es/inicio/estudia/estudios/grados>), navegando en el itinerario de cada uno de ellos no siempre queda claro que se trata de un grado más un itinerario adicional. Esto puede llevar a una percepción errónea por parte de los potenciales estudiantes, quienes podrían interpretar que ambos itinerarios se tratan de un único grado integrado por los encabezados de las titulaciones con estas características. Sería recomendable separar esta información o presentarla con mayor precisión, de modo que los interesados comprendan claramente las características y ventajas de estas combinaciones.

Asimismo, el sitio web incluye información sobre procesos clave como admisiones, matrícula, becas y movilidad, sin embargo, en ciertos momentos esta información no resulta fácilmente accesible o suficientemente detallada

en la información pública. Esto sugiere que un esfuerzo por centralizar y estructurar mejor estos datos beneficiaría tanto a potenciales estudiantes como a aquellos que ya están matriculados, específicamente en cuanto a la movilidad y los convenios existentes con otras universidades (<https://www.deusto.es/es/inicio/somos-deusto/facultades/ciencias-sociales-humanas/internacional>).

Otro punto importante es la información relacionada con el SGC. En términos generales, el SGC parece bien implementado en la FCCSSH, con mapas de procesos y sistemas de gestión internos para desplegar los planes de acción del centro y títulos (Evidencia 6. Planes de acción de mejora (centro y títulos)), que permiten la asignación de tareas asociadas a la mejora continua y la designación de responsables para las mismas.

Existe una página web de la FCCSSH dedicada específicamente a la gestión de la calidad y a las acreditaciones obtenidas. Como se destaca en el Informe de Análisis y Mejora del Centro y sus Títulos (Renovación de la Acreditación Institucional), la Facultad utiliza encuestas de satisfacción y análisis de indicadores para evaluar y mejorar sus programas (Evidencia 28, Informes de satisfacción e inserción laboral). No obstante, no toda la comunidad académica parece familiarizada con los procesos de mejora continua implementados y los resultados concretos obtenidos en dichos procesos.

Por último, el plan estratégico de la FCCSSH se alinea con los objetivos institucionales de la Universidad de Deusto, aunque durante la visita distintos grupos de interés manifestaron no tener un conocimiento profundo del mismo. Reforzar la comunicación interna y fomentar una participación más activa de la comunidad educativa en su desarrollo y seguimiento podría contribuir significativamente al despliegue y ejecución del mismo.

En conclusión, el panel considera que la información pública de la FCCSSH es adecuada y cumple con los estándares exigidos, más allá de que existen acciones que pueden ayudar a fortalecer aún más su transparencia y accesibilidad y reflejar de forma aún más fidedigna el compromiso de la FCCSSH con la calidad, la excelencia y la mejora continua detectado durante el presente proceso de evaluación para renovación de acreditación.