

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

**FACULTAD DE DERECHO
UNIVERSIDAD DE ALCALÁ**

FUNDACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO MADRI+D

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

Datos de la evaluación

Institución solicitante:	Universidad de Alcalá		
Centro a evaluar:	Facultad de Derecho – RUCT 28027874		
Fecha/s de la visita	22 y 23 de abril de 2025		
Composición del panel evaluador.			
Presidente:	Alberto Álvarez	Institución y cargo	Universidad de Oviedo
Secretario:	Raúl de Andrés	Institución y cargo	Fundación para el Conocimiento madri+d
Vocal:	Pedro Rubio	Institución y cargo	Universidad de Granada
Vocal:	Paula Antón	Institución y cargo	Universidad de Burgos

Composición del Comité de Certificación:			
Presidente:	Federico Morán Abad	Institución	Director. Fundación para el Conocimiento madri+d
Secretario:	Raúl de Andrés Pérez	Institución	Jefe de Área de Calidad Interna. Fundación para el Conocimiento madri+d
Vocal:	Belén Floriano	Institución	Profesora titular de la Universidad Pablo de Olavide
Vocal:	Alberto Peinado	Institución	Profesor Titular de la Universidad de Málaga
Vocal:	Alicia Presencio Herrero	Institución	Estudiante de Doctorado. Universidad Complutense de Madrid

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.

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.

El SIGC de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá se rige por el Sistema Interno de Garantía de Calidad de la UAH. Los principales elementos de este sistema de calidad son la Política de Calidad del Centro, el Manual del SIGC, el Plan Director del Centro, la sección específica del sistema de Calidad del Centro, el Portal de Calidad del Centro y el Plan Estratégico de la UAH.

El SIGC establece los mecanismos para dotarse de un sistema de mejora continua de la calidad, incluyendo:

- Definición, aprobación, revisión y difusión de la política y los objetivos de calidad (PE_01)
- Certificación del SIGC y acreditación institucional (PE_05).
- Revisión, actualización y aprobación de la política y objetivos de calidad del centro (IT_00)

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 política de calidad se ha establecido y aprobado de acuerdo a lo indicado en los procedimientos PE_01 e IT_00, que regulan la definición, revisión y aprobación de la política de calidad, asegurando su integración en la gestión estratégica del centro y su alineación con los objetivos institucionales. La política de calidad ha sido revisada y aprobada en junta de centro en su versión actual, nº 4, en junio de 2024.

El documento está publicado en la sección <https://derecho.uah.es/es/calidad>.

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 empleadores.

El proceso de revisión y actualización de la política de calidad es realizado por los diferentes órganos colegiados del centro. El proceso de revisión de la política de calidad incluye la participación de distintos grupos de interés, lo cual se evidencia en la composición de órganos colegiados como el Consejo de Gobierno de la UAH, la Comisión de Calidad de la UAH, la Junta de Facultad, el Consejo Social, y la Comisión de Calidad y Docencia del Centro.

Además, se documentan aportaciones de los grupos de interés en las actas de la Junta de Facultad y la Comisión de Calidad y Docencia, así como en los Informes de Seguimiento Interno y Planes de Mejora. Tanto la composición de cada órgano como las actas que recogen la participación detallada en cada reunión y actividad realizada están publicadas en la página <https://derecho.uah.es/es/facultad/organizacion>.

El centro garantiza la participación de distintos grupos de interés en la definición y revisión de la política de calidad mediante reuniones documentadas y consultas con estudiantes, profesorado, personal de apoyo, egresados y empleadores. La Comisión de Calidad y Docencia tiene un rol fundamental en este proceso, promoviendo la incorporación de sus aportaciones en la revisión periódica de la política de calidad.

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.

La Facultad ha desplegado un sistema interno de garantía de calidad documentado, tal y como se referencia en el apartado de Descripción de Procedimientos de este Criterio. El seguimiento de dicho sistema se evidencia en las actas de la Junta de Facultad y de la Comisión de Calidad disponibles.

La facultad imparte un título de grado y un título de máster, además de un doble grado que gestiona otro centro. Se ha comprobado el establecimiento de objetivos de calidad a lo largo del tiempo para los títulos, además de un seguimiento y actualización de los mismos. Se ha contrastado la realización del seguimiento anual interno de los dos títulos impartidos.

A nivel de facultad en el Plan Director aprobado en junio de 2024 se han asumido 7 objetivos generales de la universidad, a la vez que se han establecido tres objetivos propios. Si bien se realiza un seguimiento de los objetivos establecidos, dado lo reciente de su establecimiento no se han revisado o actualizado dichos objetivos en base a los resultados obtenidos. En las entrevistas se expone que está previsto reforzar la revisión del sistema mediante un seguimiento del centro, con posterioridad a la evaluación externa, basado en las recomendaciones recibidas.

La información utilizada para analizar el despliegue del sistema de calidad se basa, principalmente en encuestas de satisfacción de diversos colectivos sobre diversos aspectos del funcionamiento de las titulaciones y del centro. No obstante se echan en falta otro tipo de indicadores que pudieran ser útiles para medir la eficacia del sistema de calidad.

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 promueve la participación activa de los estudiantes tanto en el proceso de aprendizaje, como en el despliegue e implantación del sistema interno de garantía de calidad.

Los estudiantes participan en los principales órganos de gestión de la Facultad, tales como la Comisión de Calidad o la Junta de Facultad. Dicha participación se comprueba en las actas publicadas en <https://derecho.uah.es/es/facultad/organizacion>.

Además la participación activa de los estudiantes en el funcionamiento del centro, y de la propia universidad, se concreta en actividad la Delegación de Estudiantes de la Facultad (<https://derecho.uah.es/es/estudiantes/delegacion-de-estudiantes/>) y el Consejo de Estudiantes de la UAH.

La delegación de estudiantes se involucra activamente en el despliegue del SIGC en el centro. Es de reseñar su activa participación mediante la integración Método Estudiantil de Transmisión de la Información y Seguimiento (METIS) en el sistema de la universidad para resolución de problemas.

El estudiantado entrevistado se muestra muy satisfecho con la interlocución con los responsables de la universidad y la participación regular en los diversos órganos de gestión y coordinación académica. También se evidencia la realización periódica de encuestas para valorar su satisfacción con diversos aspectos de la enseñanza recibida, así como con el funcionamiento del centro, y recabar sus propuestas de mejora, aunque algún estudiante entrevistado indica que no ha tenido acceso a los resultados de dichas encuestas.

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

A

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 Facultad tiene establecidos diversos órganos de gestión que cuentan con la participación de representantes de los principales grupos de interés del centro. Los principales órganos de gestión son la Junta de Facultad, la Comisión de Calidad y Docencia del Centro y las Comisiones de titulación. La Facultad tiene establecidos diversos órganos de gestión que cuentan con la participación de representantes de los principales grupos de interés del centro.

La participación de representantes de empleadores y egresados no está formalizada en ninguno de estos órganos, si bien en las entrevistas mantenidas se ha constatado la activa comunicación y participación de representantes de estos colectivos en la actividad docente, así como en la organización de diversas actividades divulgativas. Los responsables del centro han referido la aprobación de un nuevo órgano, el Consejo Consultivo Externo, que contará con la participación de empleadores y egresados, si bien la composición de este está pendiente de confirmación en el momento de la visita de evaluación. Se espera que la aportación de dicho Consejo Consultivo Externo se concrete en recomendaciones de mejora, tanto de los programas formativos como del funcionamiento del centro.

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.

El centro ha establecido diversos mecanismos para dar difusión y promover el conocimiento del Sistema Interno de Garantía de Calidad entre la comunidad educativa mediante el funcionamiento regular de los órganos de gestión del centro, del que participan representantes de los grupos de interés, así como la publicación en la página web de:

- La política de calidad del centro.
- El manual y los procedimientos de calidad.
- Información sobre la Comisión de Calidad y Docencia, así como otras comisiones del centro.

Además, se facilita información sobre diversos aspectos de funcionamiento del centro y de las titulaciones impartidas a través del Portal de Calidad del Centro, el Portal de Comunicación de la UAH, el Portal de Transparencia y la página web de la Facultad. También se han realizado jornadas informativas sobre el sistema de calidad.

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

B

Directriz 1.7

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

El Sistema Interno de Garantía de Calidad del centro establece la revisión periódica de la política y los objetivos de calidad a través de informes de seguimiento y evaluaciones internas. La Comisión de Calidad y Docencia se reúne de forma regular para analizar los resultados obtenidos y proponer ajustes en los planes de mejora. Los resultados y las decisiones adoptadas se publican en el Portal de Calidad y en los informes de seguimiento, lo que aporta transparencia al proceso.

No obstante, los principales elementos de entrada para valorar el sistema se basan principalmente en los resultados de las encuestas de satisfacción y en indicadores de funcionamiento específicos de los títulos, pudiendo incorporarse otros indicadores o datos para valorar la efectividad global del SIGC del centro, al menos hasta el despliegue de los informes de seguimiento de centro previstos en ESTRATEA. Además, no se especifican periodicidades concretas para la revisión de la política de calidad ni procedimientos claros para ajustar los objetivos en función de los resultados obtenidos.

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 avanzar en la adopción de un enfoque de centro en el sistema de calidad, dando continuidad al Plan director aprobado, y reforzando su seguimiento y actualización periódica.

Se recomienda documentar la participación sistemática en el despliegue del sistema de calidad de representantes de grupos de interés externos, tales como los empleadores, por ejemplo, mediante la puesta en funcionamiento del recientemente aprobado Consejo Consultivo Externo.

Se recomienda la incorporación de otros indicadores o datos, además de los resultados de encuestas de satisfacción e indicadores de funcionamiento de los títulos, para valorar la efectividad global del SIGC del centro.

Se recomienda establecer una periodicidad concreta para la revisión de la política de calidad y procedimientos para ajustar los objetivos en función de los resultados obtenidos.

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.

El SIGC de la Facultad de Derecho regula la gestión de la oferta formativa a través de los siguientes procedimientos:

- PE_02: Diseño y verificación de titulaciones.
- PE_03: Modificación de titulaciones.
- PE_04: Extinción de titulaciones.
- PC_01: Gestión de la oferta docente de títulos de Grado y Máster Universitario.
- PM_02: Seguimiento de títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas.
- PM_03: Renovación de la acreditación de titulaciones.
- PM_04: Seguimiento de Centros: análisis, mejora y rendición de cuentas
- IT_10 Gestión de verificación, modificación y extinción de titulaciones
- IT_12 Gestión del proceso de elaboración de informes de seguimiento y acreditación

Los procedimientos prevén elaborar una oferta formativa alineada con el Plan Estratégico de la Universidad de Alcalá.

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.

El centro define su oferta formativa dentro del marco estratégico de la UAH y cumple con los requisitos establecidos en la legislación vigente. Utilizan el Manual del Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) y los procesos específicos como el PC_01 Gestión de la oferta docente de títulos de Grado y de Máster Universitario, además de alinearse con el Plan Estratégico UAH.

La información sobre los títulos, plazas disponibles, condiciones de impartición y precios se publica en las webs oficiales y el Portal de Calidad.

Tal y como se establece en la normativa, los vicerrectorados con competencias en Estudios de Grado, Posgrado y Gestión de la Calidad participan en la aprobación y seguimiento de la oferta formativa.

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 Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para el diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de las titulaciones, asegurando los derechos de los estudiantes. Estos procedimientos incluyen:

- PE_02: Diseño y verificación de titulaciones.
- PE_03: Modificación de titulaciones.
- PE_04: Extinción de titulaciones.

Además, se aplican las Instrucciones de Trabajo (IT_10) para la gestión de la verificación, modificación y extinción de titulaciones, y se asegura la participación de los vicerrectorados competentes y la Comisión de Calidad. Los informes de seguimiento y las actas del Consejo de Gobierno se publican en el Portal de Calidad.

Tal y como se establece en el PM_02: Seguimiento de títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas, se realiza un seguimiento de los títulos y se establecen mejoras.

Si bien está previsto un procedimiento para la extinción de titulaciones, en los últimos años no se ha producido ninguna.

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.

La Facultad de Derecho dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para el diseño, aprobación, modificación y extinción de los programas formativos. Estos procedimientos consideran:

- La incorporación de expectativas y necesidades de los grupos de interés internos y externos a través de encuestas, reuniones y foros.
- La identificación de los órganos responsables (Comisión de Calidad, Consejo de Facultad y Vicerrectorados).
- La definición del tipo de información a analizar, como resultados académicos, tasas de éxito, abandono y empleabilidad.
- El seguimiento de los compromisos establecidos en la memoria de verificación de los títulos oficiales impartidos mediante informes de seguimiento y planes de mejora.

Se ha evidenciado la incorporación de las recomendaciones recibidas en los procesos de evaluación externa en los planes de mejora de los títulos, y en el seguimiento realizado de los compromisos adquiridos, si bien se ha identificado que una mejora implementada a partir de una recomendación de un informe de renovación de la acreditación no se ha registrado en el sistema.

Aunque no se observa una gran participación de grupos externos en la determinación de expectativas o necesidades durante los procesos de diseño o modificación —más allá de la aprobación por Consejo de Gobierno, Consejo Social o Junta de Facultad—, se ha constatado la participación de grupos de interés externos (por ejemplo, el Colegio de Procuradores) en la última modificación, en 2023, del Máster Universitario en Acceso a la Abogacía y la Procura.

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 ampliar el tipo de información analizada en el seguimiento de la oferta formativa para incluir indicadores específicos como la empleabilidad, la demanda del mercado laboral y los informes de inserción laboral.

Se recomienda reforzar la sistemática de registro y gestión de los planes de mejora, para evitar que mejoras realizadas o comprometidas no queden registradas.

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.

El SIGC de la Facultad de Derecho regula la gestión de los programas formativos a través de los siguientes procedimientos:

- PC_01 Gestión de la oferta docente de títulos de Grado y de Máster Universitario
- PC_03: Acceso, admisión y matrícula en estudios de Grado y Máster Universitario.
- PC_04: Apoyo y orientación integral al estudiantado.
- PC_05: Docencia y evaluación del aprendizaje.
- PC_06 Prácticas académicas externas
- PC_07 Movilidad de estudiantes de títulos de Grado y de Máster Universitario

Además de los procedimientos se han desarrollado diversas Instrucciones Técnicas que detallan aspectos concretos relacionados con la impartición de la docencia, la gestión de prácticas, y acciones de movilidad, la evaluación de los resultados de aprendizaje, así como algunos aspectos de información y orientación al estudiantado.

- IT_02 Gestión de la oferta docente, revisión y actualización de guías docentes
- IT_03 Gestión de la movilidad nacional e internacional
- IT_04 Gestión de las prácticas académicas externas
- IT_05 Gestión de los trabajos fin de grado y fin de máster
- IT_07 Tramitación de renuncias a la evaluación continua
- IT_08: Solicitud y reconocimiento de ECTS.
- IT_09 Gestión de los grupos de estudiantes
- IT_02: Gestión de la oferta docente y revisión y modificación de las guías docentes.
- IT_07: Tramitación de renuncias a la evaluación continua.
- IT_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción
- IT_13: Programa de tutorías académicas personalizadas.

La documentación del sistema es adecuada para regular de forma suficiente la gestión de los programas formativos.

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.

La Facultad de Derecho dispone de procedimientos claros y actualizados para regular el acceso y la admisión a los estudios, así como el reconocimiento de créditos por formación y experiencia previa.

Los procesos están alineados con la normativa de la UAH y garantizan los derechos de los estudiantes. La información sobre admisión, matrícula y reconocimiento de créditos se publica en el Portal de Calidad y en las webs oficiales de las facultades, asegurando transparencia y acceso a la información.

Se han presentado evidencias en los registros de Admisiones y Matrículas del centro, así como en la Normativa de Reconocimiento de Créditos publicada en la web oficial.

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.

Los procedimientos relacionados con la información, el apoyo y la orientación al estudiantado están adecuadamente implantados.

Durante la evaluación se han revisado evidencias de los registros de actividades de bienvenida, documentación informativa para nuevos estudiantes, y la existencia del Servicio de Orientación Universitaria, accesible a través del portal web.

Además, el estudiantado tiene acceso a diversos servicios ofrecidos por la universidad, tales como la Secretaría de Alumnos, el Gabinete Psicopedagógico, la Oficina de Empleabilidad, la Unidad de Atención a la Diversidad, la Unidad de Igualdad y la Escuela de Emprendimiento.

Es de reseñar la existencia de un plan de acción tutorial para el estudiantado de nuevo ingreso, mediante el cual estudiantes de cursos superiores ofrecen orientación. Dicho plan es voluntario tanto para quienes actúan como tutores como para los estudiantes tutorizados.

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.

La Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar que las metodologías docentes:

- Tienen en cuenta la diversidad del estudiantado a través de la Unidad de Atención a la Diversidad y programas como Tutordis y el Programa de Estudiantes Ayudantes.
- Se orientan a la adquisición de los resultados de aprendizaje mediante la aplicación de los procedimientos PC_05 (Docencia y evaluación del aprendizaje) y la revisión de las guías docentes.
- Fomentan la autonomía y la participación activa del estudiantado mediante actividades académicas complementarias, talleres y prácticas externas.

Las instrucciones de trabajo como IT_02 (Gestión y revisión de guías docentes) y IT_13 (Programa de tutorías académicas personalizadas) aseguran la actualización y adaptación de las metodologías docentes. La información sobre las metodologías y su aplicación se publica en el Portal de Calidad y en las webs oficiales de las facultades.

Se han presentado evidencias en las Guías Docentes de las asignaturas, donde se reflejan estrategias de enseñanza adaptadas a distintos perfiles de estudiantes.

Es de reseñar la realización de diversos proyectos de innovación docente, destacando especialmente la Clínica Legal, que permite la participación del estudiantado en la resolución de casos reales.

En algún caso puntual, el estudiantado ha puesto de manifiesto la existencia de solapamientos entre los contenidos de algunas asignaturas. La coordinación de las titulaciones es consciente de esta circunstancia y está utilizando los mecanismos de coordinación establecidos para revisar las guías docentes y eliminar dichos solapamientos.

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 Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar que los sistemas de evaluación sean:

- Públicos y conocidos con antelación suficiente: La información sobre los criterios de evaluación, fechas de exámenes y normativas se publica en el Portal de Calidad y en las webs oficiales de las facultades.
- Válidos para certificar la adquisición de los resultados de aprendizaje: Se aplican los procedimientos PC_05 (Docencia y evaluación del aprendizaje) y las Instrucciones de Trabajo (IT_07) para la tramitación de renuncias a la evaluación continua y la gestión de tribunales de compensación.
- Promueven la integridad académica: Existe un Reglamento de Régimen Disciplinario del Estudiantado y Normas de Convivencia para prevenir el plagio y las malas prácticas académicas. Además, las guías docentes especifican claramente los criterios de evaluación y las rúbricas utilizadas para la calificación.

En relación a los resultados de aprendizaje adquiridos, tanto el estudiantado y egresados como los empleadores entrevistados, se han mostrado muy satisfechos con la calidad de la formación impartida en las titulaciones de la Facultad.

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

B

Directriz 3.5

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

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

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

El Centro cuenta con procedimientos detallados para la gestión de los Trabajos de Fin de Grado y Fin de Máster, así como para la regulación de prácticas externas y movilidad estudiantil. Los procesos están regulados por los procedimientos PC_05 (Docencia y evaluación del aprendizaje), PC_06 (Prácticas académicas externas), PC_07 (Movilidad de estudiantes de Títulos de Grado y de Máster Universitario), IT_03 (Gestión de la movilidad nacional e internacional), IT_04 (Gestión de las prácticas académicas) e IT_05 (Gestión de los Trabajos Fin de Grado y Fin de Máster).

En relación con las prácticas externas, el centro cuenta con el Reglamento de Prácticas Académicas Externas de la UAH, así como una normativa específica del centro que regula las condiciones, seguimiento y evaluación de las prácticas. Además, se han aportado evidencias en forma de listado de prácticas externas (TBL_PE) y encuestas de satisfacción de estudiantes respecto a las prácticas (ES_PE), disponibles en el Portal de Calidad del Centro. El estudiantado se muestra satisfecho con las prácticas externas, valorando la disponibilidad geográfica o las diferentes ramas profesionales, si bien como algo a mejorar señalan el tiempo que se tarda en la firma de algunos convenios nuevos.

Respecto a la movilidad estudiantil, la universidad dispone de regulaciones documentadas en las normativas de Movilidad Nacional e Internacional de la UAH, así como en la normativa específica de la Facultad de Derecho. Se han presentado registros de movilidad entrante y saliente de estudiantes (TBL_MOV) y encuestas de satisfacción de movilidad (ES_MOV), accesibles en el Portal de Calidad del Centro. Además, el servicio de International Lounge actúa como un punto de información clave para los estudiantes interesados en movilidad internacional. Los estudiantes valoran muy positivamente las estancias externas, si bien hay pocos estudiantes que participan, refiriendo como una dificultad la complejidad de establecer un plan de estudios con correspondencia suficiente, ya que hay asignaturas de derecho que no se pueden convalidar.

Para los Trabajos de Fin de Grado y Fin de Máster (TFG/TFM), el centro sigue las directrices establecidas en la Normativa TFG de la UAH y la Normativa TFM de la UAH, junto con la regulación específica de la Facultad de Derecho. En la Página Web del Centro se encuentran modelos, normativas y rúbricas de evaluación, garantizando la transparencia y calidad en la evaluación de estos trabajos. Además, el Portal de Calidad del Centro recoge ejemplos de Trabajos de Fin de Grado y de Máster, así como información sobre modificaciones en la normativa y premios extraordinarios otorgados a los mejores trabajos.

El profesorado y el estudiantado entrevistado han puesto de manifiesto la gran disponibilidad del profesorado para asumir la dirección de Trabajos de Fin de Grado y Trabajos de Fin de Máster

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 seguir avanzando en la disponibilidad/difusión de becas de movilidad externa para el estudiantado, así como en una simplificación de los trámites administrativos, ya que se trata de una actividad muy bien valorada por los estudiantes que la realizan

Se recomienda revisar y mejorar el proceso para el establecimiento de nuevos convenios de prácticas, para buscar una reducción de los plazos.

Se recomienda seguir profundizando en los mecanismos de coordinación docentes para resolver aspectos tales como la aparición de solapamiento de algunos contenidos en diferentes asignaturas de las titulaciones.

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.

El Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar la gestión, formación y evaluación del personal académico, respaldados por la certificación DOCENTIA. Los procedimientos incluyen:

- PA_01: Identificación de necesidades del Personal Docente e Investigador (PDI).
- PA_02: Formación del PDI.
- PA_03: Evaluación de la Actividad Docente del PDI.
- PA_04: Promoción del PDI.
- PA_05: Selección y promoción del PTGAS.
- PA_06: Gestión de recursos materiales y tecnológicos.
- PA_07: Gestión de recursos de información para el aprendizaje.
- PM_01: Generación y elaboración de indicadores y gestión de los documentos del SIGC.
- PM_02: Seguimiento de titulaciones: análisis, mejora y rendición de cuentas.

Además, la información sobre los procedimientos y los resultados de las evaluaciones se publica en el Portal de Calidad y en las webs oficiales de las facultades, asegurando transparencia y acceso a la información.

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 dispone de un certificado de implantación de acuerdo al modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL esto reconoce como Cumplimiento Excelente las directrices del criterio 4.

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 dispone de un certificado de implantación de acuerdo al modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL esto reconoce como Cumplimiento Excelente las directrices del criterio 4.

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 dispone de un certificado de implantación de acuerdo al modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL esto reconoce como Cumplimiento Excelente las directrices del criterio 4.

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 dispone de un certificado de implantación de acuerdo al modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL esto reconoce como Cumplimiento Excelente las directrices del criterio 4.

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.

El SIGC de la Facultad de Derecho regula la gestión de los recursos materiales, servicios y personal de apoyo a través de los siguientes procedimientos:

- PA_05 Selección y promoción del Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios
- PA_06 Gestión de recursos materiales y tecnológicos
- PA_07 Gestión de recursos de información para el aprendizaje
- IT_06: Identificación de necesidades de recursos y servicios.
- IT_09: Evaluación y seguimiento de los servicios de apoyo al estudiantado.

Estos procedimientos aseguran la planificación, gestión y mejora continua de los recursos y servicios disponibles.

Entre los servicios puestos a disposición del estudiantado están Biblioteca, Aulas Virtuales, Gabinete Psicopedagógico, Unidad de Atención a la Diversidad, Oficina de Empleabilidad y otros servicios como transporte, alojamiento y deportes.

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 Centro cuenta con una amplia oferta de recursos y servicios para el estudiantado, regulados a través de los procedimientos PA_06 (Gestión de recursos materiales y tecnológicos) y PA_07 (Gestión de recursos de información para el aprendizaje). Entre las evidencias aportadas se encuentran la disponibilidad de infraestructuras como aulas de informática, biblioteca, paquetes de software (Office 365) y Aula Virtual. Se valora también muy favorablemente la disponibilidad y uso en la actividad docente de una sala de juicios.

Asimismo, el centro pone a disposición del estudiantado diversos servicios de apoyo, tales como transporte universitario, alojamiento, cafetería, gabinete psicopedagógico, servicios informáticos y tecnológicos, y el acceso a recursos abiertos de la UAH.

La universidad de Alcalá, tiene implementado el programa Tutordis, cuyo objetivo es la realización de actividades de acompañamiento y/asesoramiento del estudiantado con necesidades específicas de aprendizaje, además del programa de tutoría por estudiantes ayudantes.

La biblioteca de la universidad de Alcalá cuenta con una certificación EFQM 500+.

Existe información publicada sobre todos estos servicios en el Portal de Calidad de la UAH, la página web de la universidad y la página web de la Facultad.

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 centro ha establecido mecanismos de detección de necesidades a través de los procedimientos PA_05 (Selección y promoción del Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios), PA_06 (Gestión de recursos materiales y tecnológicos), PA_07 (Gestión de recursos de información para el aprendizaje), IT_06 (Gestión de espacios e incidencias) y IT_09 (Gestión de los grupos de estudiantes).

Se han aportado evidencias en forma de encuestas de satisfacción para cada grupo de interés (modelos, protocolo e informes), Informes de Seguimiento Interno y Planes de Mejora, Programa de Mejora de las Titulaciones de la UAH y registros específicos accesibles en el Portal de Calidad del Centro, incluyendo encuestas de satisfacción sobre prácticas externas, egresados/as, y empleadores. Estos mecanismos garantizan que las solicitudes y mejoras se realicen con base en criterios objetivos y reflejando las necesidades reales.

Tanto profesorado como estudiantado se muestran satisfechos con los recursos disponibles y con los mecanismos para identificar las necesidades.

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.

La Facultad de Derecho ha establecido los procedimientos PA_05 (Selección y promoción del Personal Técnico, de Gestión y Administración de Servicios), y PA_06 (Gestión de recursos materiales y tecnológicos), que incluyen la dotación y mejora de los recursos materiales, así como la gestión de solicitudes de dotación a órganos superiores. Se han aportado evidencias documentadas en el Portal de Transparencia Económica de la UAH, el sistema de Gestión de Compras de la UAH, el Servicio de Planificación y Gestión del PTGAS, el Reglamento de la Mesa de Contratación, el Reglamento del Órgano Técnico de Auditoría y Control Interno, y la Gerencia de la UAH.

Además, el Portal de Calidad del Centro incluye información sobre el presupuesto de las titulaciones y/o de los departamentos implicados en la docencia, y su relación con el Programa de Mejora de las Titulaciones, de una forma singularmente satisfactoria.

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 6.- Resultados.

OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN.

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

Descripción de procedimientos SIGC

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

El SIGC de la Facultad de Derecho regula la obtención y análisis de resultados a través de los siguientes procedimientos:

- PC_08 Empleabilidad
- PA_08: Satisfacción de los grupos de interés.
- PA_09 Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones
- PM_01: Generación y elaboración de indicadores y gestión de los documentos del SIGC.
- PM_02: Seguimiento: análisis, mejora y rendición de cuentas.
- PM_04: Seguimiento de Centros: análisis, mejora y rendición de cuentas.

El programa DOCENTIA, implantado en la universidad, regula la obtención de información relacionada con el desempeño del personal docente.

La universidad se ha dotado del Proceso METIS para la gestión de indicadores y resultados. También se ha implementado la plataforma Medallia para la medición de la satisfacción de los diferentes grupos de interés y se utilizan herramientas de Dashboard para el seguimiento de los resultados obtenidos a diferentes niveles.

Estos procedimientos garantizan la recopilación sistemática y la accesibilidad de la información necesaria para la mejora de la oferta académica y la planificación estratégica del centro.

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 facultad aplica los procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC), PA_08: Satisfacción de los grupos de interés, PA_09: Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones, PM_01: Generación y elaboración de indicadores y gestión de los documentos del SIGC, PM_02: Seguimiento de titulaciones: análisis, mejora y rendición de cuentas y PC_08: Empleabilidad. para asegurar la recopilación sistemática de la siguiente información:

- Resultados académicos: Se recopilan mediante los informes de seguimiento interno y los dashboards académicos que incluyen indicadores clave como tasas de rendimiento, éxito y abandono.
- Resultados de inserción laboral: Se aplican encuestas específicas a egresados a 1 año (ILE1) y a 3 años (ILE2) del egreso, con informes publicados en el Portal de Calidad.
- Satisfacción de los grupos de interés: Se realizan encuestas de satisfacción para estudiantes, PDI, PTGAS, egresados y empleadores, cuyos resultados se publican en el Portal de Calidad.
- Resultados de la evaluación del profesorado: A través del modelo DOCENTIA certificado, con informes accesibles públicamente.
- Quejas, reclamaciones y sugerencias: A través del buzón de quejas y sugerencias y el informe del Libro Oficial de Quejas y Sugerencias.

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.

El acceso a la información está garantizado a través del Portal de Transparencia de la UAH, el Buzón de Quejas y Sugerencias UAH, el Portal de Calidad de la UAH y la plataforma Gestión de la Calidad del Centro. La distribución de la información está estructurada a través del procedimiento PM_01, asegurando que los datos sean accesibles para la Coordinación Académica, Dirección del Centro, Órganos de Gobierno y Comisiones de Calidad.

Las evidencias aportadas incluyen:

- Actas e Informes de Coordinación y análisis en el Portal de Calidad del Centro.
- Informes de seguimiento en el Portal Estadístico del Centro (EOS15).
- Datos de La UAH en Cifras para toma de decisiones estratégicas.

La distribución de la información permite que los distintos niveles de gestión puedan tomar decisiones informadas en materia de planificación académica, calidad docente y satisfacción de los grupos de interés.

Aunque los informes de satisfacción o de resultados académicos que se publican en la página web muestran información agregada, en los diferentes niveles de toma de decisión se dispone de los informes con la información desagregada.

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 7.- Información pública, transparencia y rendición de cuentas

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

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

Descripción de procedimientos SIGC

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

El SIGC de la Facultad de Derecho regula la publicación de información y la rendición de cuentas a través de los siguientes procedimientos:

- PC_02: Comunicación, información pública y transparencia.
- PM_02: Seguimiento: análisis, mejora y rendición de cuentas.
- PM_04: Seguimiento de Centros: análisis, mejora y rendición de cuentas.
- IT_01 Actualización/modificación de la página web
- IT_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción

La información es puesta a disposición de la comunidad universitaria y del público en general a través de la página web de la universidad y de la Facultad:

- Portal de Calidad: Publicación de informes de seguimiento, actas y planes de mejora.
- Portal de Transparencia: Publicación de indicadores, estadísticas y otros informes clave.
- Herramienta Comunica: Utilizada para anuncios y difusión de información a la comunidad universitaria.
- Publicación de actas de análisis, informes de seguimiento y comunicados de la Junta de Facultad y de los distintos órganos de gestión.

La rendición de cuentas bidireccional se articula en torno a la participación de representantes de los grupos de interés en los órganos de gestión del SIGC.

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.

Se ha comprobado la correcta aplicación de los procedimientos reseñados en el apartado “Descripción de Procedimientos” relacionados con el criterio 7. Las evidencias incluyen registros de actualización de contenidos web, actas de reuniones de la Comisión de Calidad y los Informes de Seguimiento del Centro.

La información se pone a disposición de la comunidad universitaria y del público en general a través de la página web de la universidad y de la Facultad:

- Portal de Calidad: Publicación de informes de seguimiento, actas y planes de mejora.
- Portal de Transparencia: Publicación de indicadores, estadísticas y otros informes clave.
- Herramienta Comunica: Utilizada para anuncios y difusión de información a la comunidad universitaria.
- Publicación de actas de análisis, informes de seguimiento y comunicados de la Junta de Facultad y de los distintos órganos de gestión.

La página web permite una fácil búsqueda de la información relacionada con la gestión del centro y de las titulaciones impartidas.

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.
- Empleadores.
- Sociedad en general.

La Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar que la información pública y la transparencia tengan en cuenta a los diferentes grupos de interés. Para ello se utiliza principalmente la página web de la universidad y la de la facultad, además de algunos mecanismos de comunicación internos específicos para el personal de la universidad y el estudiantado. Los elementos clave incluyen:

- PC_02: Comunicación e información pública y transparencia.
- IT_11: Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción.
- Portal de Calidad: Publicación de informes de seguimiento, actas y planes de mejora.
- Portal de Transparencia: Publicación de indicadores, estadísticas y otros informes clave.
- Herramienta Comunica: Utilizada para anuncios y difusión de información a la comunidad universitaria.

Además la comunicación se estructura a través de las diferentes herramientas, en función de los grupos de interés atendidos:

- Estudiantado potencial: A través de la página web y jornadas informativas.
 - Estudiantado matriculado: A través de encuestas de satisfacción, la web del centro y la intranet.
 - Egresados: A través de Alumni UAH y el Portal de Empleabilidad.
 - Personal docente y de apoyo: Información en la web del centro, en la intranet y en el Portal de Calidad.
 - Empleadores: Encuentros y colaboración en programas de prácticas.
 - Sociedad en general: A través del Portal de Transparencia y publicaciones institucionales.
- La facultad asegura, además, la revisión periódica y actualización de los contenidos publicados, con el fin de garantizar que la información sea siempre clara, actualizada y fiable para los distintos colectivos.

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

B

Directriz 7.3

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

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

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

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

El centro cumple con la publicación de información detallada sobre:

- Organización, política y Sistema Interno de Garantía de Calidad, accesibles en el Portal de Calidad de la UAH.
- Oferta formativa en la sección de Estudios del centro, incluyendo denominación de títulos, plan de estudios, plazas ofertadas, requisitos de acceso, movilidad y prácticas externas.
- Acceso a trámites académicos, normativa y solicitudes administrativas.
- Publicación de resultados académicos, inserción laboral y satisfacción de los grupos de interés.
- Acceso al buzón de quejas y sugerencias, documentado en el Portal de Calidad del Centro.

Las evidencias revisadas incluyen informes de publicación, registros de actualización y verificación de contenidos, así como la revisión de la propia página web y archivos alojados en los portales de información de la universidad.

La facultad asegura, además, la revisión periódica y actualización de los contenidos publicados, con el fin de garantizar que la información sea siempre clara, actualizada y fiable para los distintos colectivos.

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.

La rendición de cuentas bidireccional se articula en torno a la publicación de información relevante, según se indica en el análisis de la directriz 7.3, la recogida de opiniones y sugerencia de los grupos de interés, la participación de representantes de los grupos de interés en los órganos de gestión del SIGC, además de una fluida comunicación informal, según ha informado los representantes de todos los grupos de interés entrevistados.

Estos procesos están regulados en los procedimientos PM_02 y PM_04 (Seguimiento, análisis, mejora y rendición de cuentas). Se han aportado evidencias en el Portal de Calidad del Centro, donde se encuentran actas de análisis, el Plan Director del Centro y el Protocolo de Despliegue y Seguimiento del Plan Director.

No obstante, en las entrevistas los representantes de diversos grupos de interés, se ha puesto de manifiesto un desconocimiento, por parte de aquellas personas que no participan de los órganos de gestión de la universidad, de alguna información relevante, tal y como indicadores de empleabilidad de las titulaciones o resultados de satisfacción de los egresados, o los resultados de las encuestas de satisfacción con la docencia por parte del estudiantado.

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 publicación y difusión de algunos datos e indicadores de funcionamiento del SIGC, como por ejemplo los indicadores de empleabilidad y satisfacción de egresados.

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.

NA

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.

NA

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

NA

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.

NA

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

NA

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.

NA

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

NA

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.

NA

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

NA

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.

NA

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

NA

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

NA

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 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.

El SIGC de la Facultad de Derecho regula la mejora continua a través de los siguientes procedimientos:

- PE_01 Definición, aprobación, revisión y difusión de la política y los objetivos de calidad
- PE_05 Certificación del Sistema Interno de Garantía de Calidad y Acreditación Institucional
- PC_02 Comunicación e información pública y transparencia
- PA_05 Selección y promoción del Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios
- PA_06 Gestión de recursos materiales y tecnológicos
- PA_08 Satisfacción de los grupos de interés
- PA_09 Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones
- PM_01 Generación y elaboración de indicadores y gestión de los documentos del SIGC
- PM_02 Seguimiento de titulaciones: análisis, mejora y rendición de cuentas
- PM_03 Renovación de la acreditación de titulaciones
- PM_04 Seguimiento de Centros: análisis, mejora y rendición de cuentas
- IT_00 Revisión, actualización y aprobación de la política y objetivos de calidad del centro
- IT_12 Gestión del proceso de elaboración de informes de seguimiento y acreditación

Estos procedimientos regulan los mecanismos para la revisión periódica de los sistemas de calidad del centro y la aplicación de medidas correctivas y de mejora.

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.

La Facultad ha implementado procesos de análisis y mejora continua basados en la satisfacción de los grupos de interés y en la generación y elaboración de indicadores del SIGC. El funcionamiento de los procedimientos para la recopilación de información, datos e indicadores, y puesta a disposición en los diferentes niveles de gestión se ha descrito en el análisis del Criterio 6 – Resultados. Singularmente el sistema prevé el uso en el proceso de mejora de las titulaciones de indicadores de resultados académicos y de satisfacción de los diferentes grupos de interés.

El SIGC implementado en el centro tiene un acentuado foco en la gestión de los programas formativos. Se han revisado evidencias de estos procesos de mejora en las actas de los diferentes órganos de gestión del SIGC, en partículas la Comisión de Calidad y Docencia del centro y las Comisiones de Titulaciones, los Informes de Seguimiento Interno y Planes de Mejora que son revisados periódicamente, el Informe del Libro Oficial de Quejas y Sugerencias, y la documentación recogida en el Portal de Calidad del Centro. El análisis realizado tiene en cuenta los resultados de los procedimientos de evaluación externa de las titulaciones.

Los informes de seguimiento de las titulaciones incluyen para los diversos elementos contemplados en cada informe, la relación de datos e indicadores tomados como referencia para el análisis y toma de decisiones concretadas en las mejoras documentadas en los planes.

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

B

Directriz 9.2

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

La Universidad dispone de un certificado de implantación de acuerdo al modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL esto reconoce como Cumplimiento Excelente las directrices del criterio 4.

Para la mejora del personal docente, el centro analiza periódicamente las necesidades del profesorado mediante procesos de identificación, formación, evaluación y promoción del Personal Docente e Investigador. Se han establecido modelos de evaluación de la actividad docente, certificación DOCENTIA y programas de formación específicos a través del Servicio de PDI. Como evidencias se han identificado el Modelo de Evaluación de la Actividad Docente DOCENTIA UAH Certificado, el Programa de Formación del Profesorado, la documentación recogida en IDEO: Centro de Apoyo a la Innovación Docente y Estudios Online, y la base de datos del Portal de Calidad del Centro, donde se incluyen indicadores como TBL_EAD (Evaluación de la Actividad Docente), TBL_PDI (Estructura de PDI) y TBL_FORIN (Formación e Innovación Docente).

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.

La Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar la mejora continua de los recursos materiales, los servicios y el personal de apoyo. Estos procedimientos garantizan que la información recopilada se utilice efectivamente para la planificación y ejecución de acciones que aseguren la calidad y sostenibilidad de estos recursos.

Los procesos PA_06 (Gestión de recursos materiales y tecnológicos), PA_07 (Gestión de recursos de información para el aprendizaje) y PA_05 (Selección y promoción del Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios - PTGAS) aseguran que se recopile y analice información relevante de forma periódica.

La implementación de los procedimientos IT_06 (Gestión de espacios e incidencias) y IT_09 (Gestión de los grupos de estudiantes) facilita la identificación de necesidades y deficiencias en los recursos materiales y los servicios.

Se ha constatado el correcto funcionamiento de los procedimientos en las evidencias revisadas en la evaluación, que incluyen las actas de reunión de los organismos de gestión, en particular la Comisión de Calidad y Docencia, así como los Informes de Seguimiento los Planes de Mejora de las Titulaciones disponibles en el Portal de Calidad de la UAH. Dichos informes incluyen referencia a los datos e indicadores tomados como referencia para el análisis y toma de decisiones concretadas en las mejoras documentadas en los planes.

Todos los grupos de interés ha constatado su satisfacción con la calidad de los recursos disponibles, así como los procesos para dotarse de nuevos y/o mejorar los existentes.

También es reseñable muy positivamente la realización de múltiples actividades complementarias a los programas formativos. No obstante, los mecanismos de retroalimentación sobre el resultado de todas estas actividades no se realiza de una forma regular.

No obstante, el análisis realizado está muy centrado en las titulaciones impartidas, echándose en falta una mayor profundización en el análisis global a nivel de centro de la gestión de recursos materiales y servicios.

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 Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar el análisis sistemático de la información sobre los sistemas de obtención de resultados y de información pública, transparencia y rendición de cuentas. Estos procedimientos garantizan que la información recopilada se utilice efectivamente para la planificación y ejecución de acciones que aseguren la transparencia y la mejora continua.

Los procesos PM_01 (Generación y elaboración de indicadores), PM_02 (Seguimiento: análisis, mejora y rendición de cuentas) y PM_04 (Seguimiento de Centros: análisis, mejora y rendición de cuentas) aseguran que se recopile y analice información relevante de forma periódica.

Se ha constatado el correcto funcionamiento de los procedimientos en las evidencias revisadas en la evaluación, que incluyen las actas de reunión de los organismos de gestión, en particular la Comisión de Calidad y Docencia, así como los Informes de Seguimiento los Planes de Mejora de las Titulaciones disponibles en el Portal de Calidad de la UAH. Dichos informes incluyen referencia a los datos e indicadores tomados como referencia para el análisis y toma de decisiones concretadas en las mejoras documentadas en los planes.

En la evaluación se ha podido constatar, tal y como se refleja en el análisis del criterio 6 y el 7, que se aplican correctamente los mecanismos para la recopilación de información de datos y que la información publicada es completa. Se ha establecido un marco de comunicación y difusión a través del Portal de Transparencia, el Portal de Comunicación de la UAH y la Herramienta Comunica.

El funcionamiento de dichos mecanismos es analizado periódicamente, de forma particular en los Informes de seguimiento y planes de mejora de las titulaciones.

No obstante, el análisis realizado está muy centrado en las titulaciones impartidas, echándose en falta una mayor profundización en el análisis global a nivel de centro del funcionamiento de los sistemas de obtención de resultados y de información pública.

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 Facultad dispone de procedimientos documentados en el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SIGC) para asegurar el despliegue de su Sistema Interno de Garantía de Calidad, así como el análisis sistemático y la revisión de dicho sistema, tal y como se ha descrito en el análisis del Criterio 1.

Los procesos PE_01 (Definición, aprobación, revisión y difusión de la política y los objetivos de calidad) y PE_05 (Certificación del SIGC y Acreditación Institucional) aseguran que el SIGC sea revisado periódicamente para garantizar su adecuación y efectividad.

Los procesos PM_01 (Generación y elaboración de indicadores), PM_02 (Seguimiento: análisis, mejora y rendición de cuentas) y PM_04 (Seguimiento de Centros: análisis, mejora y rendición de cuentas) aseguran que se recopile y analice información relevante para la gestión del centro de forma periódica.

Se ha constatado el correcto funcionamiento de los procedimientos en las evidencias revisadas en la evaluación, que incluyen, el Plan Director establecido para el centro, las actas de reunión de los organismos de gestión, en particular la Comisión de Calidad y Docencia, así como los Informes de Seguimiento los Planes de Mejora de las Titulaciones disponibles en el Portal de Calidad de la UAH. Dichos informes incluyen referencia a los datos e indicadores tomados como referencia para el análisis y toma de decisiones concretadas en las mejoras documentadas en los planes.

No obstante, tal y como se ha reflejado en el análisis de la directriz 1.3, dado lo reciente del establecimiento del Plan Director del centro, no se ha podido realizar una revisión o actualización de los objetivos en base a los resultados obtenidos. En las entrevistas se expone que está previsto reforzar la revisión del sistema mediante un seguimiento del centro, con posterioridad a la evaluación externa, basado en las recomendaciones recibidas.

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 sistematizar los mecanismos de retroalimentación sobre el resultado de las actividades complementarias que se desarrollan en la Facultad.

Se recomienda avanzar en la adopción de un enfoque de centro en el sistema de calidad, por ejemplo, en lo referido a la gestión de recursos materiales, servicios y personal de apoyo, o el funcionamiento de los sistemas de obtención de resultados e información pública, dando continuidad al Plan director aprobado, y reforzando su seguimiento y actualización periódica.

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".

Fortalezas del Sistema

Detalle de las fortalezas del sistema identificadas durante la evaluación

1. Compromiso institucional con la calidad: Se constata el fuerte compromiso de la Universidad de Alcalá con la calidad y con la implantación efectiva de sistemas de garantía interna en sus centros.
2. Calidad del profesorado y programa DOCENTIA: Durante la evaluación y las entrevistas, se ha puesto de manifiesto la alta calidad del profesorado y su buena valoración por parte del estudiantado. Esta percepción está asociada a la implantación y certificación del programa DOCENTIA, complementado con una amplia oferta de formación dirigida a todo el personal docente.
3. Cercanía y comunicación con el estudiantado: El estudiantado valora positivamente la cercanía del personal del centro y la fluida comunicación existente, destacando que su voz es escuchada a todos los niveles.
4. Portal de Transparencia: La universidad dispone de un portal de transparencia que facilita el acceso público a una amplia variedad de información relacionada con la calidad de las titulaciones, así como a actas e informes de los órganos de gestión del centro y de la universidad.
5. Participación del estudiantado en el SIGC: Se evidencia una implicación activa del estudiantado, especialmente de la delegación de estudiantes, en los procesos de garantía de calidad, destacando la integración del método METIS (Método Estudiantil de Transmisión de la Información y Seguimiento) como mecanismo eficaz para la resolución de problemas.
6. Alta satisfacción de los grupos de interés: Se ha constatado un elevado grado de satisfacción entre los grupos de interés, especialmente entre el estudiantado, egresados y empleadores, con las competencias adquiridas durante la formación.
7. Valoración positiva de la movilidad internacional: Las actividades de movilidad internacional son altamente valoradas por los estudiantes, aunque su participación es limitada debido a la dificultad para convalidar estudios en determinadas áreas jurídicas.
8. Servicios de soporte y orientación al estudiantado: Destacan positivamente iniciativas como el plan de acción tutorial, tanto por profesorado como por estudiantes, los servicios de atención a la diversidad y el gabinete psicopedagógico.
9. Consejo Consultivo Externo: La creación de un Consejo Consultivo Externo en la Facultad representa una iniciativa valiosa para incorporar de forma estructurada la voz de profesionales y empleadores al desarrollo académico del centro.
10. Innovación docente: Se valora especialmente la implantación de diversos proyectos de innovación docente, entre los que destaca la iniciativa de la Clínica Legal.
11. Calidad de los recursos materiales y servicios: Se destaca la buena calidad de los recursos y servicios disponibles, como la Sala de Juicios, el sistema IUSLAB para la grabación de presentaciones y la reciente renovación del equipamiento informático.
12. Participación de profesionales en la docencia: La implicación de profesionales del ámbito jurídico en la docencia permite acercar la realidad profesional al estudiantado.
13. Implicación del profesorado en los TFG y TFM: Se aprecia la buena disposición del profesorado para asumir la dirección de Trabajos de Fin de Grado y de Fin de Máster.

Relación de Oportunidades de mejora

1. Se recomienda avanzar en la adopción de un enfoque de centro en el sistema de calidad, dando continuidad al Plan director aprobado, y reforzando su seguimiento y actualización periódica.
2. Se recomienda documentar la participación sistemática en el despliegue del sistema de calidad de representantes de grupos de interés externos, tales como los empleadores, por ejemplo, mediante la puesta en funcionamiento del recientemente aprobado Consejo Consultivo Externo.
3. Se recomienda la incorporación de otros indicadores o datos, además de los resultados de encuestas de satisfacción e indicadores de funcionamiento de los títulos, para valorar la efectividad global del SIGC del centro.
4. Se recomienda establecer una periodicidad concreta para la revisión de la política de calidad y procedimientos para ajustar los objetivos en función de los resultados obtenidos.
5. Se recomienda ampliar el tipo de información analizada en el seguimiento de la oferta formativa para incluir indicadores específicos como la empleabilidad, la demanda del mercado laboral y los informes de inserción laboral.
6. Se recomienda reforzar la sistemática de registro y gestión de los planes de mejora, para evitar que mejoras realizadas o comprometidas no queden registradas.
7. Se recomienda seguir avanzando en la disponibilidad/difusión de becas de movilidad externa para el estudiantado, así como en una simplificación de los trámites administrativos, ya que se trata de una actividad muy bien valorada por los estudiantes que la realizan.
8. Se recomienda revisar y mejorar el proceso para el establecimiento de nuevos convenios de prácticas, para buscar una reducción de los plazos.
9. Se recomienda seguir profundizando en los mecanismos de coordinación docentes para resolver aspectos tales como la aparición de solapamiento de algunos contenidos en diferentes asignaturas de las titulaciones.
10. Se recomienda reforzar la publicación y difusión de algunos datos e indicadores de funcionamiento del SIGC, como por ejemplo los indicadores de empleabilidad y satisfacción de egresados.
11. Se recomienda sistematizar los mecanismos de retroalimentación sobre el resultado de las actividades complementarias que se desarrollan en la Facultad.
12. Se recomienda avanzar en la adopción de un enfoque de centro en el sistema de calidad, por ejemplo, en lo referido a la gestión de recursos materiales, servicios y personal de apoyo, o el funcionamiento de los sistemas de obtención de resultados e información pública, dando continuidad al Plan director aprobado, y reforzando su seguimiento y actualización periódica.

Relación de Necesidades de Mejora

--

Relación de No cumplimientos

--

Valoración Global del Sistema Interno de Garantía de Calidad

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 DEL PANEL DE CERTIFICACIÓN

Nombre: Federico Morán Abad

Fecha: 30 de julio de 2025