

# Informe de Certificación Provisional

SISCAL madri+d

**ESCUELA DE DOCTORADO  
UNIVERSIDAD DE ALCALÁ**

**FUNDACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO MADRI+D**

# Informe de Certificación Provisional

SISCAL madri+d

## Datos de la evaluación

Universidad:	Universidad de Alcalá		
Centro/s a evaluar:	Escuela de Doctorado de la Universidad de Alcalá - Código del centro: 28053526		
Fecha/s de la visita	15 y 16 de diciembre de 2025		

### Composición del panel evaluador.

Presidente:	Alberto A. Álvarez Suárez	Institución	Universidad de Oviedo
Secretario:	Víctor Alba Rodríguez	Institución	Fundación para el Conocimiento madri+d
Vocal:	Sergio Miranda Castillo	Institución	Universidad Internacional de La Rioja
Vocal:	Guillermo Carrillo	Institución	Universidad Pompeu Fabra

### Composición del Comité de Certificación:

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

## CRITERIOS GENERALES

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

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

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

## **OBSERVACIONES:**

Durante las visitas se contó con la asistencia de Ángel Torés Izquierdo, de la Fundación para el Conocimiento madri+d, en calidad de observador.

## 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.

La Escuela de Doctorado de la Universidad de Alcalá (EDUAH) dispone de un sistema interno de garantía/aseguramiento de la calidad integrado en el marco institucional, articulado a partir de la Política de Calidad de la UAH y su desarrollo en el Manual del SIGC de la UAH, y alineado con el Plan Estratégico de la UAH (horizonte 2036). En el ámbito del centro, se evidencian como piezas de concreción la Política de Calidad de la Escuela de Doctorado de la UAH y el Plan Director de la Escuela de Doctorado de la UAH, como instrumentos para adaptar objetivos y prioridades a la formación doctoral y su contexto organizativo.

El funcionamiento del sistema se apoya en procedimientos institucionales que regulan, entre otros aspectos: la definición, aprobación, revisión y difusión de la política y objetivos de calidad (PE\_01), la certificación del SIGC y acreditación institucional (PE\_05) y la revisión, actualización y aprobación de política y objetivos del centro (ITD\_00). Se describen además procedimientos de soporte vinculados al seguimiento y rendición de cuentas (PE\_06, PE\_08), a la comunicación/transparencia (PC\_02) y a la generación/gestión de indicadores y documentación (PA\_10), junto con instrucciones de trabajo asociadas a la elaboración del informe global y el plan de mejoras (ITD\_04).

La gobernanza del sistema en la EDUAH se sustenta en órganos colegiados, principalmente Comisión de Calidad y Comité de Dirección, con apoyo de estructuras operativas (p. ej., Comisión Permanente, Comisión de Actividades Formativas) y comisiones académicas de programa. Se aportan evidencias de funcionamiento mediante actas y acuerdos (p. ej., Acta Comisión de Calidad EDUAH 15/01/2025, Acta Comité de Dirección EDUAH 12/02/2025, y Ejecución de acuerdos del Comité de Dirección 2025), así como documentación anual de seguimiento (Informe Anual Escuela de Doctorado 2023-2024) e instrumentos de transparencia (Portal de Calidad y Portal de Transparencia).

## 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 documentación revisada evidencia el establecimiento formal de la política de calidad en el marco institucional (Política de Calidad de la UAH y Manual del SIGC) y su aterrizaje en el centro (Política de Calidad de la Escuela de Doctorado y Plan Director). Esta arquitectura sitúa la calidad como componente de gestión estratégica, vinculada al Plan Estratégico institucional (horizonte 2036) y a instrumentos de planificación y despliegue del centro.

En este sentido, la Escuela de Doctorado (EDUAH) dispone de una política de calidad formalmente aprobada y vigente, en coherencia con la Política de Calidad y el Sistema Interno de Garantía de la Calidad (SIGC) de la Universidad de Alcalá. La política fue revisada y aprobada por unanimidad en la Comisión de Calidad de la EDUAH (15/01/2025) y en el Comité de Dirección (12/02/2025), garantizando su alineación con el Plan Estratégico UAH 2036 y con la estrategia de investigación y transferencia de la institución. Su despliegue se articula a través de los procedimientos PE\_01 y ITD\_00, y se refleja en el Plan Director de la EDUAH, que define los objetivos específicos de calidad y su seguimiento anual. La política y los objetivos están publicados en la web institucional y en el Portal de Calidad de la EDUAH, junto con los informes globales y planes de mejora aprobados.

Este marco integra expresamente la dimensión investigadora de los programas de doctorado, asegurando la conexión entre la política de calidad y las prioridades científicas recogidas en el Informe Anual 2023-2024, en los acuerdos de la Comisión de Calidad y en la Ejecución de acuerdos del Comité de Dirección 2025. En este sentido, se describe un despliegue apoyado en procedimientos (PE\_01 e ITD\_00) y su traducción a objetivos y seguimiento a través del Plan Director, con una lógica de revisión y actualización periódica.

Las aprobaciones constan en las actas firmadas digitalmente y disponibles en el Portal de Calidad, garantizando la trazabilidad de su revisión periódica.

Durante la visita se confirma que la política se integra en una dinámica de gestión estratégica y operativa (planificación, seguimiento y revisión), y que su difusión se aborda con acciones concretas tras la aprobación (se hace pública principalmente mediante la web del centro), reforzando la implantación efectiva más allá del plano exclusivamente documental.

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

B

## Directriz 1.2

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

La participación de los grupos de interés se articula, en primer término, mediante la representación formal en los órganos del SIGC. Consta que el Reglamento de la EDUAH contempla participación de estudiantado (cinco representantes, uno por rama), PDI/coordinación de programas, PTGAS, y representación externa (hasta cinco representantes externos vinculados por convenio, según se describe), de modo que la revisión de la política se apoya en una estructura colegiada con presencia de los colectivos relevantes.

En términos de participación efectiva, se documenta que la aprobación de la política se produce en órganos con dicha representación, y durante la visita se confirmó que el estudiantado elige a sus representantes mediante procedimientos establecidos. Asimismo, se constató que, desde hace dos años, se desarrollan reuniones adicionales con estudiantes más allá de lo inicialmente previsto, formalizándose en actas, con intención de periodicidad cuatrimestral.

En relación con la incorporación de información de grupos de interés al ciclo de mejora, se evidencian datos de satisfacción por programa que apoyan el seguimiento del sistema: D432 (satisfacción estudiante 9,16; PDI 8,50), D422 (estudiante 8,31; PDI 8,56) y D403 (estudiante 7,62; PDI 7,45). Estos resultados permiten disponer de una base cuantitativa para orientar revisiones y mejoras, observándose, además, diferencias entre programas que requieren lectura contextualizada.

Durante la visita se indicó que los resultados de encuestas se publican en la web y se incorporan al informe anual; adicionalmente, se describió un circuito en el que cada programa emite su informe, y la EDUAH integra el análisis en un Informe Global con acciones de mejora globales. En el ámbito de la participación, se explicitaron medidas para incrementar la tasa de respuesta (p. ej., "pasaclasses" con QR y acciones de concienciación), constatándose que la mejora obtenida no alcanza plenamente lo esperado, lo que sugiere margen para reforzar la eficacia de las acciones.

Respecto a agentes externos, durante la visita y en el informe oral se señaló que se realizan encuestas a tutoras y tutores externos y que el colectivo empleador forma parte de comisiones de calidad (de título y de centro), indicando que sus aportaciones se tienen en cuenta. Paralelamente, se mantiene como aspecto a reforzar la sistematización y documentación de la participación del colectivo empleador y, de forma más general, la consolidación del seguimiento de las personas egresadas, ya que se reconoce que su tasa de respuesta es baja, limitando su valor analítico

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 Escuela de Doctorado (EDUAH) despliega la política y los objetivos de calidad a través de un SIGC integrado en el marco institucional de la UAH, articulado mediante los procedimientos PE\_01, PE\_05 e ITD\_00, y vinculado al Plan Director EDUAH 2025–2027. El Plan Director define objetivos estratégicos específicos de la Escuela en calidad, formación doctoral, investigación, internacionalización y transferencia, así como indicadores y responsables de seguimiento. Su ejecución se revisa a través de los Informes Globales de Seguimiento y Planes de Mejora, que se elevan y aprueban en órganos del centro (p. ej., Comisión de Calidad – 15/01/2025 y Comité de Dirección – 12/02/2025), de forma que quede documentada la trazabilidad entre objetivos, acciones y resultados.

El despliegue operativo se apoya además en procedimientos específicos de doctorado (PCD\_01, PCD\_04, PCD\_05 y PCD\_06), que regulan diseño y gestión de actividades formativas, seguimiento del plan de investigación, evaluación anual y elaboración/defensa de tesis, incorporando indicadores de desempeño y resultados que se analizan en los informes de seguimiento de programas. De manera complementaria, la EDUAH garantiza la difusión pública y accesible de objetivos y resultados mediante el Portal de Calidad, el Portal Estadístico y el Informe Anual 2023–2024, donde se recogen indicadores de rendimiento, satisfacción y empleabilidad.

Durante la visita se indicó que cada programa de doctorado elabora su informe, que posteriormente se analiza y consolida en un Informe Global, incluyendo acciones de mejora globales, y que los indicadores se revisan en Comisión 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 estudiantado constituye un grupo de interés esencial en el sistema de garantía de calidad de la EDUAH. Su participación está formalmente reconocida en la normativa institucional y en el Reglamento de Régimen Interno de la EDUAH, con presencia en órganos como Comité de Dirección, Comisión Permanente y Comisión de Calidad, así como en estructuras vinculadas a los programas.

En el despliegue operativo, se evidencian mecanismos de consulta y participación del estudiantado mediante encuestas y participación en órganos. Se recogen, por ejemplo, resultados de encuestas con una participación del 65% y valoraciones superiores a 4/5 en distintos ítems (información recibida y coordinación de actividades formativas).

Durante la visita y en las audiencias se señaló que el estudiantado elige a sus representantes mediante procedimientos establecidos y que, además de la participación formal, se han realizado reuniones adicionales con estudiantes que se formalizan en actas (con intención de periodicidad cuatrimestral). También se comprobó que los estudiantes son conocedores de los procesos de calidad.

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

B

### Directriz 1.5

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

La EDUAH cuenta con una estructura de órganos colegiados que permite analizar el SIGC y adoptar decisiones basadas en evidencias: Comisión de Calidad, Comité de Dirección, Comisión Permanente y Comisiones Académicas de Programa (CA). En esta arquitectura, las CA analizan admisiones, progreso de tesis, dificultades del doctorando, idoneidad de perfiles, cumplimiento de indicadores e incidencias relevantes; la Comisión Permanente gestiona y valida ajustes urgentes (altas/bajas de investigadores, cambios de supervisión, etc.); y la Comisión de Calidad y el Comité de Dirección revisan indicadores consolidados, planes de mejora y, entre otros, la política y los objetivos de calidad.

Durante la visita se manifestó, asimismo, que existe representación de todos los colectivos (PDI, estudiantes, personas egresadas, PTGAS y el colectivo empleador) en las distintas etapas del proceso y que los indicadores se analizan en Comisión de Calidad. Sin embargo, en las evidencias se echa en falta que se documente la aportación del colectivo empleador. De las personas egresadas, se cuenta con encuestas.

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

B

### Directriz 1.6

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

La EDUAH dispone de mecanismos de difusión y comunicación que aseguran el conocimiento público y la accesibilidad de la política y objetivos de calidad por parte de grupos de interés. Esta función se articula mediante PE\_01 e ITD\_00, y se apoya en la publicación de la política, los objetivos y el Plan Director en el Portal de Calidad, en la web de la Escuela y en el Portal de Transparencia. Se publican también informes globales de seguimiento, planes de mejora, informes anuales y actas de órganos, facilitando la rendición de cuentas y el seguimiento evolutivo del sistema.

Además, el Informe Anual 2023–2024 y actas de órganos (p. ej., Comisión de Calidad y Comité de Dirección) evidencian la revisión y validación de información antes de su difusión, y la Ejecución de acuerdos 2025 incorpora actuaciones de mejora orientadas a actualización de contenidos

web y ampliación de secciones específicas. Para la comunicación interna, se utiliza la herramienta institucional "Comunica-UAH" y boletines informativos.

Durante la visita se indicó que, tras la aprobación de la Política de Calidad, se comunica a toda la comunidad universitaria, y que la publicitación se realiza mediante la web.

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

B

### **Directriz 1.7**

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

La EDUAH evidencia una dinámica periódica de revisión del SIGC y de sus elementos nucleares (política y objetivos), sustentada en procedimientos institucionales (incluyendo PE\_01, PE\_05, PE\_06, PE\_08, PA\_10, ITD\_00 e ITD\_04) y en ciclos de análisis documentados a través de informes anuales, informes globales de seguimiento y planes de mejora. En este marco, las actas de la Comisión de Calidad (15/01/2025) y del Comité de Dirección (12/02/2025) documentan la revisión del funcionamiento del sistema y la adopción de decisiones.

En términos de cultura de mejora, se aportan evidencias de acciones implantadas y verificables (por ejemplo, incremento de actividades formativas y mejoras asociadas a la plataforma de gestión interna del doctorado DATRES, ajustes en encuestas, refuerzo de comunicación con estudiantes, modernización de contenidos web y homogeneización de información). Estas acciones se describen como respuestas a resultados, encuestas e indicadores recogidos en informes de seguimiento y evaluación.

Durante la visita se indicó que los resultados de encuestas se publican en la web y se incorporan en el informe anual, y que los programas generan informes que se consolidan en un informe global con acciones de mejora

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 sistematización y documentación de la participación de agentes externos (en particular, el colectivo empleador), ampliando la evidencia de retroalimentación efectiva y su traducción en decisiones y cambios.

Se recomienda continuar con medidas para incrementar la tasa de respuesta de encuestas y valorar su eficacia, dado que se han puesto en marcha acciones (p. ej., "pasaclasses" y acciones de concienciación) con mejoras limitadas.

### 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.

La EDUAH gestiona su oferta formativa de doctorado mediante un conjunto de procedimientos institucionales y de Escuela que regulan el ciclo completo de los programas: diseño y verificación (PE\_02), modificación (PE\_03) y extinción (PE\_04), con un soporte operativo específico en la instrucción ITD\_02. La revisión periódica y la toma de decisiones con base en evidencias se encuadran en los procedimientos de seguimiento de titulaciones (PE\_06), renovación de la acreditación (PE\_07) y seguimiento de centros (PE\_08), junto con la instrucción ITD\_04 para la elaboración de informes de seguimiento y planes de mejora.

En lo específicamente vinculado a la construcción y actualización de la oferta formativa doctoral, la EDUAH se apoya en PCD\_01 (gestión de actividades formativas), que describe la creación, aprobación y modificación de actividades propias de los programas, y en un marco normativo que incluye, entre otros, Reglamento de Régimen Interno de la EDUAH (2023), Reglamento de permanencia, Reglamento de elaboración y defensa de tesis, requisitos de acceso y criterios de admisión, además del Plan Estratégico UAH 2036 y el Plan Director EDUAH 2025-2027 como marcos de coherencia estratégica.

## Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

### Directriz 2.1

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

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

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

La oferta de doctorado de la EDUAH se presenta como alineada con la estrategia institucional de investigación y con el marco normativo aplicable (incluyendo RD 99/2011 y su actualización mediante RD 576/2023), integrando estas exigencias en decisiones y documentos internos. En particular, consta que el Comité de Dirección (07/10/2025) aprueba la Normativa del Plan de Formación Personalizado, adaptada al RD 576/2023 (competencias, estructura formativa, y seguimiento), mostrando una actualización normativa explícita que impacta en la estructura formativa y su seguimiento.

Asimismo, el Reglamento EDUAH (2023) recoge los elementos exigibles en doctorado (duración, prórrogas/bajas, supervisión, comisiones académicas, evaluación anual, depósito y defensa, tribunales, movilidad, etc.), y se aporta evidencia de aplicación práctica mediante referencias a actas institucionales (Comisión Permanente, entre febrero y julio de 2025), donde se adoptan decisiones que aseguran garantías académicas y coherencia de funcionamiento.

En relación con la configuración y actualización de la oferta, se indica que la Escuela integra aproximadamente 30 programas de doctorado distribuidos en cinco ramas del conocimiento, y que el Comité de Dirección actúa como órgano responsable para aprobar nuevas titulaciones y modificaciones, con evidencia de la aprobación (Acta 28/04/2025) de la Memoria de Verificación del nuevo Programa de Doctorado en Estudios Globales.

Durante la visita se recogieron prácticas que evidencian la articulación real entre oferta/estructura y orientación de acceso, como el contacto del estudiantado antes de la preinscripción para identificar líneas, perfiles y direcciones, y una práctica descrita en un programa del ámbito de Salud consistente en formalizar la matrícula cuando el doctorando ya ha iniciado actividad, con el objetivo de favorecer la eficiencia y reducir el abandono.

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 EDUAH dispone de procedimientos formalizados para el ciclo de vida de los programas (PE\_02, PE\_03, PE\_04) y su concreción operativa (ITD\_02), complementados por el seguimiento de títulos y centros (PE\_06/PE\_08). El funcionamiento se describe como colegiado: las propuestas se elaboran desde las estructuras académicas correspondientes y se elevan para su validación en los órganos definidos del centro, integrándose posteriormente en los circuitos institucionales de aprobación.

Se aporta como evidencia de aplicación real la ya citada Acta del Comité de Dirección (28/04/2025) relativa a la Memoria de Verificación del Programa de Doctorado en Estudios Globales, y se describe la actividad de la Comisión Permanente como un mecanismo que resuelve modificaciones y situaciones sobrevenidas (p. ej., ampliaciones de plazo, ajustes de tribunales, cambios en comisiones académicas), garantizando la continuidad del itinerario doctoral y la protección de derechos del estudiantado en escenarios excepcionales.

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.

Las evidencias revisadas describen un esquema de gestión que integra, de forma estructurada, los cuatro componentes de la directriz: Órganos: Comité de Dirección, Comisión de Calidad y Comisiones Académicas, con roles diferenciados en diseño, revisión y toma de decisiones; Información analizada: perfiles de ingreso, demanda social, recursos, tasas académicas, satisfacción, estructura formativa y resultados de investigación, con reflejo en informes de verificación/modificación/renovación (VE\_IF, MO\_IF, RA\_IF) de programas como D432, D422 y D403; Seguimiento de compromisos: verificación mediante informes de seguimiento interno y externo (SI\_IF, SE\_IF/RA\_IF) y revisión formal en Comisión de Calidad (referida en el conjunto de evidencias); Oferta formativa y actividades: existencia de una Comisión de Actividades Formativas que revisa y aprueba anualmente actividades transversales, de rama y específicas, con actas 2024–2025 como evidencia de un sistema reglado.

Durante la visita se incorporan, además, expectativas concretas relacionadas con la oferta por parte de los colectivos entrevistados: demanda de más cursos específicos, necesidad de mayor visibilidad o información sobre cursos vinculados al marco BIP (Blended Intensive Programs), propuestas para valorar la cuantificación horaria de producción científica (papers/ponencias) y para que la docencia impartida por doctorandos compute como actividad formativa. Se señala también que la formación grabada facilita la conciliación y que la implantación de DATRES se valora positivamente por su impacto en la reducción de carga burocrática.

No obstante, en las audiencias se identifica una limitación relevante para el despliegue homogéneo de la oferta específica: se manifiesta que parte de la formación específica no se financia desde la EDUAH, sino desde programas o grupos, y que, en algunos casos, no se reconoce en el POD, lo que desincentiva su impartición; se apuntan soluciones alternativas en otros programas mediante profesorado externo. Además, se señala como aspecto a reforzar la sistematización en la recogida de información sobre empleadores de los distintos programas y, en términos más amplios, la incorporación de una dimensión más conectada con el ámbito laboral/profesional en la formación.

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, con enfoque de Escuela, la planificación homogénea, financiación y/o reconocimiento de parte de la formación específica, atendiendo a las limitaciones señaladas (financiación por programas/grupos, reconocimiento en POD) y a la demanda de cursos adicionales.

Se recomienda mejorar la visibilidad e información sobre oportunidades formativas específicas y clarificar su acceso/encaje en la oferta formativa.

Se recomienda sistematizar la recogida de información del colectivo empleador por programa y su incorporación trazable a la revisión de la oferta.

### 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 implica 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.

La gestión de los programas formativos de doctorado en la EDUAH se apoya en un marco procedural y normativo que estructura, de forma secuencial y trazable, el itinerario del doctorando desde la admisión hasta la defensa de la tesis: (i) admisión y matrícula; (ii) asignación y seguimiento académico a través del tutor y la dirección; (iii) planificación del trabajo investigador y de la formación (Plan de Investigación, Plan de Formación y Documento de Actividades del Doctorando); (iv) evaluación anual; y (v) autorización, depósito y defensa, incorporando controles de integridad y originalidad. Este despliegue se articula, entre otros, mediante los procedimientos PCD\_05 (Evaluación anual del doctorando), PCD\_06 (Elaboración, autorización y defensa de tesis doctorales) y PCD\_09 (Gestión de las menciones al título de Doctor), junto con el Reglamento de la Escuela de Doctorado (2023) y el Reglamento de elaboración, autorización y defensa de tesis de la UAH, que concretan requisitos, plazos, evidencias y condiciones de calidad y originalidad.

Un elemento operativo central es la plataforma DATRES, utilizada para el seguimiento y registro de evidencias (Documento de Actividades del Doctorando (DAD), evaluaciones anuales, acuerdos de comisiones académicas), y para comunicar con antelación suficiente los criterios y exigencias que aplican al seguimiento, evaluación anual y autorización a depósito.

## 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 EDUAH dispone de un proceso de admisión y matrícula regulado y digitalizado, con coordinación entre niveles de gestión académica y con orientación explícita a la transparencia y a la coherencia entre perfiles de ingreso, líneas de investigación y expectativas del programa. Este diseño permite mantener la trazabilidad de decisiones (admisión, asignación, incorporación de evidencias) y una aplicación sistemática del procedimiento.

Durante la visita, en las audiencias se constató que la web es accesible y completa y que, además de los canales formales, la resolución de dudas puntuales y urgentes se apoya con eficacia en canales telefónicos, lo que refuerza la orientación en fases tempranas y situaciones críticas del proceso administrativo.

Además, durante la visita se identifican aspectos sensibles de los que se comprueba su sistematización: la evaluación del perfil de ingreso, la revisión de los criterios de admisión y el análisis comparativo entre programas.

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

B

### Directriz 3.2

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

La EDUAH articula un sistema diversificado de orientación y apoyo al doctorando, apoyado en procedimientos institucionales y en canales de comunicación bidireccional. En particular, el apoyo se materializa mediante jornadas de acogida y formación inicial, sesiones de apoyo a la redacción y desarrollo de la tesis, formación en ética e integridad científica y talleres del Plan de Formación Transversal. En el curso 2023-2024 se realizaron 87 actividades formativas, con más de 1.900 participantes y una satisfacción media superior a 4/5, lo que evidencia un despliegue formativo amplio y valorado.

Durante la visita, en audiencias con doctorandas y doctorandos, se reforzó la valoración positiva de DATRES por su contribución a la simplificación burocrática y por la mejora progresiva de su implantación, así como la incorporación de *soft skills* en la oferta formativa. También se subrayó como fortaleza la flexibilidad de la formación, destacando la disponibilidad de grabaciones como un facilitador de conciliación personal y laboral.

Junto a lo anterior, durante la visita se identificaron necesidades de ajuste desde la experiencia del doctorando: demanda de cursos más específicos y carencia percibida de cursos o información procedente del marco BIP; necesidad de ponderar/mejorar la cuantificación horaria de productos académicos (papers, ponencias, etc.); conveniencia de que la docencia impartida por doctorandas y doctorandos compute como actividad formativa; y necesidad de reforzar la “comunalidad” y espacios de diálogo/representación (más allá de la representatividad formal) para favorecer colaboración y sentimiento de comunidad científica.

En cuanto a los recursos y las condiciones, durante la visita se indicó que las ayudas para estancias internacionales resultan escasas en el contexto inflacionario actual, lo que puede afectar a la obtención de menciones internacionales. Asimismo, se señaló que, en el caso de doctorandas/os que no cuentan con beca, el apoyo económico institucional para la asistencia a congresos se limita a aquellos casos en los que la participación esté asociada a proyectos de investigación”

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 planificación y despliegue de metodologías y actividades formativas se orienta a resultados de aprendizaje definidos en las memorias de verificación y se comprueba mediante evidencias registradas y revisadas en el seguimiento anual. En la práctica, la lógica de evaluación y certificación se apoya en: progreso real de la tesis; (ii) participación en actividades formativas; (iii) producción científica y participación en seminarios/congresos; (iv) estancias; y (v) valoración de la calidad metodológica del trabajo investigador.

En términos operativos, la metodología doctoral se concreta mediante el encadenamiento Plan de Investigación + Plan de Formación + DAD (registrados en DATRES) y su revisión formal por tutor, dirección y comisión académica conforme al procedimiento de evaluación anual. Esta arquitectura facilita un seguimiento continuo y documentado y contribuye a la coherencia del itinerario formativo con los resultados perseguidos.

Durante la visita, las y los doctorandos valoraron especialmente la adaptabilidad de las formaciones (incluida la disponibilidad de grabaciones) como un factor de eficacia real para completar el itinerario, pero, al mismo tiempo, trasladaron la necesidad de reforzar la especificidad de la formación y de mejorar cómo se reconoce y cuantifica el esfuerzo asociado a diferentes tipos de evidencias académicas.

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 EDUAH dispone de mecanismos normativos y procedimentales que garantizan que los sistemas de evaluación son públicos, conocidos con antelación suficiente y válidos para certificar el progreso en los resultados de aprendizaje, incorporando salvaguardas de integridad académica en el seguimiento y en la defensa de tesis. La evaluación se despliega de forma continua: evaluación anual basada en Plan de Investigación y DAD; autorización y defensa conforme a requisitos definidos por comisiones académicas; y evaluación de actividades formativas con encuestas y análisis de resultados.

Se aportan datos de actividad del sistema: en el curso 2023-2024 se tramitaron más de 350 evaluaciones anuales y 142 defensas de tesis, con un índice de éxito superior al 95 %, y una satisfacción media de 4,3 sobre 5 en actividades formativas y seguimiento. Asimismo, se documenta revisión de resultados y validación por órganos responsables (Comisión de Calidad y Comité de Dirección) y medidas orientadas a reforzar homogeneidad entre programas y trazabilidad del proceso de defensa.

En términos de integridad académica, se describe la combinación de: controles antiplagio en el depósito, supervisión continua en DATRES (revisión por dirección y validación por comisión académica), formación específica sobre ética e integridad investigadora y evaluación externa por tribunales con exigencias de imparcialidad.

Como riesgos asociados a la visibilidad y la transparencia operativa, se constata que las páginas específicas de los programas no siempre ofrecen acceso directo a los criterios de evaluación y a los mecanismos de seguimiento; asimismo, no se ha localizado en la web evidencia de publicación del procedimiento antiplagio.

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

B

### Directriz 3.5

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

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

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

La EDUAH dispone de mecanismos específicos, adecuados a la singularidad del doctorado, para asegurar la calidad y originalidad de la tesis doctoral y regular procesos asociados (depósito y defensa, menciones, estancias), así como para garantizar el funcionamiento de comisiones académicas, el desarrollo del DAD y la regulación de conflictos y aspectos de propiedad intelectual. El Reglamento de la Escuela de Doctorado (2023) regula explícitamente depósito, verificación de originalidad (antiplagio), propuesta y aprobación de tribunal, requisitos formales, defensa pública y particularidades como tesis internacionales o por compendio, estableciendo que no se autoriza depósito sin informe positivo de originalidad y de la dirección.

Se documenta el funcionamiento regular y transparente de las Comisiones Académicas (actas aportadas en programas D403, D422 y D432), con evidencia de reuniones periódicas para admisiones, evaluación anual, incidencias de dirección y seguimiento de actividades y tesis. Además, la Comisión Permanente supervisa nombramientos y renovaciones, y se aportan ejemplos de modificaciones aprobadas (p. ej., en D422 en febrero de 2025).

DATRES sostiene el desarrollo del DAD y la evaluación anual, integrando evidencias (cursos, congresos, publicaciones, estancias) y acuerdos de comisión académica, lo que refuerza trazabilidad y consistencia del seguimiento.

En cuanto a movilidad y estancias, durante la visita se indicó que en doctorado no se articulan prácticas externas como tales, pero sí estancias de investigación, y se trasladó preocupación por parte de los grupos de interés por la insuficiencia de las ayudas económicas para estancias internacionales.

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 homogeneizar y reforzar la visibilidad de la información clave por programa (criterios y procedimientos del seguimiento/evaluación anual, requisitos y pasos del itinerario doctoral), especialmente en las páginas específicas de cada programa, para mejorar la transparencia y reducir la variabilidad de acceso a información.

Se recomienda mejorar el reconocimiento y la trazabilidad de determinadas evidencias formativas, clarificando cómo se cuantifica y pondera el esfuerzo asociado a productos académicos (p. ej., publicaciones o ponencias) y valorando, cuando proceda, el cómputo de la docencia impartida por doctorandas y doctorandos como actividad formativa, atendiendo a lo manifestado en las audiencias.

Se recomienda reforzar la oferta de formación específica y la información asociada, incluyendo mayor claridad y accesibilidad sobre la formación vinculada al marco BIP cuando aplique, de acuerdo con las necesidades expresadas por el doctorando.

Se recomienda consolidar espacios y canales efectivos de participación y comunidad doctoral, más allá de la representatividad formal, para fortalecer acompañamiento, intercambio académico y detección temprana de necesidades del doctorando/a.

Se recomienda revisar la suficiencia y efectividad de los apoyos a movilidad y estancias, y valorar su impacto en la obtención de menciones internacionales, a la vista de las limitaciones percibidas durante la visita.

Se recomienda fortalecer la publicidad y trazabilidad de los mecanismos de integridad académica, incluyendo la información pública sobre el procedimiento antiplagio y los criterios asociados al depósito y defensa, para reforzar la rendición de cuentas.

## Necesidades de Mejora

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

--

## No cumplimientos

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

--

## Criterio 4.- Gestión del personal docente.

### GARANTÍA Y MEJORA DEL PERSONAL ACADÉMICO

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

### Descripción de procedimientos SIGC

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

La EDUAH 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.

Dispone de un marco institucional y normativo para asegurar que el acceso, la gestión, la formación y la evaluación periódica de su personal académico (y del personal con funciones de tutela/dirección en doctorado) se realiza con garantías, incorporando además elementos específicos del contexto doctoral. Este marco se articula, de una parte, mediante procedimientos del SIGC vinculados a la identificación de necesidades, la formación, la evaluación y la promoción del PDI (PA\_01, PA\_02, PA\_03 y PA\_04) y, de otra, mediante procedimientos y normativa aplicables al doctorado, especialmente en lo relativo a la asignación de tutores/directores y al seguimiento de la actividad de supervisión (PCD\_03, PE\_06 y PE\_08), junto con el Reglamento de régimen interno de la EDUAH (2023) y la normativa específica de dirección y tutoría de tesis doctorales.

En este esquema, las Comisiones Académicas de los programas y la Comisión Permanente actúan como mecanismos operativos de control y ajuste, revisando de forma regular la disponibilidad, la idoneidad y la carga supervisora, y adoptando acuerdos cuando se producen incidencias (sustituciones, ajustes de dirección o reorganizaciones).

## 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 con el modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo con 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 con el modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo con 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 con el modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo con 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 con el modelo DOCENTIA de su programa de evaluación de la actividad docente del profesorado. De acuerdo con 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.

La EDUAH integra la gestión de recursos materiales, servicios y personal de apoyo en el marco del SIGC institucional, articulándolo mediante procedimientos que regulan, entre otros aspectos, la provisión y actualización de recursos, la identificación de necesidades y la dotación cuando proceda. En este sentido, se describen los servicios universitarios de apoyo a los grupos de interés en el PC\_04 (por ejemplo, Gabinete Psicopedagógico, Atención a la diversidad y Centro de Información Universitaria), y la gestión de recursos materiales y tecnológicos en el PA\_06, que contempla la identificación de necesidades y la dotación mediante solicitud al servicio de inventariado y compra. Asimismo, el PA\_07 regula la actualización bibliográfica y la incorporación de nuevas referencias mediante propuestas que se canalizan hacia el servicio de bibliotecas.

De forma complementaria, se evidencian procedimientos específicos del SIGC vinculados a la dimensión de recursos y servicios del doctorado, como PA\_05 (selección y promoción del PTGAS), PA\_06 (gestión de recursos materiales y tecnológicos), PA\_07 (recursos de información para el aprendizaje), así como procedimientos de seguimiento y mejora que actúan como soporte para la detección de necesidades y la rendición de cuentas.

## 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.

La EDUAH presenta evidencias de suficiencia y adecuación de recursos, servicios y personal de apoyo para el desarrollo de las actividades académicas, científicas y de gestión vinculadas a los programas de doctorado. En relación con los recursos materiales y tecnológicos, los SI\_IF de los programas revisados incluyen referencias a disponibilidad de espacios y soporte, así como a plataformas digitales clave para el desarrollo del doctorado. En este marco, se citan expresamente herramientas como DATRES, la sede electrónica, el Aula Virtual y el repositorio institucional, además del acceso a bibliotecas y recursos electrónicos conforme al procedimiento PA\_07.

En cuanto a servicios de apoyo, se describe una red consolidada de servicios institucionales a disposición del doctorando y del PDI, incluyendo la Unidad/Secretaría de Doctorado, OTRI, Movilidad, Biblioteca, IDEO, Gabinete Psicopedagógico, Unidad de Atención a la Diversidad, Oficina Alumni y Escuela de Emprendimiento, con acceso desde la web institucional y el Portal de Calidad.

Respecto a la atención a la diversidad, se aporta evidencia específica de actuación y seguimiento a través de la Unidad de Atención a la Diversidad, incorporando documentación sobre estudiantado con necesidades específicas (2024) y medidas asociadas.

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.

La evidencia revisada describe un sistema estructurado para identificar necesidades, apoyado en procedimientos y en fuentes de información diversificadas. Por una parte, se explica el uso de PA\_05, PA\_06, PA\_07, PA\_08, PA\_09 y PA\_10, además de PE\_06/PE\_08 e ITD\_04, para sostener un ciclo anual de recogida y análisis de información orientado a detectar necesidades y priorizar actuaciones.

En paralelo, los SI\_IF 2024-2025 incorporan apartados específicos sobre “Recursos y servicios”, donde se identifican necesidades relacionadas con apoyo administrativo (PTGAS), carga de trabajo, adecuación de DATRES y plataformas, necesidades de espacios y recursos para actividades formativas, apoyo técnico y recursos bibliográficos.

De manera complementaria, las actas de órganos muestran análisis recurrente de incidencias operativas, necesidades de refuerzo de PTGAS, actualizaciones tecnológicas (incluyendo DATRES), así como ajustes en convocatorias y soporte administrativo asociado.

Finalmente, se incorporan evidencias de retroalimentación mediante encuestas ES\_PTGAS (2024) y encuestas al estudiantado (ES\_EST), además de reuniones formales con representantes del estudiantado celebradas el 14/11/2024 y el 14/05/2025, donde se trasladan necesidades relativas a comunicación administrativa, aclaración de trámites, movilidad y apoyo emocional/seguimiento.

Durante la visita, en las audiencias, se indicó que, en el caso de doctorandas/os que no cuentan con beca, el apoyo económico institucional para la asistencia a congresos se limita a aquellos casos en los que la participación esté asociada a proyectos de investigación. Este elemento conviene considerarlo en el marco de la planificación y comunicación de apoyos a la actividad investigadora del doctorando/a, de forma que las condiciones y criterios aplicables sean suficientemente claros, y permitan anticipar la viabilidad de determinadas actividades en función de la situación de financiación.

Además, se señaló que las cuantías destinadas a estancias internacionales se perciben como escasas en el contexto de inflación, lo que puede dificultar la realización efectiva de estancias y, en consecuencia, impactar en la obtención de la Mención Internacional.

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 EDUAH dispone de mecanismos para activar la dotación o la solicitud de recursos tras la identificación de necesidades. En primer lugar, se enmarca esta capacidad en procedimientos como PA\_05, PA\_06, PA\_07 y PE\_08, vinculados a la gestión de PTGAS, recursos materiales/tecnológicos y recursos de información, así como al seguimiento del centro y rendición de cuentas.

Por otro lado, la trazabilidad operativa se apoya en decisiones y seguimientos recogidos en actas. Se documenta que la Comisión de Calidad y el Comité de Dirección analizan necesidades de refuerzo de PTGAS, el soporte de secretaría, incidencias y ajustes en convocatorias, y planifican refuerzos en períodos de pico, además de adecuaciones de recursos para actividades formativas.

Además, se describen acciones de mejora ejecutadas en el periodo 2022–2024 asociadas a dotación y optimización: mejora y homogeneización de la web, refuerzo del soporte administrativo, digitalización progresiva y ampliación de módulos de DATRES para reducir carga manual, así como ajustes en procedimientos y convocatorias a partir de incidencias detectadas.

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.

Se recomienda reforzar acciones que incrementen la participación en encuestas (especialmente PTGAS y, cuando aplique, PDI), para mejorar la precisión del diagnóstico y la priorización de necesidades.

Se recomienda clarificar y difundir los criterios de financiación/ayudas a congresos para doctorandos sin beca, de modo que queden definidos los supuestos de elegibilidad y su trazabilidad con los objetivos de internacionalización y difusión científica.

Se recomienda homogeneizar la visibilidad pública de recursos y servicios en la web, minimizando diferencias entre programas y asegurando un nivel comparable de detalle informativo.

Se recomienda continuar consolidando la formación asociada a DATRES y su mejora evolutiva, manteniendo el foco en la reducción de carga burocrática percibida por los colectivos implicados.

### 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.

La EDUAH dispone de un sistema estructurado para la recopilación, análisis y uso de información relevante para la gestión eficaz del centro y de sus programas de doctorado. Este sistema se integra en el SIGC institucional y se apoya, principalmente, en los procedimientos PA\_08 (Satisfacción de los grupos de interés), PA\_09 (Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones), PA\_10 (Generación y elaboración de indicadores y gestión documental del SIGC), PE\_06 (Seguimiento de títulos: análisis, mejora y rendición de cuentas), PE\_08 (Seguimiento de centros: análisis, mejora y rendición de cuentas), PC\_08 (Empleabilidad) y PC\_02 (Comunicación e información pública y transparencia), junto con herramientas corporativas como DATRES, el Portal Estadístico UAH y el cuadro de mando institucional en Power BI.

## 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.

El centro tiene implementados procesos que aseguran la recopilación sistemática de información sobre resultados académicos, inserción laboral, satisfacción de los grupos de interés, evaluación del profesorado, quejas/sugerencias, y, específicamente para doctorado, resultados de investigación y producción asociada.

En primer lugar, en relación con los resultados académicos, la EDUAH recoge y explota indicadores institucionales mediante tablas y registros (p. ej., TBL\_TAS, TBL\_06b, TBL\_01/TBL\_02) y mediante el seguimiento individualizado en DATRES (incluida la evaluación anual del doctorando en el marco de PCD\_05, con evidencias en actas y en los informes de seguimiento). En esta línea, se constatan diferencias de comportamiento entre programas: D432 presenta valores de graduación "hasta 55%" y una reducción del abandono (de "53%" a un rango "22-30%"); D422 muestra graduación "hasta 37,5%", idoneidad "25-33%" y abandono "12-33%"; D403 presenta graduación "0-20%", idoneidad "0-16%" y abandono alto en algunas cohortes, además de mayor fluctuación en duración.

En segundo lugar, respecto a la inserción laboral y empleabilidad, el sistema contempla instrumentos específicos (p. ej., ES\_IIE1/ES\_IIE2) y su integración en informes de seguimiento y acreditación/renovación (p. ej., RA\_IF y SI\_IF), si bien se identifica como limitación la baja tasa de respuesta en el colectivo de personas egresadas. Por tanto, la tasa de respuesta de encuestas (especialmente personas egresadas/colectivo empleador/PDI) se considera un punto sensible para la robustez del análisis.

En tercer lugar, en cuanto a la satisfacción de los grupos de interés, se emplean encuestas institucionales (p. ej., ES\_EST, ES\_PDI, ES\_PTGAS, y encuestas a personas egresadas) y se analiza la información en órganos del SIGC. Se aportan valores de satisfacción que permiten objetivar

la percepción de los colectivos, con diferencias entre programas: en D432, satisfacción del estudiantado 9,16 y del PDI 8,50; en D422, estudiantado 8,31 y PDI 8,56; y en D403, estudiantado 7,62 y PDI 7,45.

En cuarto lugar, sobre la evaluación del profesorado, la evidencia se vincula al modelo DOCENTIA-UAH (certificado), y se complementa con revisiones ligadas a la supervisión y seguimiento (p. ej., en el marco de la evaluación anual y el control de idoneidad de tutores/directores).

Para quejas, reclamaciones y sugerencias, se dispone de canales institucionales (buzón y procedimientos asociados), y durante la visita se constata que el buzón existe, es conocido y se utiliza poco porque muchas incidencias se resuelven previamente por vías directas; no obstante, se indica que, aun cuando la resolución sea informal (por ejemplo, a través de coordinación), las cuestiones se documentan, y se menciona el uso de METIS como mecanismo de canalización y semi-mediación en conflictos, preservando anonimato en determinados supuestos.

Para el ámbito propio del doctorado, se recoge el uso de indicadores de investigación (por ejemplo, a través de tablas como TBL\_03/TBL\_04/TBL\_06b y análisis por líneas), con ejemplos de utilización para decisiones de ajuste y refuerzo en programas (incorporación de perfiles, revisión de líneas y acciones vinculadas a internacionalización).

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

B

## Directriz 6.2

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

La información se encuentra disponible para los niveles necesarios de gestión, desde las coordinaciones y comisiones académicas hasta los órganos de dirección, y se evidencia un flujo de información programático e institucional.

De acuerdo con la documentación revisada, la disponibilidad se articula, entre otros, mediante PA\_10, PE\_06, PE\_08 y PC\_02, y se materializa en el acceso a datos y evidencias a través de DATRES (para seguimiento/defensas y datos de programa), el cuadro de mando institucional en Power BI, y la documentación consolidada en espacios de soporte (incluyendo un repositorio de calidad en SharePoint para actas, informes y evidencias). Asimismo, se describe la puesta a disposición hacia la comunidad universitaria y, en su caso, hacia la sociedad mediante publicación en el Portal de Calidad, el Portal Estadístico y el Portal de Transparencia.

Durante la visita se refuerza esta trazabilidad al indicarse que cada programa emite su informe, que posteriormente se analiza en la EDUAH y se integra en un Informe Global donde se incorporan acciones de mejora globales, y que los resultados de encuestas se publican y se incorporan al informe anual. Se recoge, además, que la Comisión de Calidad analiza indicadores y que existen canales de comunicación vertical que combinan formalidad e informalidad para filtrar y jerarquizar problemáticas, manteniendo un feedback entre comisiones y coordinación.

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 y evaluar la eficacia de las acciones dirigidas a incrementar la tasa de respuesta en encuestas, especialmente del colectivo de personas egresadas, empleadores y PDI, para mejorar la representatividad y el valor analítico de los resultados.

Se recomienda sistematizar y documentar de forma más homogénea la recogida de información y retroalimentación de empleadores, aprovechando que, durante la visita, se constata la existencia de encuestas a tutores externos y la presencia puntual de empleadores en comisiones.

Se recomienda avanzar hacia un registro unificado (y, en su caso, con mayor visibilidad) de quejas, sugerencias y respuestas, de modo que facilite el análisis transversal y la trazabilidad, especialmente cuando las incidencias se resuelven por canales informales (coordinaciones).

Se recomienda homogeneizar, en la medida de lo posible, la publicación y presentación de indicadores por programa (p. ej., resultados académicos), para reducir la variabilidad percibida entre programas y reforzar la consistencia del sistema.

Se recomienda formalizar y registrar de manera sistemática aquellas quejas o incidencias relevantes o recurrentes (incluidas las que se canalizan inicialmente por vías informales), para fortalecer su explotación en mejora continua y su rendición de cuentas.

### 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.

La Escuela de Doctorado de la UAH (EDUAH) dispone de un marco de gestión de la información pública y la transparencia apoyado en procedimientos del SIGC orientados, por una parte, a asegurar que la información relevante sobre el centro y sus programas sea clara, fiable, objetiva, accesible y revisable y, por otra, a garantizar la rendición de cuentas hacia los grupos de interés implicados. En este sentido, se identifican como piezas troncales los procedimientos vinculados a la comunicación e información pública y transparencia (PC\_02) y a la actualización de la información publicada en la web (ITD\_01), junto con los procesos de seguimiento y rendición de cuentas asociados al seguimiento interno de titulaciones y centros (PE\_06 y PE\_08) y a la elaboración del informe global de seguimiento y plan de mejoras (ITD\_04).

Durante la visita y en las audiencias se puso de manifiesto, además, que la comunicación de la Política de Calidad, tras su aprobación, se traslada a la comunidad universitaria y se publicita mediante la web; asimismo, se valoró la web como accesible y completa.

## Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

### Directriz 7.1

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

El centro evidencia mecanismos para publicar, revisar y actualizar información sobre sus programas y actividades a través de los canales institucionales de la EDUAH y de la UAH (portal web del centro, portal de calidad y portal de transparencia), complementados, cuando procede, con herramientas de comunicación interna y repositorios institucionales. La gestión de la actualización de contenidos se vincula a instrucciones y circuitos de validación documentados mediante acuerdos y actas (p. ej., Comisión de Calidad de 15/01/2025 y Comité de Dirección de 12/02/2025), y se declara una revisión periódica conforme a ITD\_01.

En la visita, se corroboró una percepción positiva sobre la accesibilidad y completitud de la web, y se indicó que, tras la aprobación de la Política de Calidad, se realiza difusión a la comunidad universitaria y publicación en la web

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.

Los procedimientos y canales de información pública contemplan a los diferentes grupos de interés (estudiantado potencial y matriculado, personas egresadas, PDI, PTGAS, empleadores y sociedad), articulando la difusión mediante web institucional, portales corporativos y, cuando procede, acciones y comunicaciones segmentadas. Esta cobertura se apoya, entre otras evidencias, en la disponibilidad de información pública para el acceso/admisión y la estructura de los programas en las webs asociadas a programas concretos (p. ej., D432, D422 y D403), así como en la publicación institucional de normativa, política y resultados agregados.

Durante la visita se recogieron elementos que refuerzan la consideración efectiva de grupos de interés: se describió la comunicación de la Política de Calidad tras su aprobación; se señaló que los resultados de encuestas se publican en la web y se incorporan en el informe anual; y, en audiencias con el colectivo empleador/tutores/as externos/as, se indicó la existencia de encuestas a tutoras/es de prácticas y la participación del colectivo empleador en comisiones de calidad y/o de centro, con consideración de sus aportaciones.

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

B

### Directriz 7.3

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

- Información sobre el centro:
  - Organización.
  - Política.
  - Estrategia.
  - Sistema Interno de Garantía de Calidad implementado.
- Información sobre los programas ofertados:
  - Denominación de los títulos.
  - Universidades y centros implicados, en caso de títulos conjuntos.
  - Perfil de ingreso
  - Criterios y vías de acceso.
  - Criterios de reconocimiento de créditos.
  - Estructura del plan de estudios.
  - Número de plazas ofertadas.
  - Modalidad de impartición.

- Oferta de movilidad.
- Oferta de prácticas externas, entidades colaboradoras vinculadas al título.
- Guías docentes de las asignaturas.
- Requisitos de idiomas.
- Cuando corresponda información sobre acceso o vinculación con profesiones reguladas.
- Calendario lectivo (horarios de clase y fechas de evaluación).
- Información sobre los servicios de gestión del centro.
- Información sobre servicios de orientación a los estudiantes.
- Información sobre servicios complementarios ofertados.
- Acceso al buzón de quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Información sobre resultados:
  - Información sobre resultados académicos.
  - Resultados de inserción laboral.
  - Satisfacción de los grupos de interés.
  - Quejas, reclamaciones y sugerencias de mejora.

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

La información disponible en la web del centro y en las páginas asociadas a programas incluye, según lo evidenciado, contenidos relativos a la organización, la política y estrategia, el SIGC, la normativa y la oferta de programas (incluyendo elementos de acceso/admisión, estructura y aspectos de formación/actividad), además de información sobre servicios y procedimientos (gestión, orientación y servicios complementarios) y acceso a canales formales de quejas y sugerencias enlazados a la sede electrónica.

En relación con los resultados, se identifica la publicación de información asociada a seguimiento y resultados académicos (a través de informes de seguimiento) y la difusión de resultados globales e informes institucionales de inserción laboral, así como de informes consolidados de satisfacción; durante la visita, se reforzó la idea de que los resultados de encuestas se publican en la web y se integran en el informe anual, y que los indicadores se analizan en la Comisión de Calidad.

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 se articula mediante una estructura de órganos y procedimientos que permiten una comunicación planificada y, en distintos puntos, bidireccional: Comisión de Calidad y Comité de Dirección (con evidencias de revisión y aprobación de elementos como la Política de Calidad de 12/02/2025), Comisiones Académicas de Programa y otros espacios de coordinación. Se incluyen, además, mecanismos de devolución de resultados y recogida de retroalimentación (encuestas de satisfacción por colectivos, buzón de quejas y sugerencias y reuniones con representantes). Entre los elementos concretos, se citan reuniones con representantes (14/11/2024 y 14/05/2025) y el uso de actas como soporte de trazabilidad.

Durante la visita se indicó que el buzón existe, se conoce y se utiliza poco porque muchas incidencias se resuelven previamente por vías ordinarias; no obstante, también se señaló que, aunque algunas quejas se tramitan de forma informal a través de coordinaciones, se documentan. En el informe oral se apuntó, como aspecto de mejora transversal, la conveniencia de formalizar aquellas quejas mínimamente relevantes o repetidas para reforzar su tratamiento sistemático

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 evidencia pública y fácilmente localizable de la trazabilidad desde resultados (encuestas, indicadores, quejas/sugerencias) hasta decisiones y acciones de mejora comunicadas, consolidando un acceso más directo en el portal de calidad o web del centro.

Se recomienda sistematizar y documentar la participación de empleadores y otros agentes externos en el despliegue del SIGC, asegurando retroalimentación regular y verificable, más allá de participaciones puntuales.

Se recomienda revisar la disponibilidad pública de información específica para PTGAS a nivel de centro (p. ej., resultados/encuestas por centro), dado lo señalado en audiencias sobre su ausencia en la web.

### Necesidades de Mejora

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

--

### No cumplimientos

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

--

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

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

### ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA Y DE TRANSFERENCIA DEL CENTRO

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

### Descripción de procedimientos SIGC

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

La gestión de la I+D+i y la transferencia de conocimiento asociada a los programas de doctorado de la EDUAH se apoya en un marco institucional y procedural que integra, de forma coordinada, la política de investigación y transferencia de la Universidad con los mecanismos de seguimiento y mejora del SIGC. En este sentido, se evidencia la inserción de la EDUAH en el ámbito del Vicerrectorado competente en investigación y transferencia, lo que facilita la alineación de la actividad investigadora de los programas con la estrategia institucional. Asimismo, se identifica la existencia de un Servicio de Gestión de la Investigación certificado bajo ISO 9001:2015, que aporta estandarización en la tramitación y gestión de proyectos, contratos, recursos humanos de I+D+i y procesos relacionados con la transferencia.

Desde la perspectiva del SIGC, el seguimiento de la actividad investigadora y su transferencia se articula de manera sistemática a través de los procesos de seguimiento y rendición de cuentas del centro y de los programas, incorporando el análisis de resultados de investigación (tesis, publicaciones, proyectos y financiación competitiva) y su integración en informes periódicos. Este despliegue se apoya en PE\_06 y PE\_08, y en la ITD\_04 como instrucción para la elaboración de informes de seguimiento anual y planes de mejora, asegurando que la información no se recoge de forma aislada, sino que se incorpora al ciclo de análisis, decisión y mejora.

Para sostener el análisis con evidencias objetivables, el sistema utiliza tablas y documentos normalizados que permiten mantener la trazabilidad entre capacidad investigadora, actividad y resultados. En particular, se referencian TBL\_03 (investigadores vinculados a los programas), TBL\_04 (proyectos/actividad investigadora vinculada) y TBL\_06/TBL\_06b (resultados de tesis y producción doctoral), además de los informes SI\_IF y, cuando procede, los informes RA\_IF, que incorporan valoración del ajuste entre líneas, personal investigador, proyectos y resultados alcanzados. Esta información se complementa con el soporte de actas de Comisiones Académicas y de la Comisión Permanente, donde quedan documentadas actualizaciones y ajustes (altas/bajas, adecuación de perfiles, revisión de líneas y seguimiento de actividad).

En cuanto a los recursos que hacen posible la investigación y la difusión de sus resultados, se identifica el papel del procedimiento PA\_07 (gestión de recursos de información), que asegura el acceso a repositorios, bibliotecas y producción científica, como soporte estructural del trabajo investigador.

Finalmente, la transferencia del conocimiento se evidencia como un componente integrado en la cadena del doctorado, especialmente mediante el depósito de tesis doctorales y resultados científicos en el repositorio institucional de acceso abierto, con posibilidad de acceso abierto o embargo conforme a normativa. Esta obligación se vincula al Reglamento de la EDUAH (2023) y se operativiza mediante PCD\_06 (elaboración,

autorización y defensa de tesis), quedando el repositorio además conectado con la gestión documental del SIGC a través de PA\_10 y con los procesos PE\_06/PE\_08; asimismo, se menciona su relación con PCD\_09 (menciones) en el marco de la difusión y visibilidad del resultado doctoral.

## 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.

La EDUAH mantiene identificada la base investigadora asociada a los programas de doctorado mediante registros y fuentes institucionales que permiten reconocer los grupos/equipos y revisar sus líneas de trabajo. Esta identificación se evidencia en las tablas y documentos que vinculan personal investigador y actividad científica (p. ej., TBL\_03 y TBL\_04), así como en la revisión periódica realizada por las Comisiones Académicas y la Comisión Permanente, que documentan actualizaciones (altas/bajas de investigadores, ajustes de líneas y adecuación de perfiles) y las integran en el seguimiento anual reflejado en informes SI\_IF y, cuando corresponde, en informes RA\_IF/SE\_IF.

Desde el punto de vista de homogeneidad y visibilidad, se aprecia que la identificación está sólidamente soportada por registros internos y evidencias normalizadas. Aun así, se señala margen para reforzar la publicación sistemática en web de información sobre grupos/equipos, dado que en algunos casos se publicitan las líneas, pero no siempre se identifica el grupo o equipo de forma explícita.

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

B

### 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.

La financiación de la actividad investigadora se encuentra documentada y revisada de manera periódica, identificando líneas internas y concurrencia a convocatorias externas alineadas con las líneas de los programas. En particular, la evidencia se apoya en la trazabilidad que aportan los registros de proyectos vinculados (TBL\_04) y la documentación de seguimiento asociada a los programas, que permite verificar la existencia de proyectos competitivos y colaboraciones externas coherentes con las áreas declaradas. En el caso de D422, se mencionan proyectos con financiación y colaboración en el ámbito sanitario/biomédico, incluyendo marcos nacionales e internacionales (p. ej., ISCIII y H2020/Horizon Europe), mientras que D432 y D403 presentan proyectos acordes con sus respectivos ámbitos (empresa/economía y humanidades/cultura/patrimonio).

Asimismo, se identifican como evidencias complementarias recursos institucionales para convocatorias y financiación (p. ej., buscador de convocatorias, web de financiación propia), que refuerzan el enfoque planificado hacia la captación de recursos en coherencia con las líneas de investigación.

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

A

### 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.

La EDUAH analiza de forma periódica los resultados esperados y alcanzados de las líneas de investigación y su potencial interés social y sectorial, apoyándose en evidencias normalizadas (TBL\_03/TBL\_04, resultados de tesis en TBL\_06b, informes SI\_IF y RA\_IF, y actas de órganos académicos) y en procedimientos del SIGC que articulan el seguimiento y la rendición de cuentas (incluyendo, entre otros, PE\_06/PE\_08, PA\_10, PCD\_06 e ITD\_04, según las evidencias aportadas).

En cuanto a mecanismos de transferencia, se describen vías complementarias que conectan la producción doctoral con su difusión y proyección externa: el depósito y difusión de tesis en repositorio institucional; la participación en redes y alianzas con componente de internacionalización y conexión con entornos no académicos; las cotutelas, estancias y colaboraciones externas formalizadas; y actividades formativas que incluyen contenidos vinculados a ciencia abierta, innovación, patentes, emprendimiento e impacto social. En conjunto, estas evidencias sitúan la transferencia como una dimensión integrada en los procesos ordinarios del doctorado, aunque la información aparece distribuida entre normativa, procedimientos y evidencias.

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

B

### 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.

Las evidencias disponibles permiten verificar una relación consistente entre líneas de investigación declaradas por programa, proyectos y actividad investigadora vinculada (TBL\_04), personal investigador participante (TBL\_03) y resultados efectivos, incluyendo tesis defendidas y su orientación temática (TBL\_06b). Esta coherencia se describe de manera específica en los programas analizados y se apoya adicionalmente en informes RA\_IF y en el seguimiento interno SI\_IF.

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

A

### 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.

La EDUAH dispone de un repositorio institucional de acceso abierto para el depósito de resultados científicos y, de forma específica en doctorado, de la versión final aprobada de las tesis doctorales, contemplando el acceso abierto o el embargo conforme a la normativa aplicable. Este repositorio se integra en la cadena de aseguramiento de la calidad del doctorado a través de los procedimientos asociados a la gestión de tesis y al seguimiento del SIGC, reforzando su carácter sistemático.

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 disponer de un documento integrado que sintetice el marco operativo de transferencia (objetivos, canales, responsables, evidencias y seguimiento), para reducir la dispersión actual entre normativa, procedimientos y registros.

Se recomienda reforzar la publicación en web, de forma homogénea por programa, de la identificación de grupos/equipos y, cuando proceda, de los proyectos activos vinculados, manteniendo la coherencia con las evidencias internas (TBL\_03/TBL\_04) y con la información pública del centro.

Se recomienda consolidar un esquema de síntesis pública (por programa y/o agregado de escuela) que conecte resultados de investigación y transferencia (tesis, proyectos, producción) con líneas y ámbitos de impacto, reforzando la rendición de cuentas hacia agentes externos.

### 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.

La organización de la mejora continua en la EDUAH se apoya en un marco documental estable que articula la recogida de información, su análisis en órganos colegiados y la adopción de decisiones y acciones de mejora con seguimiento posterior. En particular, se identifican como piezas vertebradoras del ciclo de mejora: el seguimiento de títulos y del centro (PE\_06 y PE\_08), la satisfacción de los grupos de interés (PA\_08), la gestión de quejas y sugerencias (PA\_09), la generación de indicadores y la gestión documental del SIGC (PA\_10), y el seguimiento de empleabilidad (PC\_08), junto con la elaboración del informe global de seguimiento y plan de mejoras (ITD\_04) y la revisión/actualización de la política y objetivos de calidad (ITD\_00).

La evidencia revisada muestra que la revisión se estructura con periodicidad anual y queda formalizada en actas y acuerdos de órganos de gobierno, destacando la Comisión de Calidad (sesión 15/01/2025) y el Comité de Dirección (sesión 12/02/2025), donde se analizan indicadores clave, el grado de cumplimiento de objetivos, la adecuación de procedimientos y la eficacia de mejoras implantadas, incorporándose después al informe global y su plan de mejora, con difusión pública a través del Portal de Calidad de la EDUAH.

Durante la visita se confirmó, además, un funcionamiento operativo basado en la elaboración de informes anuales por programa, su análisis a nivel Escuela y la consolidación en un Informe Global con acciones de mejora de alcance transversal. También se constató el uso de medidas específicas para incrementar la participación en encuestas (por ejemplo, acciones presenciales y códigos QR), si bien se indicó que el incremento logrado no alcanza aún lo esperado.

## 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 EDUAH evidencia un funcionamiento sistemático de análisis y toma de decisiones orientado a la mejora de los programas de doctorado, apoyado en informes de seguimiento internos y en el uso de indicadores académicos, resultados de investigación, satisfacción y empleabilidad. En los programas se manejan, entre otros, indicadores institucionales y evidencias de seguimiento (p. ej., tablas de tasas y resultados de tesis, informes de seguimiento internos y de renovación), identificándose riesgos y desviaciones y formulándose acciones por curso y por programa. En esta lógica, se observa también la revisión en órganos colegiados del avance de las doctorandas y doctorandos, la adecuación de líneas, la idoneidad del profesorado y el funcionamiento de procesos clave de gestión académica y de calidad.

En materia de satisfacción, se documentan resultados diferenciados por programa, con valores de satisfacción del estudiantado y del PDI (por ejemplo, D432: 9,16 en satisfacción de estudiantes y 8,50 en PDI; D422: 8,31 y 8,56; D403: 7,62 y 7,45), lo que permite focalizar mejoras y, a la vez, identificar variabilidad interprograma.

Durante la visita, se incidió en que una de las principales dificultades para el análisis longitudinal es el seguimiento de las personas egresadas, y se apuntó también la necesidad de avanzar en una recogida más sistemática de información del colectivo empleador en el conjunto de programas. Asimismo, se indicó que, aunque se han implantado acciones para mejorar la tasa de respuesta en encuestas, la mejora obtenida no ha sido tan significativa como se esperaba, por lo que el sistema aún debe seguir reforzando esta palanca para consolidar diagnósticos más robustos.

Además, se puso de manifiesto la conveniencia de reforzar el seguimiento de los objetivos de calidad de la Escuela con indicadores definidos a nivel de centro, de modo que la evaluación de su consecución pueda realizarse de forma más objetiva y comparable en el tiempo.

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

**B**

### Directriz 9.2

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

En relación con el PDI y los responsables académicos, el sistema integra mecanismos institucionales de evaluación y mejora, con referencia explícita al modelo DOCENTIA-UAH (certificado por madri+d y ANECA) y a planes de formación vinculados a innovación, digitalización e investigación responsable. Además, durante la visita se puso de relieve la formación específica ofrecida desde la UAH a coordinaciones de programas sobre cambios normativos y procesos de acceso, como elemento de soporte a la gobernanza académica del doctorado.

De forma complementaria, las audiencias destacaron la mejora progresiva de herramientas y procesos (como DATRES) por su contribución a simplificar carga administrativa y permitir un seguimiento más fluido, reforzando la capacidad del sistema para transformar incidencias y necesidades detectadas en ajustes operativos y de gestión.

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 mejora sobre recursos, servicios y PTGAS se sustenta en un sistema estructurado que combina revisión anual en órganos colegiados con resultados de satisfacción, informes de quejas/sugerencias y seguimiento de incidencias. Se identifica una red de servicios de apoyo accesible desde la web institucional y el Portal de Calidad (Secretaría EDUAH, OTRI, Movilidad, Biblioteca, IDEO, Gabinete Psicopedagógico, Unidad de Diversidad, Alumni, Escuela de Emprendimiento), y se incorpora un Plan de Formación PTGAS 2025 con módulos específicos para la gestión del doctorado y la administración electrónica.

Durante la visita y en el informe oral se recogió, no obstante, un aspecto sensible: aunque el PTGAS manifiesta que la Política de Calidad influye en sus funciones, se señaló que no todas las áreas del PTGAS tendrían el sistema de calidad implantado, mencionándose como ejemplo la ausencia de "encuestas por centro" en la web, y formulándose la necesidad de reforzar la formación del PTGAS en procesos del SIGC.

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 EDUAH muestra una dinámica de análisis periódico de información relevante y su utilización para mejorar tanto los sistemas de obtención de resultados como los mecanismos de información pública, transparencia y rendición de cuentas. Se describen mejoras implantadas y verificables (por ejemplo, ajustes en encuestas institucionales, refuerzo de comunicación con estudiantes, modernización de contenidos web, homogeneización de información pública, y fortalecimiento de mecanismos de supervisión), vinculadas a evidencias objetivas e incorporadas a acuerdos y actas.

En la visita se confirmó que los resultados de encuestas se publican en la web y se integran en el informe anual, y que existe un buzón de quejas y sugerencias conocido, aunque de uso reducido, dado que muchas incidencias se resuelven antes de formalizarse; aun así, se indicó que las quejas trasladadas por vías informales se documentan.

Como oportunidad de consolidación, se reiteró en audiencias la conveniencia de mejorar la difusión entre colectivos de los resultados del análisis y de reforzar la trazabilidad documentada entre resultados, decisiones y cambios, especialmente en ámbitos donde la participación en encuestas es desigual (PDI, egresados y empleadores) y donde la visibilidad pública de algunos indicadores podría reforzarse.

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 EDUAH evidencia una revisión periódica y documentada de su SIGC, con actualización de la política y objetivos de calidad, ajustes de procedimientos y consolidación de planes de mejora. La revisión anual se realiza bajo la supervisión de la Comisión de Calidad y el Comité de Dirección, evaluando cumplimiento de objetivos, indicadores y eficacia de acciones implantadas; los resultados se integran en los Informes Globales de Seguimiento y se difunden públicamente mediante el Portal de Calidad, asegurando la trazabilidad de modificaciones introducidas en el sistema.

Se constata igualmente una coordinación con unidades institucionales (Unidad Técnica de Calidad y Vicerrectorado competente) para homogeneizar criterios con el resto de los centros y asegurar la adecuación al modelo de certificación, lo que refuerza la sostenibilidad del ciclo de mejora y la actualización del marco documental.

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 mejora de la tasa de respuesta en encuestas (especialmente PDI, personas egresadas y colectivo empleador), sistematizando medidas y evaluando su eficacia para fortalecer la robustez del diagnóstico y la comparabilidad interanual.

Se recomienda asignar indicadores a nivel de Escuela a los objetivos de calidad para realizar el seguimiento de su consecución y facilitar la rendición de cuentas del sistema.

Se recomienda sistematizar y documentar de forma más visible la participación del colectivo empleador en el despliegue del SIGC y en la retroalimentación para la mejora, especialmente cuando su contribución se canaliza a través de comisiones o encuestas específicas.

Se recomienda reforzar la formación del PTGAS en procesos de calidad y promover la implantación homogénea del sistema en las áreas implicadas, asegurando además evidencias consistentes sobre satisfacción y funcionamiento de servicios a nivel centro.

Se recomienda mejorar la difusión a los distintos colectivos de los resultados del análisis y de las mejoras adoptadas, documentando la trazabilidad desde los resultados e indicadores analizados hasta las decisiones y los cambios implantados.

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

--

## Valoración del SIGC

### Fortalezas del Sistema

Detalle de las fortalezas del sistema identificadas durante la evaluación

1. El SIGC de la EDUAH se evidencia como consolidado, con dinámica anual de análisis, revisión y seguimiento, sustentada en documentación formal (informes, actas y planes) que orienta decisiones basadas en resultados e indicadores.
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. Existe una estructura de gobernanza definida (Comité de Dirección, Comisión de Calidad, Comisión Permanente y comisiones académicas), con participación de colectivos y soporte documental de su funcionamiento.
4. En las audiencias se indicó que el estudiantado elige a sus representantes mediante procedimientos establecidos y que existe conocimiento del sistema de calidad.
5. Se constata un buen funcionamiento de los procesos de calidad, con ejemplos de acciones de mejora implantadas tras su identificación y tratamiento en reuniones de calidad.
6. Se identifica formación al profesorado y a las personas coordinadoras, incluyendo acciones orientadas a cambios normativos y procesos de acceso.
7. Las personas responsables valoran positivamente la facilidad con la que la EDUAH permite su participación en los procesos de calidad.
8. La implantación de DATRES se valora como positiva por su contribución a la simplificación de la carga burocrática, junto con el incremento de formación asociada y la mejora progresiva de su uso.
9. METIS aparece como mecanismo implantado y conocido para canalizar determinadas situaciones, preservando el anonimato en supuestos específicos (con los matices recogidos en audiencias).
10. La web se valora como accesible y completa.
11. Se constatan reuniones semestrales entre Dirección y representantes estudiantiles (con fechas documentadas) y una práctica de escucha/retroalimentación formalizada.
12. Se destaca la flexibilidad y adaptabilidad de la formación doctoral, especialmente por la disponibilidad de grabaciones, que facilita la conciliación personal y laboral.
13. Se evidencia un despliegue formativo cuantificado: en 2023-2024 se realizaron 87 actividades formativas, con participación superior a 1.900 y valoración media superior a 4/5.
14. Existe una red de servicios de apoyo (Secretaría/Unidad de Doctorado, movilidad, apoyo a investigación, etc.) y se aportan evidencias de valoración positiva en encuestas en los programas revisados.
15. Se evidencia atención a la diversidad mediante la unidad correspondiente, con casos identificados, medidas aplicadas y seguimiento, además de adaptaciones y flexibilidad regulada.

16. Se menciona la realización de encuestas a tutores externos y la participación de algunos empleadores en comisiones, con consideración de sus aportaciones

## Relación de Oportunidades de mejora

1. Se recomienda reforzar la sistematización y documentación de la participación de agentes externos (en particular, el colectivo empleador), ampliando la evidencia de retroalimentación efectiva y su traducción en decisiones y cambios.
2. Se recomienda continuar con medidas para incrementar la tasa de respuesta de encuestas y valorar su eficacia, dado que se han puesto en marcha acciones (p. ej., "pasaclasses" y acciones de concienciación) con mejoras limitadas.
3. Se recomienda reforzar, con enfoque de Escuela, la planificación homogénea, financiación y/o reconocimiento de parte de la formación específica, atendiendo a las limitaciones señaladas (financiación por programas/grupos, reconocimiento en POD) y a la demanda de cursos adicionales.
4. Se recomienda mejorar la visibilidad e información sobre oportunidades formativas específicas y clarificar su acceso/encaje en la oferta formativa.
5. Se recomienda sistematizar la recogida de información del colectivo empleador por programa y su incorporación trazable a la revisión de la oferta.
6. Se recomienda homogeneizar y reforzar la visibilidad de la información clave por programa (criterios y procedimientos del seguimiento/evaluación anual, requisitos y pasos del itinerario doctoral), especialmente en las páginas específicas de cada programa, para mejorar la transparencia y reducir la variabilidad de acceso a información.
7. Se recomienda mejorar el reconocimiento y la trazabilidad de determinadas evidencias formativas, clarificando cómo se cuantifica y pondera el esfuerzo asociado a productos académicos (p. ej., publicaciones o ponencias) y valorando, cuando proceda, el cómputo de la docencia impartida por doctorandas y doctorandos como actividad formativa, atendiendo a lo manifestado en las audiencias.
8. Se recomienda reforzar la oferta de formación específica y la información asociada, incluyendo mayor claridad y accesibilidad sobre la formación vinculada al marco BIP cuando aplique, de acuerdo con las necesidades expresadas por el doctorando.
9. Se recomienda consolidar espacios y canales efectivos de participación y comunidad doctoral, más allá de la representatividad formal, para fortalecer acompañamiento, intercambio académico y detección temprana de necesidades del doctorando/a.
10. Se recomienda revisar la suficiencia y efectividad de los apoyos a movilidad y estancias, y valorar su impacto en la obtención de menciones internacionales, a la vista de las limitaciones percibidas durante la visita.
11. Se recomienda fortalecer la publicidad y trazabilidad de los mecanismos de integridad académica, incluyendo la información pública sobre el procedimiento antiplagio y los criterios asociados al depósito y defensa, para reforzar la rendición de cuentas.
12. Se recomienda reforzar acciones que incrementen la participación en encuestas (especialmente PTGAS y, cuando aplique, PDI), para mejorar la precisión del diagnóstico y la priorización de necesidades.
13. Se recomienda clarificar y difundir los criterios de financiación/ayudas a congresos para doctorandos sin beca, de modo que queden definidos los supuestos de elegibilidad y su trazabilidad con los objetivos de internacionalización y difusión científica.
14. Se recomienda homogeneizar la visibilidad pública de recursos y servicios en la web, minimizando diferencias entre programas y asegurando un nivel comparable de detalle informativo.

15. Se recomienda continuar consolidando la formación asociada a DATRES y su mejora evolutiva, manteniendo el foco en la reducción de carga burocrática percibida por los colectivos implicados.
16. Se recomienda reforzar y evaluar la eficacia de las acciones dirigidas a incrementar la tasa de respuesta en encuestas, especialmente del colectivo de personas egresadas, empleadores y PDI, para mejorar la representatividad y el valor analítico de los resultados.
17. Se recomienda sistematizar y documentar de forma más homogénea la recogida de información y retroalimentación de empleadores, aprovechando que, durante la visita, se constata la existencia de encuestas a tutores externos y la presencia puntual de empleadores en comisiones.
18. Se recomienda avanzar hacia un registro unificado (y, en su caso, con mayor visibilidad) de quejas, sugerencias y respuestas, de modo que facilite el análisis transversal y la trazabilidad, especialmente cuando las incidencias se resuelven por canales informales (coordinaciones).
19. Se recomienda homogeneizar, en la medida de lo posible, la publicación y presentación de indicadores por programa (p. ej., resultados académicos), para reducir la variabilidad percibida entre programas y reforzar la consistencia del sistema.
20. Se recomienda formalizar y registrar de manera sistemática aquellas quejas o incidencias relevantes o recurrentes (incluidas las que se canalizan inicialmente por vías informales), para fortalecer su explotación en mejora continua y su rendición de cuentas.
21. Se recomienda reforzar la evidencia pública y fácilmente localizable de la trazabilidad desde resultados (encuestas, indicadores, quejas/sugerencias) hasta decisiones y acciones de mejora comunicadas, consolidando un acceso más directo en el portal de calidad o web del centro.
22. Se recomienda sistematizar y documentar la participación de empleadores y otros agentes externos en el despliegue del SIGC, asegurando retroalimentación regular y verificable, más allá de participaciones puntuales.
23. Se recomienda revisar la disponibilidad pública de información específica para PTGAS a nivel de centro (p. ej., resultados/encuestas por centro), dado lo señalado en audiencias sobre su ausencia en la web.
24. Se recomienda disponer de un documento integrado que sintetice el marco operativo de transferencia (objetivos, canales, responsables, evidencias y seguimiento), para reducir la dispersión actual entre normativa, procedimientos y registros.
25. Se recomienda reforzar la publicación en web, de forma homogénea por programa, de la identificación de grupos/equipos y, cuando proceda, de los proyectos activos vinculados, manteniendo la coherencia con las evidencias internas (TBL\_03/TBL\_04) y con la información pública del centro.
26. Se recomienda consolidar un esquema de síntesis pública (por programa y/o agregado de escuela) que conecte resultados de investigación y transferencia (tesis, proyectos, producción) con líneas y ámbitos de impacto, reforzando la rendición de cuentas hacia agentes externos.
27. Se recomienda reforzar la mejora de la tasa de respuesta en encuestas (especialmente PDI, personas egresadas y colectivo empleador), sistematizando medidas y evaluando su eficacia para fortalecer la robustez del diagnóstico y la comparabilidad interanual.
28. Se recomienda asignar indicadores a nivel de Escuela a los objetivos de calidad para realizar el seguimiento de su consecución y facilitar la rendición de cuentas del sistema.
29. Se recomienda sistematizar y documentar de forma más visible la participación del colectivo empleador en el despliegue del SIGC y en la retroalimentación para la mejora, especialmente cuando su contribución se canaliza a través de comisiones o encuestas específicas.
30. Se recomienda reforzar la formación del PTGAS en procesos de calidad y promover la implantación homogénea del sistema en las áreas implicadas, asegurando además evidencias consistentes sobre satisfacción y funcionamiento de servicios a nivel centro.

31. Se recomienda mejorar la difusión a los distintos colectivos de los resultados del análisis y de las mejoras adoptadas, documentando la trazabilidad desde los resultados e indicadores analizados hasta las decisiones y los cambios implantados.

## Relación de Necesidades de Mejora

## Relación de No cumplimientos

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

**DICTAMEN**  
**FAVORABLE**

## PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Nombre: Federico Morán

Fecha: 26 de enero de 2026