

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

**ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR
UNIVERSIDAD DE ALCALÁ**

FUNDACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO MADRI+D

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

Datos de la evaluación

Universidad:	Universidad de Alcalá		
Centro a evaluar:	Escuela Politécnica Superior– RUCT 28041299		
Fechas/s de la visita:	29 de junio de 2023		
Composición del panel evaluador.			
Presidente:	Alberto Álvarez Suárez	Institución	Universidad de Oviedo.
Secretario:	Juan Pedro Montañés	Institución	Universidad Pontificia Comillas.
Vocal:	Belén Floriano	Institución	Universidad Pablo de Olavide.
Vocal:	Víctor Alba Rodríguez	Institución	Universidad Politécnica de Valencia.

Composición del Comité de Certificación:			
Presidente:	Federico Morán Abad	Institución y cargo	Director. Fundación para el Conocimiento madri+d
Secretario:	Raúl de Andrés Pérez	Institución y cargo	Jefe de Área de Calidad Interna. Fundación para el Conocimiento madri+d
Vocal:	Sara Junquera Merino	Institución y cargo	Directora de Calidad y Acreditación. IE University
Vocal:	Lioba Simon Schuhmacher	Institución y cargo	Profesora titular de Filología Inglesa. Universidad de Oviedo
Vocal:	Alicia Presencio Herrero	Institución y cargo	Estudiante de Doctorado en Comunicación Audiovisual, Publicidad y RRPP Universidad Complutense de Madrid

CRITERIOS GENERALES

Este informe recoge la valoración del Sistema Interno de Garantía de la Calidad (SIGC) 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 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.

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
1.1.- La institución debe establecer formalmente una política de calidad que de soporte a la cultura de calidad de la institución.	La institución cuenta con el <i>PE_01 Definición, aprobación, revisión y difusión de la política y los objetivos de calidad</i> , en su versión 01 que es válido a nivel de universidad. Aunque se indica que los centros deben establecer la suya propia, no se ha encontrado ningún procedimiento en el que se defina cómo deben hacerlo.	La UAH cuenta con una declaración pública de su política de calidad con 11 objetivos. La EPS cuenta con una política de calidad publicada con 6 objetivos. Los objetivos no llevan asociados indicadores concretos que permitan monitorizar su consecución.	B
1.2.-En la definición y revisión de la política de calidad se deben tener en cuenta la opinión de los diferentes grupos de interés relacionados con el centro.	Según el PE_01, los órganos que intervienen a nivel de la UAH son la Comisión de Calidad, Vicerrectorado de Calidad y el Consejo de Gobierno. En el manual del sistema se mencionan a la Junta de Centro y a la Comisión de Garantía de Calidad de Centro como responsables. En estos órganos aparecen representantes de todos los grupos de interés.	PE_01 Definición, aprobación, revisión y difusión de la política y los objetivos de calidad Manual del SIGC El sistema Interno de Garantía de Calidad de la Universidad de Alcalá fue aprobado en Comisión de Calidad el 20 de abril de 2023 y en Consejo de Gobierno el 27 de abril de 2023	B
1.3.- Los estudiantes son uno de los grupos de interés que, obligatoriamente, deben ser considerados en el despliegue de la política de calidad.	El estudiantado cuenta con representación en los principales órganos de gobierno de la Escuela.	En las actas de la CGC 2022 y en las actas de la Junta de Escuela 2022 se evidencia esta participación.	B

<p>Criterio 1.- Política de aseguramiento de calidad. <i>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.</i></p>			<p>Valoración A, B, C, D</p>
			<p>B</p>
<p>Directriz</p>	<p>Análisis procedimiento SIGC</p>	<p>Análisis evidencias disponibles</p>	<p>Valoración A, B, C, D</p>
<p>1.4.- El centro debe desplegar adecuadamente la política de calidad, estableciendo de objetivos, procedimientos de calidad y mecanismos de realimentación.</p>	<p>El sistema cuenta con un procedimiento relacionado con la política y objetivos de calidad (<i>PE_01 Definición, aprobación, revisión y difusión de la política y objetivos de calidad</i>) y varias instrucciones técnicas centradas en las titulaciones. En los manuales de calidad y de procesos no se ha encontrado, lo que sería importante, referencia en el procedimiento <i>PM01 Generación y elaboración de indicadores y gestión de los documentos del SIGC</i> al desarrollo de instrucciones técnicas y cómo se imbrican estas en el SGC, lo que daría más claridad a la trazabilidad de todo el proceso.</p>	<p>El centro cuenta con órganos para el despliegue de la política de calidad, las Comisiones de Calidad de grado y postgrado.</p> <p>Aunque se demuestra que las titulaciones tienen un seguimiento y cuentan con planes de mejora debería explicitarse mejor cómo los resultados obtenidos realimentan la política y objetivos de calidad de la Escuela.</p>	<p>B</p>

Criterio 1.- Política de aseguramiento 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.

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>1.5.- La política de calidad debe ser revisada de forma periódica para asegurar su vigencia. Los objetivos deben revisarse de forma periódica y evaluar los resultados obtenidos.</p>	<p>En el PE01 se indica que <i>La política y los objetivos de la UAH se revisarán periódicamente para mantenerlos actualizados; dicha periodicidad vendrá establecida en el Manual del Sistema Interno de Garantía de Calidad.</i></p> <p>En el Manual de Calidad no se encuentra referencia a la periodicidad.</p>	<p>Según aparece en el documento publicado, la política de la UAH se aprobó en Consejo de Gobierno en 2021 y se actualizó en 2023 pero no se ha encontrado definida la periodicidad en ninguno de los documentos consultados (Manual del sistema y PE_01).</p> <p>Si bien documento de la EPS tiene un historial de revisiones con periodicidad irregular (2009, 2010, 2021, 2023), se considera cumplida la directriz.</p>	<p>B</p>

<p>Criterio 2.- Gestión de la oferta formativa. <i>El centro establece mecanismos para revisar de forma periódica su oferta de títulos, valorando la necesidad de su actualización o renovación.</i></p>			<p>Valoración A, B, C, D</p>
			<p>B</p>
<p>Directriz</p>	<p>Análisis procedimiento SIGC</p>	<p>Análisis evidencias disponibles</p>	<p>Valoración A, B, C, D</p>
<p>2.1.- Se deben establecer los procedimientos necesarios para diseñar, aprobar, revisar, modificar y extinguir las titulaciones que se imparten.</p>	<p>El sistema cuenta con los procedimientos siguientes a nivel de Universidad y una instrucción técnica a nivel de Escuela (IT):</p> <ul style="list-style-type: none"> • PE_02 Diseño y verificación de titulaciones • PE_03 Modificación de titulaciones • PE_04 Extinción de titulaciones • PM_02 Seguimiento de títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas • PM_03 Renovación de la acreditación • IT_10 Gestión de verificación, modificación y extinción de titulaciones con fecha de 2023. 	<p>Se han implantado todos los procedimientos necesarios para dar respuesta a la directriz. Se evidencia la realización de los procesos de verificación, seguimiento y modificación de las titulaciones</p> <p>En alguno de estos procedimientos, no queda claro el papel concreto de la Escuela. Por ejemplo, en el caso de la extinción de los títulos, el PE_04 no menciona a los Centros. Tampoco queda claro cómo se imbrica la IT10 en el SGC.</p>	<p>B</p>

Criterio 2.- Gestión de la oferta formativa.

El centro establece mecanismos para revisar de forma periódica su oferta de títulos, valorando la necesidad de su actualización o renovación.

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>2.2.- Las sistemáticas implantadas deben considerar, al menos, los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuación al marco legal, en particular en lo referente a los procesos verificación, modificación, seguimiento y acreditación de títulos oficiales por parte de las agencias de calidad. • Establecimiento de los órganos y grupos de interés relacionados con el diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de los títulos. • Identificación del tipo de información que se debe analizar en los procesos de diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de los programas. • Información a considerar en la revisión de la oferta formativa, que debe considerar, al menos, los elementos de información indicados en el apartado "Organización de la mejora continua". 	<p>Se analizan los siguientes procedimientos e instrucciones técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PE_02 Diseño y verificación de titulaciones • PE_03 Modificación de titulaciones • PE_04 Extinción de titulaciones • PM_02 Seguimiento de títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas • PM_03 Renovación de la acreditación • IT_10 Gestión de verificación, modificación y extinción de titulaciones <p>En los procedimientos a nivel de universidad se hace referencia al marco legal vigente y se definen los órganos implicados en los diferentes procesos. Respecto a la información a analizar, no se ha encontrado en el PE_02 ni en la IT10 qué información es la que se debe analizar en el caso del diseño de nuevas titulaciones. En los PM_02 y PM_03 se indica la información necesaria para el seguimiento interno y la acreditación de las titulaciones, respectivamente. No queda claro qué motiva que el seguimiento sea diferente según sea interno o externo por la agencia. En el PE_04 se definen los criterios que conducen a la extinción de un programa. En la IT10 se indica que "la propuesta de extinción se hará siguiendo los pasos acordados por la Junta de Escuela" pero no se ha podido verificar cuáles son.</p>	<p>En la evaluación se han revisado expedientes de aprobación de títulos. La información incluida es completa y se mantiene registro de las memorias presentadas a verificación, así como de las notificaciones de aprobación de estas.</p> <p>En los informes de seguimiento se incluye la información necesaria para el análisis de cada criterio.</p>	<p>B</p>

Criterio 3.- Gestión de los títulos.

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

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz

Análisis procedimiento SIGC

Análisis evidencias disponibles

**Valoración
A, B, C, D**

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.

Se analizan los siguientes procedimientos e instrucciones técnicas:

- PC_04 Apoyo y orientación integral al estudiantado
- PC_01 Gestión de la oferta docente
- PC_03 Acceso, admisión y matrícula
- PC_05 Docencia y evaluación del aprendizaje
- PC_06 Prácticas académicas externas
- PC_07 Movilidad de estudiantes
- 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 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_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción.

En los informes de seguimiento se utilizan los indicadores definidos en el PC_03. Hay una web específica con la información para la matriculación.

Se encuentran evidencias de reconocimiento de créditos en los registros asociados a los título.

B

3.2.- El centro debe disponer de sistemas adecuados de información, apoyo y orientación a los alumnos, desde el proceso de admisión, hasta la finalización de los estudios y la graduación de los estudiantes.

Se analizan los siguientes procedimientos e instrucciones técnicas:

- PC_04 Apoyo y orientación integral al estudiantado
- PC_01 Gestión de la oferta docente
- PC_03 Acceso, admisión y matrícula
- PC_05 Docencia y evaluación del aprendizaje
- PC_06 Prácticas académicas externas
- PC_07 Movilidad de estudiantes
- 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 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_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción.

El centro dispone de sistemas adecuados de información para la gestión de los títulos: admisión, matrícula, docencia y evaluación, practicas, movilidad, gestión de TFG/TFM, etc.

No obstante, en el análisis de la documentación:

- No se ha encontrado el acta de JE que aprueba el plan de acciones de acogida que menciona el PC_04.
- En las jornadas de bienvenida no se mencionan aspectos relacionados con calidad (ver IT_11).

Hay una web específica para las jornadas de puertas abiertas.

B

Criterio 3.- Gestión de los títulos.			Valoración A, B, C, D
<i>El centro promueve el aprendizaje centrado en el estudiante y la mejora continua de sus títulos.</i>			B
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
3.3.- El diseño de los títulos debe considerar con especial atención las metodologías docentes y los sistemas de evaluación.	<p>Para esta directriz, la ESP cuenta con el procedimiento <i>PC_05 Docencia y evaluación del aprendizaje</i> y dos IT: IT_02 relacionada con las guías docentes e IT_07 relacionada con la renuncia a la evaluación continua.</p> <p>Además, se analiza el PC_01 relacionado con gestión de la oferta docente y la aprobación y revisión de las guías docentes.</p>	<p>En las memorias de verificación de los títulos se incluyen las metodologías docentes a emplear y los sistemas de evaluación.</p> <p>Los informes de acreditación de la Fundación evalúan favorablemente estos aspectos.</p> <p>Se revisan al azar varias guías docentes de cada uno de los títulos y todas presentan un mismo esquema y la información requerida sobre metodología docente y sistemas de evaluación.</p>	B
<p>3.4.- Las metodologías docentes deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser adecuadas a las materias impartidas. • Orientarse a la adquisición de los resultados de aprendizaje perseguidos. • Fomentar la autonomía y la participación de los alumnos en el proceso de aprendizaje 	Para esta directriz, la ESP cuenta con el procedimiento <i>PC_05 Docencia y evaluación del aprendizaje</i> y la IT_02 relacionada con las guías docentes	El profesorado y el estudiantado entrevistado muestran su satisfacción con las metodologías docentes utilizadas en los títulos.	B

Criterio 3.- Gestión de los títulos.

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

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>3.5.- Los sistemas de evaluación deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser públicos y conocidos con antelación suficiente. • Ser adecuadas a los contenidos impartidos. • Válidos para certificar la adquisición de los resultados de aprendizaje perseguidos. 	<p>Para esta directriz, la EPS cuenta con el procedimiento <i>PC_05 Docencia y evaluación del aprendizaje</i> y las IT_02 relacionada con las guías docentes e IT_07 relacionada con la renuncia a la evaluación continua.</p>	<p>Los sistemas de evaluación se incluyen en las guías docentes y se publican con antelación al comienzo de curso tal y como se indica en IT_02.</p> <p>La normativa de evaluación de los aprendizajes de la UAH (última actualización en 2021) describe los principales aspectos relacionados con la evaluación</p> <p>Las guías docentes recogen estos sistemas que en la evaluación de los títulos tanto interna como externa se consideran adecuados.</p>	<p>B</p>
<p>3.6.- Por su singularidad en el proceso educativo, el centro debe disponer, en particular, de mecanismos específicos para asegurar la calidad de los Trabajos de Fin de Grado o de Máster, y en su caso, de las prácticas externas y las acciones de movilidad de los estudiantes.</p>	<p>Para asegurar la calidad de TFG y TFM la EPS cuenta con el PC_05 y la IT_05</p> <p>Para las prácticas externas con el PC_06 y la IT_04</p> <p>Para la movilidad de estudiantes se define el PC_07 y la IT_03. Sin embargo, en esta última no se incluye la movilidad nacional.</p>	<p>En los Informes de seguimiento de los títulos se realiza un análisis de los resultados de TFG/TFM, movilidad y prácticas externas.</p> <p>Existe un Reglamento de TFM y una Normativa de TFG.</p> <p>No se incluyen indicadores de satisfacción con la movilidad y con las prácticas externas en los procedimientos PC_06 y PC_07.</p>	<p>B</p>

Criterio 4.- Gestión del personal docente			Valoración A, B, C, D
<i>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 e integridad académica.</i>			A
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
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.		La UAH tiene certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo al Programa DOCENTIA desde 2019, con validez hasta noviembre de 2024. Según establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4.- Gestión del personal docente	A
4.2.- Se debe dotar a los programas ofertados de profesorado capacitado, competente y cualificado, haciendo uso de los mecanismos establecidos en la institución.		La UAH tiene certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo al Programa DOCENTIA desde 2019, con validez hasta noviembre de 2024. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4.- Gestión del personal docente	A
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.		La UAH tiene certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo al Programa DOCENTIA desde 2019, con validez hasta noviembre de 2024. De acuerdo a lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4.- Gestión del personal docente	A

<p>Criterio 4.- Gestión del personal docente</p> <p><i>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 e integridad académica.</i></p>			<p>Valoración A, B, C, D</p>
			<p>A</p>
<p>Directriz</p>	<p>Análisis procedimiento SIGC</p>	<p>Análisis evidencias disponibles</p>	<p>Valoración A, B, C, D</p>
<p>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 (ver "Política de aseguramiento de calidad y organización de la mejora continua").</p>		<p>La UAH tiene certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo al Programa DOCENTIA desde 2019, con validez hasta noviembre de 2024. Según lo establecido en la Guía SISCAL madri+d, se considera evidencia suficiente de cumplimiento del Criterio 4.- Gestión del personal docente</p>	<p>A</p>

Criterio 5.- Gestión de los recursos de aprendizaje y servicios de apoyo			Valoración A, B, C, D
<p><i>El centro se dota de mecanismos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.</i></p>			B
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>5.1.- El centro debe disponer de los recursos materiales y servicios de apoyo necesarios para un correcto desarrollo del aprendizaje de los estudiantes. Los estudiantes deben disponer de la información sobre estos servicios y acceso a los mismos.</p>	<p>La EPS cuenta con los siguientes procedimientos e instrucciones técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • IT_09 Gestión de los grupos de estudiantes. 	<p>El centro dispone de los recursos materiales y servicios de apoyo necesarios para un correcto desarrollo del aprendizaje de los estudiantes.</p> <p>El estudiantado cuenta con información sobre los recursos en la web de la UAH</p> <p>Los indicadores de PA_06 se establecen solo a nivel de gestión de recursos tecnológicos mientras que en el PA_07 no hay indicadores.</p> <p>En las entrevistas mantenidas con el profesorado y el estudiantado han mostrado su satisfacción con los recursos materiales y servicios de apoyo.</p>	B
<p>5.2.- El centro debe implementar procesos que permitan identificar las necesidades de recursos materiales, servicios de apoyo y personal de administración y servicios, que permitan el correcto desarrollo de los títulos ofertados.</p>	<p>Además de los procedimientos e instrucciones técnicas anteriores, la EPS cuenta para esta directriz con el procedimiento <i>PA_05 Selección y promoción del PAS</i> a nivel de universidad.</p>	<p>Se realiza un análisis sobre los recursos materiales y servicios de apoyo en los informes de seguimientos de las titulaciones.</p> <p>Si bien el análisis y la gestión a nivel de titulación funciona correctamente, se echa en falta un análisis a nivel de Escuela.</p> <p>El centro cumple todo lo comprometido en las memorias de verificación en relación con los recursos necesarios de aprendizaje y servicios de apoyo.</p>	B

<p>Criterio 5.- Gestión de los recursos de aprendizaje y servicios de apoyo</p> <p><i>El centro se dota de mecanismos que le permiten diseñar, gestionar y mejorar sus servicios y recursos materiales para el adecuado desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes.</i></p>			<p>Valoración A, B, C, D</p>
			<p>B</p>
<p>Directriz</p>	<p>Análisis procedimiento SIGC</p>	<p>Análisis evidencias disponibles</p>	<p>Valoración A, B, C, D</p>
<p>5.3.- El centro debe tener implementados procesos para la dotación de los recursos, servicios de apoyo y personal de administración y servicios 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.</p>	<p>En el procedimiento PA_06 se describen las pautas para la gestión tanto de los recursos materiales como de los recursos tecnológicos identificando los órganos responsables.</p>	<p>El centro tiene implementados procesos para la dotación de los recursos, servicios de apoyo y personal de administración y servicios que funcionan correctamente. La dotación de recursos docentes y laboratorios es excelente.</p> <p>Se incluye como evidencia el presupuesto de máster.</p> <p>Se aportan evidencias de la utilización de los mecanismos de gestión de los recursos materiales.</p>	<p>A</p>
<p>5.4.- Dentro de los procesos de gestión de la mejora del centro se debe contemplar los recursos de aprendizaje y los servicios de apoyo, evaluando el desempeño de los mismos y estableciendo las acciones de mejora que fuesen pertinentes.</p>	<p>Para esta directriz, la EPS solo indica el procedimiento PA_07 de gestión de la biblioteca. Debería hacerse mención a los procesos de mejora y a la inclusión de ítems relacionados con los recursos y servicios de apoyo en las encuestas de satisfacción del PDI y estudiantado.</p>	<p>El nivel de satisfacción con los recursos es elevado tanto en el PDI como en el estudiantado según las encuestas de satisfacción y las entrevistas durante la visita.</p> <p>La valoración que se realiza en los informes de seguimiento de las titulaciones es positiva.</p>	<p>B</p>

Criterio 6.- Resultados

El centro recopila, analiza y usa la información pertinente para la gestión eficaz de sus programas y otras actividades.

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz

Análisis procedimiento SIGC

Análisis evidencias disponibles

**Valoración
A, B, C, D**

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

- Información sobre resultados académicos.
- Resultados de inserción laboral.
- Satisfacción de los grupos de interés.
- Quejas, reclamaciones, alegaciones y sugerencias de mejora.

Se analiza la siguiente documentación del Sistema:

- PC_02 Comunicación e información pública y transparencia
- PC_08 Empleabilidad
- PA_08 Satisfacción 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 títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas
- IT_01 Actualización/modificación de la página web
- IT_12 Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones
- IT_13 Consultas a la dirección de la escuela

Se cuenta con una web en la que se pueden consultar la información de indicadores relacionados con resultados académicos y de satisfacción. Las quejas, sugerencias y felicitaciones se analizan en el seguimiento de las titulaciones y no hay un estudio a nivel de Escuela. Aunque hay mucha relación con empleadores desde la propia Escuela no se evidencia la recopilación sistemática de la satisfacción de los mismos como otro grupo de interés.

B

Criterio 6.- Resultados

El centro recopila, analiza y usa la información pertinente para la gestión eficaz de sus programas y otras actividades.

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>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.</p>	<p>En los procedimientos e instrucciones asociados a esta directriz se hace referencia a generación de la información y su disponibilidad para los órganos de gestión.</p>	<p>Existe una web dedicada a la empleabilidad en la que se encuentran datos e informes a nivel global. Los informes a nivel de título/Escuela sobre inserción laboral no son públicos, aunque se analizan en la Comisión de calidad.</p>	<p>B</p>
<p>6.3.- El centro debe tener implementados procesos para realizar un análisis crítico de los resultados obtenidos, dar publicidad a los mismos y utilizar la información en los procesos de mejora.</p>	<p>En los procedimientos e instrucciones asociados a esta directriz se hace referencia a la elaboración de planes de mejora y planes de actuación que se basen en los resultados obtenidos.</p>	<p>En los informes de seguimiento y de acreditación de las titulaciones se realiza un análisis de todos los elementos requeridos en la directriz. No se ha encontrado que se realice a nivel de Escuela, sino solo a nivel de título.</p>	<p>B</p>

Criterio 7.- Información pública y transparencia.			Valoración
<i>El centro publica información clara, precisa, objetiva, actualizada y fácilmente accesible sobre sus actividades y programas.</i>			A, B, C, D
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	B
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	A, B, C, D
7.1.- El centro debe tener implementados procedimientos para publicar información clara, precisa y completa sobre sus programas formativos y otras actividades relevantes. Estos procedimientos deben incluir la revisión y actualización de la información por parte de los responsables establecidos por el centro.	Se analiza la siguiente documentación del sistema: <ul style="list-style-type: none"> • PC_02 Comunicación e información pública y transparencia • IT_01 Actualización/modificación de la página web • IT_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción 	La información pública sobre el centro es pública, clara y completa sobre sus titulaciones y actividades. Hay múltiples evidencias de la difusión de la información a través de diversos canales. En el procedimiento PC_02 se indica que las personas responsables de las titulaciones deben revisar anualmente la web, pero no se recoge ninguna evidencia donde esto se haga.	B
7.2.- Los procedimientos implementados por el centro deben tener en cuenta a los diferentes grupos de interés, tales como: <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes potenciales. • Estudiantes matriculados. • Estudiantes graduados. • Personal docente. • Personal de apoyo y servicios. • Empleadores. • Sociedad en general. 	Se analiza la siguiente documentación del sistema: <ul style="list-style-type: none"> • PC_02 Comunicación e información pública y transparencia • IT_01 Actualización/modificación de la página web • IT_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción 	La página web y los procedimientos para la accesibilidad de la información se desarrollan teniendo en cuenta los distintos grupos de interés. La web de la Escuela presenta información completa para todos los grupos de interés. Además, desde su página principal, permite seleccionar el perfil del visitante para presentarle información específica de su interés.	B

Criterio 7.- Información pública y transparencia.

El centro publica información clara, precisa, objetiva, actualizada y fácilmente accesible sobre sus actividades y programas.

Valoración
A, B, C, D

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>7.3.- La información debe ser publicada, al menos, en la página web del centro, y debe incluir, según corresponda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información sobre el centro: <ul style="list-style-type: none"> ○ Organización. ○ Política. ○ Estrategia. ○ Sistema Interno de Garantía de la Calidad implementado. • Información sobre los programas ofertados: <ul style="list-style-type: none"> ○ Denominación de los títulos. ○ Vías de acceso y perfil de ingreso. ○ Criterios de reconocimiento de créditos. ○ Estructura del plan de estudios. ○ Guías docentes de las asignaturas. ○ Requisitos de idiomas. ○ Oferta de movilidad. ○ Número de plazas ofertadas. ○ Modalidad de impartición. ○ Cualificaciones e información sobre desempeño profesional. ○ Calendario lectivo (horarios de clase y fechas de evaluación). • Información sobre los servicios de gestión del centro. • Información sobre servicios de orientación a los alumnos. • Información sobre servicios complementarios ofertados. • Acceso al buzón de quejas, reclamaciones y sugerencias. • Información sobre resultados: <ul style="list-style-type: none"> ○ Información sobre resultados académicos. ○ Resultados de inserción laboral. ○ Satisfacción de los grupos de interés. ○ Quejas, reclamaciones, alegaciones y sugerencias de mejora. 	<p>Se analiza la documentación del Sistema relacionada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PC_02 Comunicación e información pública y transparencia • IT_01 Actualización/modificación de la página web • IT_11 Jornadas de bienvenida, jornadas de puertas abiertas y otras actividades de promoción 	<p>La página web de la Escuela se estructura correctamente y facilita el acceso a la información incluida la relacionada con el aseguramiento de la calidad a nivel global de universidad y de Escuela.</p>	<p>B</p>

 criterio 7.- Información pública y transparencia. <i>El centro publica información clara, precisa, objetiva, actualizada y fácilmente accesible sobre sus actividades y programas.</i>			Valoración A, B, C, D
			B
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>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 cada procedimiento del SIGC. Esta rendición de cuentas debe incluir la información y datos relevantes de los resultados alcanzados y recoger la opinión y propuestas de mejora de los grupos de interés.</p>	<p>El procedimiento PM_02 hace referencia a la rendición de cuentas y a los procesos de seguimiento internos y externos, donde se incluye a la agencia evaluadora exclusivamente.</p>	<p>El centro cuenta con mecanismos que garanticen la rendición de cuentas de manera planificada, específica a los diferentes grupos de interés.</p> <p>Hay evidencia de una rendición de cuentas a los órganos responsables del seguimiento de las titulaciones e incluye resultados alcanzados y propuestas de mejora.</p>	<p>B</p>

Criterio 8.- Organización de la mejora continua

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

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>8.1.- El centro debe implementar procedimientos para la mejora de los programas formativos, la gestión del personal docente, los recursos materiales y los servicios de apoyo.</p>	<p>La EPS cuenta con los siguientes procedimientos e instrucciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas • IT_12 Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones 	<p>La UAH y la EPS cuentan con todos los procedimientos que se requieren en esta directriz.</p>	<p>B</p>
<p>8.2.- El centro debe utilizar de forma sistemática la información obtenida de la recopilación y análisis de los resultados, como elemento de referencia para la toma de decisiones.</p>	<p>El PM_02 establece una periodicidad anual para el seguimiento de las titulaciones</p>	<p>Se encuentran informes anuales de seguimiento de las titulaciones, así como los Planes de mejora de la Escuela publicados en la web y analizados en Junta de Escuela.</p>	<p>B</p>

Criterio 8.- Organización de la mejora continua			Valoración A, B, C, D
<i>El centro recopila, analiza y usa la información relevante para la toma de decisiones, tanto en lo referido a la gestión y mejora de las titulaciones, como aspectos no académicos pero vinculados a la actividad del centro.</i>			B
Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
8.3.- El centro debe asegurar que, de forma sistemática, la información relevante es analizada y tomada como referencia para establecer las acciones de mejora pertinentes sobre los programas formativos.	Tanto para el seguimiento interno como para el externo, en el PM_02 se establece que las evidencias e indicadores han de analizarse y establecer planes de mejora. Sin embargo, en el PM_01 no se definen cuáles son estas evidencias e indicadores de manera concreta ni como se revisa su utilidad.	Se encuentra evidencia de informes de seguimiento anual de las titulaciones con planes de mejora asociados.	B
8.4.- El centro debe implementar los mecanismos necesarios para impulsar la mejora continua en la gestión de personal docente.	La UAH cuenta con la certificación de la implantación del programa DOCENTIA	La UAH tiene certificado de implantación de su Modelo de evaluación de la actividad docente del profesorado, de acuerdo al Programa DOCENTIA desde 2019, con validez hasta noviembre de 2024.	A

Criterio 8.- Organización de la mejora continua

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

**Valoración
A, B, C, D**

B

Directriz	Análisis procedimiento SIGC	Análisis evidencias disponibles	Valoración A, B, C, D
<p>8.5.- El centro debe implementar los mecanismos necesarios para impulsar la mejora continua en la gestión de los recursos y de los servicios de apoyo.</p>	<p>En el PM_02 de seguimiento de títulos y mejora continua no se hace referencia explícita a la mejora de la gestión de los recursos y de los servicios de apoyo, aunque hay evidencias de su inclusión en los informes anuales.</p>	<p>Existen mecanismos de desarrollo de la mejora continua en la gestión de los recursos, si bien, no se han encontrado ejemplos de análisis a nivel de Escuela.</p> <p>Los planes de mejora e informes de calidad se realizan uno o dos años después, lo que impide que la gestión del centro esté basada en los datos e indicadores aprobados.</p>	<p>B</p>

FORTALEZAS DEL SISTEMA

Detalle de las fortalezas del sistema identificadas durante la evaluación

1. Alto nivel de compromiso institucional, en especial del vicerrectorado y técnicos de calidad con la gestión y con el trabajo de documentación y evidencias, buscando el alineamiento entre el Sistema de calidad con el Plan estratégico y con la misión, visión y valores.
2. Sistema diseñado según la Guía SISCAL con enfoque claro y fácil de seguir sobre todo en la página web.
3. Consecución de sellos Europeos EURACE para 4 Grados y 2 Másteres
4. Portal de Transparencia. Sello Transparencia 2021 (<https://transparencia.uah.es/es/>)
5. Altos valores de satisfacción grupos de interés, expresados durante la visita, especialmente estudiantado y alumni.
6. Alta satisfacción con el profesorado (sobre todo por su cercanía) alineado con los informes de renovación de la acreditación.
7. Agilidad y fluidez en las comunicaciones entre la empresa y la universidad. Alta satisfacción de las empresas con la Universidad y con sus alumnos egresados.
8. Existencia de programas de iniciación a la investigación desde cursos bajos, mediante becas, bien propias de la universidad, bien sean de captación de excelencia de la Comunidad de Madrid.
9. Adecuación al mercado laboral del perfil del estudiantado egresado.
10. Adecuada estructura organizativa de las delegaciones de estudiantes, en su mayoría.
11. Aplicación informática para la creación y gestión de las guías docentes.

DEBILIDADES DEL SISTEMA

Detalle de las debilidades del sistema identificadas durante la evaluación

1. Aunque se demuestra que las titulaciones tienen un seguimiento y cuentan con planes de mejoras no se ha encontrado referencia explícita a cómo los resultados obtenidos realimentan la política y objetivos de calidad de la Escuela.
2. En los manuales de calidad y de procesos no se ha encontrado referencia en el procedimiento PM01 Generación y elaboración de indicadores y gestión de los documentos del SIGC al desarrollo de instrucciones técnicas y cómo se imbrican en el SGIC.
3. Los títulos cuentan con un perfil de ingreso, a pesar de no haberse encontrado en los procedimientos.
4. No se han ejecutado medidas de la satisfacción y utilidad de las actividades de promoción referidas en la IT_11 para dar cumplimiento al PC_04 donde se menciona que el equipo de dirección ha de evaluar los resultados de estas.
5. No hay evidencia de la revisión anual de la información por parte de las personas responsables.
6. En términos generales se puede dar al Sistema de Calidad un mayor enfoque a Centro, más que a título, estableciendo indicadores a nivel de Escuela a los objetivos de calidad para realizar el seguimiento de su consecución.
7. Identificación de los indicadores clave del sistema a nivel de centro y publicación de sus resultados en abierto.
8. Existen Instrucciones Técnicas de la Escuela que no están integradas en el SGC.
9. Las encuestas actuales son únicamente a las empresas receptoras de prácticas.
10. Existe margen para avanzar en la integración del sistema y cierre del ciclo de mejoras. Avanzar en la rendición de cuentas.
11. Existe margen para avanzar en la información desagregada por Centro, por ejemplo, las quejas y sugerencias.

OPORTUNIDADES DE MEJORA DEL SISTEMA

Detalle de los aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema.

1. Se recomienda mejorar la sistemática en la recogida de algunas evidencias sustanciales para el Sistema como, por ejemplo, la evidencia de la participación de los grupos de interés en la última adaptación de la política, evidencia de la revisión anual de la información por parte de las personas responsables, algún acta concreta de la junta de Escuela de aprobación de las memorias de verificación, etc.
2. Se recomienda establecer referencias explícitas documentales de cómo los resultados obtenidos realimentan la política y objetivos de calidad de la Escuela.
3. Se recomienda dar al Sistema de Calidad un mayor enfoque a Centro, más que a título, asignando indicadores a nivel de Escuela a los objetivos de calidad para realizar el seguimiento de su consecución o integrando las Instrucciones Técnicas de la Escuela en el Sistema de Gestión de Calidad.
4. Se recomienda incorporar procedimientos de auditoría interna del SGC que permita evidenciar un seguimiento propio y mejora del propio sistema de calidad.
5. Se recomienda incorporar la opinión de los empleadores en todos los aspectos del SGC de forma sistemática, aprovechando las sinergias ya existentes con el sector empresarial.
6. Se recomienda avanzar en aplicaciones informáticas para la digitalización de los procesos.
7. Se recomienda incorporar la definición del perfil de ingreso de los títulos en los procedimientos relacionados con el diseño de la oferta formativa.

NECESIDADES DE MEJORA DEL SISTEMA

Detalle de los aspectos que COMPROMETEN el cumplimiento suficiente de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, y que deben ser objeto mejora para poder asegurar una correcta implantación del sistema.

--

NO CUMPLIMIENTOS

Detalle de los aspectos implican el no cumplimiento de alguno de los criterios y directrices del modelo SISCAL madri+d, y que por lo tanto IMPIDEN garantizar una correcta implantación del sistema.

--

VALORACIÓN GLOBAL DEL SISTEMA INTERNO DE GARANTÍA DE CALIDAD

El dictamen de la Comisión de Certificación de la Fundación, una vez analizado el Informe de Evaluación elaborado por Panel y teniendo en cuenta las alegaciones (si aplica) y el Plan de Mejora (si aplica) remitidos por el centro evaluado es:

DICTAMEN

FAVORABLE

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Nombre: Federico Morán Abad

Fecha: