

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

**ESCUELA TÉCNICA SUPERIOR DE INGENIEROS DE
CAMINOS, CANALES Y PUERTOS**

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE MADRID

FUNDACIÓN PARA EL CONOCIMIENTO MADRI+D

Informe de Certificación Definitivo

SISCAL madri+d

Datos de la evaluación

Institución solicitante:	Universidad Politécnica de Madrid		
Centro a evaluar:	Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos - Código del centro: 28026900		
Fecha/s de la visita	28 de octubre 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:	Germán Martínez Montes	Institución	Universidad de Granada
Vocal:	Manuela Mercedes Sacristán Lorenzo	Institución	Universidad de Burgos. Dirección de Calidad.
Vocal:	Pau Rigola i Solanas	Institución	Universidad Internacional de La Rioja

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

Se han analizado en detalles los siguientes títulos impartidos por el centro:

- Graduado o Graduada en Ingeniería Civil y Territorial por la Universidad Politécnica de Madrid. 2502142.
- Máster Universitario en Sistemas de Ingeniería Civil por la Universidad Politécnica de Madrid. 4311460.
- Programa de Doctorado en Sistemas de Ingeniería Civil por la Universidad Politécnica de Madrid. 5600400.

Dado que la denominación de la Universidad de su sistema, SAIC, difiere de la utilizada por el modelo SISCAL, SIGC, se han utilizado indistintamente ambas siglas a lo largo del informe.

Criterio 1.- Política de aseguramiento de la calidad.

ESTRATEGIA Y DESPLIEGUE DEL SISTEMA DE CALIDAD.

El centro establece una política de aseguramiento de la calidad, que tiene en cuenta la estructura y el contexto de la organización, los requisitos de los grupos de interés, tanto internos y externos, y que se alinee con su gestión estratégica.

Descripción de procedimientos SIGC

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

El centro dispone de una política de calidad formalizada, vigente y alineada con la estrategia institucional, recogida en el Manual de Calidad (rev. 05, 11 de junio de 2025). En dicho manual se ubica la Política y Objetivos de Calidad (p. 13) y se actualizan la Misión, Visión y Valores (p. 15), integrando —por tratarse de un centro con doctorado— la estrategia de investigación como parte del marco de calidad. La revisión de 2025 fue aprobada en Consejo de Escuela (septiembre de 2025), garantizando trazabilidad de la aprobación formal.

El despliegue de la política se articula mediante un SAIC (2.2) documentado que incluye procesos estratégicos y clave, y está compuesto por 34 procesos (P estratégicos, 19 clave, y 9 soporte). En particular, PR/ES/008 regula la elaboración y revisión de la política/objetivos; PR/SO/009 fija el control documental (revisión, actualización y distribución de documentos), y PR/ES/001 ordena el Plan Anual de Calidad (PAC) como instrumento de planificación y seguimiento. Este esquema se complementa con PR/ES/003 (seguimiento interno de títulos), PR/ES/004 (publicación de información), PR/ES/007 (seguimiento del programa de doctorado) y PR/ES/009 (auditorías internas), conformando un ciclo PDCA completo. En el listado de procedimientos del manual queda recogido este armazón, y la composición de la Comisión de Calidad adherida a la Comisión de Gobierno —ajuste introducido en 2020 tras la certificación de madri+d— refuerza la gobernanza. El SAIC cuenta con procesos de Centro y de Rectorado, estructurados en estratégicos, claves y soporte. Además, incorporan los procesos para los Programas de Doctorado.

La participación de los grupos de interés está prevista y descrita: el Manual (epígrafe 6) identifica grupos de interés (estudiantado, PDI, PTGAS, personas egresadas y colectivo empleador) y documenta su presencia en Comisión de Calidad/Comisión de Gobierno y Consejo de Escuela; adicionalmente, se consideran resultados de encuestas a personas egresadas y colectivo empleador en las revisiones. Estas vías se citan expresamente en el mapa de evidencias del Criterio 1 (1.2, 1.4 y 1.5). Además, el Director de la Escuela es el responsable del SAIC y la Comisión de Calidad del Centro participa en las tareas de planificación y seguimiento del Sistema de Garantía Interna de Calidad.

La difusión de la política, de los objetivos y de los resultados se asegura mediante PR/ES/004 (publicación de información), con un indicador específico IND-PR/ES/004-01 sobre satisfacción del estudiantado con la información web; el centro complementa esta difusión con informes de rendición de cuentas presentados en Consejo de Escuela y publicados posteriormente, según consta en las evidencias del Criterio 6.2/7.1. Además, para valorar la penetración de la cultura de calidad, el documento de indicadores incorpora IND-PR/ES/008-01 ("grado de conocimiento del SAIC de los grupos de interés"), lo que permite evaluar de forma periódica la comprensión y apropiación del sistema por parte de la comunidad.

Todos los procesos del SAIC contemplan mecanismos de realimentación (actas de coordinación, informes de seguimiento por asignatura/semestre/titulación y formulación de objetivos), que sirven de entrada al PAC y a la revisión anual de la política. El mapa de evidencias del centro para las directrices 1.3, 1.6 y 1.7 detalla estos flujos (procesos, registros y canales de comunicación), y la Guía SISCAL recuerda que, en centros con doctorado, la estrategia de investigación debe reflejarse explícitamente en la política (Criterio 1, p. 31-32), requisito que el manual del centro recoge en su apartado de misión/visión/valores.

Cabe añadir que el centro mantiene una página de "Calidad" con el Manual de Calidad, los procesos del SAIC (estratégicos, clave y de soporte) y un bloque de indicadores, lo que refuerza la transparencia de la política y del sistema.

En las audiencias, el equipo directivo indicó que el Manual de Calidad se revisa anualmente y que los procedimientos se actualizan a demanda, con retos específicos en doctorado; además, los objetivos de calidad son anuales y cuentan con seguimiento, y la Escuela se adapta a directrices y calendarios de los vicerrectorados. Por otro lado, el Profesorado y las Personas Responsables de los títulos señalaron que algunas acciones de mejora no se ejecutan porque, durante el curso, se priorizan otras más urgentes y ajustadas al presupuesto, y que las mejoras se tramitan mediante fichas para su solicitud y cierre sin que ellas fijen prioridades. El PTGAS manifestó que el procedimiento SISCAL no se ha hecho público.

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.

El centro dispone de una Política y Objetivos de Calidad formalmente aprobados y difundidos a través de su Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (SAIC). La política figura en el Manual de Calidad (p. 13) e integra la misión, visión y valores del centro, incluyendo de forma expresa la dimensión investigadora para los programas de doctorado (p. 15). La revisión más reciente se realizó en junio de 2025, y su aprobación por el Consejo de Escuela tuvo lugar en septiembre de 2025. El proceso aplicable (PR/ES/008) determina responsables, entradas (resultados e indicadores), formato de aprobación y mecanismos de difusión. Esta configuración evidencia un marco estable para sostener la cultura de calidad y orientar la toma de decisiones. Está alineada con la misión, visión y valores del centro, e integra el compromiso de mejora continua y de participación de todos los grupos de interés.

Se dispone de un indicador específico (IND-PR/ES/008-01) que mide el grado de conocimiento de la política por los grupos de interés, aunque cabe recomendar usar de manera sistemática el indicador IND-PR/ES/008-01 para evaluar periódicamente el grado de conocimiento y establecer planes de mejora, pues no hay evidencias suficientes sobre la comprensión y apropiación real por parte de todos los colectivos.

Además, la Política y Objetivos de Calidad se encuentra publicada y accesible, lo que garantiza la transparencia: se encuentra disponible en la web en abierto (<https://caminos.upm.es/calidad/>). Se revisa y lo aprueba por el Consejo de Escuela.

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

B

Directriz 1.2

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

El SAIC contempla explícitamente la participación de grupos de interés en la definición y revisión de la política. Según el Manual, los agentes implicados incluyen al Responsable de Calidad, la Comisión de Calidad (que coincide con la Comisión de Gobierno), los responsables de procesos y el Consejo de Escuela. Además, en la revisión se consideran resultados de encuestas a todos los colectivos relevantes: estudiantes, personas egresadas, PDI, PTGAS, colectivo empleador, colegios profesionales y empresas colaboradoras. Existen indicadores que miden la satisfacción y

percepción de estos colectivos en relación con la docencia, la orientación laboral, las prácticas externas y otros ámbitos. Los procesos PR/ES/008, PR/ES/001 y PR/SO/009 establecen el circuito formal de revisión, aprobación y distribución documental. Las evidencias de aprobación en Consejo de Escuela corroboran la integración de dichas aportaciones en la actualización anual.

No obstante, para fomentar una mayor adecuación de la garantía de la Calidad, sería recomendable reforzar los procesos con participación del estudiantado, personas egresadas y colectivo empleador, y la publicidad de estos. La recogida de su opinión se apoya sobre todo en encuestas y contactos institucionales, sin una sistematización robusta en los órganos colegiados.

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

B

Directriz 1.3

El centro debe desplegar adecuadamente la política de calidad, mediante un sistema interno de garantía de calidad documentado, estableciendo objetivos de calidad y dotándose de mecanismos de medición y de realimentación.

El despliegue de la Política se materializa en un Sistema de Aseguramiento Interno de la Calidad (SAIC 2.2) documentado en el Manual de Calidad, con procesos y subprocesos que cubren diseño, verificación, modificación y seguimiento de títulos (PR/ES/002, PR/ES/003 y SBPR/ES/002-01 a 06), así como publicación de información (PR/ES/004) y medición de satisfacción (PR/SO/005). El Plan Anual de Calidad (PR/ES/001) recoge objetivos, indicadores y acciones, y todos los procesos incorporan mecanismos de realimentación, con responsables asignados y seguimiento mediante indicadores. Se cuenta con un sistema de indicadores amplio y estructurado que abarca docencia, investigación, satisfacción, empleabilidad y gestión, con responsables y periodicidad definida. Además, se realizan auditorías internas (PR/ES/009) y procesos de seguimiento que refuerzan el ciclo de mejora continua.

Se constata la existencia de registros de planificación docente, informes de seguimiento por asignatura/semestre/titulación y actas de coordinación que alimentan la revisión por la dirección.

Se evidencia que el SIGC está actualizado en 2025 y, sobre los mecanismos de medición y de realimentación, se evidencia en el repositorio que se ha realizado un seguimiento para todos los procedimientos, donde se recogen debilidades y mejoras. Respecto a la trazabilidad de los resultados de indicadores se convierten en decisiones y acciones de mejora no siempre queda reflejada de manera sistemática en actas y planes 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 Manual (epígrafe 6, p. 20) identifica al estudiantado como grupo de interés clave y asegura su participación formal en la Comisión de Calidad (Comisión de Gobierno) y en el Consejo de Escuela. Además, el SAIC incorpora procesos de orientación y apoyo al estudiante, encuestas de satisfacción y mecanismos de quejas y sugerencias, cuya explotación nutre el Plan Anual de Calidad y los informes de seguimiento. Este diseño permite que las necesidades del estudiantado se integren en la planificación y en las decisiones de mejora.

Se cuenta, además, con una Delegación de Estudiantes a nivel centro que hace las labores de coordinación estudiantil y que participa a través de la representación estudiantil en las distintas comisiones, donde forman parte de los órganos encargados de revisar la política de calidad y su aprobación: Comisión de Calidad (Comisión de Gobierno) y Consejo de Escuela.

Sin embargo, aunque la política está disponible públicamente, no existen evidencias suficientes de su difusión activa entre todos los grupos de interés (ej. actividades específicas de sensibilización o formación sobre la política). Este aspecto se comprueba durante la visita, pues existen acciones con carácter informal.

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.

El Sistema Interno de Garantía de Calidad (SAIC) se articula mediante la Comisión de Calidad y el Consejo de Escuela, órganos colegiados con composición plural (PDI, PTGAS y estudiantado) tal y como recoge el Manual. Las actas, encuestas de satisfacción, informes de seguimiento y acreditaciones externas operan como insumos para el análisis y la toma de decisiones, aportando trazabilidad y participación efectiva de los grupos de interés. No obstante, las evidencias indican áreas de mejora: el Manual identifica los grupos de interés, pero no siempre explicita la relación funcional de cada grupo con los procesos; las encuestas de satisfacción no incluyen preguntas específicas sobre la política de calidad; la publicidad de resultados en la web es limitada; y la trazabilidad del ejercicio de responsabilidades —especialmente de agentes externos como personas egresadas y colectivo empleador — puede reforzarse en actas e informes.

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.

Existe un marco procedural que regula de forma explícita cómo se revisa, aprueba, actualiza y difunde la Política y el Sistema Interno de Garantía de Calidad (SAIC), con publicación y acceso a través del Portal de Calidad ETSICCP-UPM. En particular, los procedimientos PR/ES/008 (elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad), PR/ES/001 (elaboración y revisión del Plan Anual de Calidad, fechado en junio de 2025) y PR/SO/009 (elaboración, revisión y actualización del sistema documental) determinan la gobernanza y el ciclo de mejora del SAIC, mientras que PR/ES/004 establece la publicación de la información relevante y su mantenimiento actualizado. Se dispone de espacios públicos de acceso —principalmente la página web del centro— y de documentación accesible, incluido el PAC, que incorpora objetivos y acciones de mejora derivadas del análisis de resultados del propio SAIC. Asimismo, se prevé el uso de indicadores de satisfacción asociados a estos procesos. Los órganos responsables participan en las tareas de actualización, difusión y publicación, lo que aporta formalización y trazabilidad.

No obstante, persisten áreas a reforzar vinculadas a la eficacia de la difusión: conviene aclarar si la comunicación se limita a la web o si existen canales y acciones proactivas complementarias (p. ej., sesiones informativas, materiales de acogida), dado que no hay evidencia suficiente de una difusión activa que garantice un conocimiento homogéneo de la política y del SAIC en todos los colectivos. Además, algunas encuestas de satisfacción no abordan de forma específica la política de calidad, lo que dificulta medir el grado real de conocimiento y apropiación. En coherencia con la Directriz 7.3 (información pública, transparencia y rendición de cuentas), debería verificarse la alineación entre lo publicado —al menos en la web— y los contenidos exigibles (política, responsables, procesos, resultados y acciones de mejora), empleando de manera sistemática el indicador de conocimiento para retroalimentar y ajustar la comunicación. De manera complementaria, la información web podría ganar utilidad mediante una mejor contextualización de las acreditaciones y resultados, evitando presentaciones meramente formales.

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.

Según las evidencias y lo comprobado en las audiencias, la Política y los Objetivos de Calidad se revisan con periodicidad anual conforme a PR/ES/008 y PR/ES/001, incorporando resultados de indicadores, auditorías internas y aportaciones de grupos de interés, con aprobación formal por el Consejo de Escuela y control de revisiones en el sistema documental (PR/SO/009), lo que garantiza cierta trazabilidad (con alguna carencia) y vigencia. El Manual de Calidad evidencia una práctica continuada de actualización (revisiones en 2009, 2016, 2020, 2022 y 2025) y la alineación con la misión y visión del centro se operacionaliza en el Plan Anual de Calidad (PAC). Las evidencias del centro (p. ej., PR-ES-001_Elaboración_revisión_PAC) confirmán la existencia y regularidad de estas revisiones.

No obstante, se aprecian áreas de mejora: (i) reforzar la trazabilidad documental de cómo los resultados de indicadores y encuestas se integran efectivamente en cada revisión anual; (ii) clarificar los canales de difusión de los cambios (si se limitan a la web y cómo se comunican a todos los colectivos); (iii) disponer de un plan estratégico de Escuela explícito que articule la relación entre Política/Objetivos y prioridades a medio plazo; y (iv) completar el seguimiento de los PAC —en algún plan se podría detallar más la información sobre consecución e implantación de mejoras y el Informe Final del PAC.

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 incluir un cuadro de análisis de procesos y reforzar la sistematización de la realimentación.

Se recomienda desarrollar acciones de difusión complementarias (jornadas de bienvenida, sesiones informativas, materiales gráficos o audiovisuales) y realizar un seguimiento sistemático del indicador de conocimiento para utilizarlo como herramienta de mejora de la comunicación institucional.

Se recomienda documentar de forma sistemática el cumplimiento de responsabilidades y reforzar la comunicación interna sobre el rol de cada agente en el SAIC.

Se recomienda documentar de forma sistemática la relación resultados–decisiones–cambios, dejando clara la trazabilidad, publicar resúmenes accesibles de cada revisión con las mejoras introducidas y consolidar en el PAC un seguimiento formal con hitos, responsables y métricas verificables, de modo que las decisiones y acciones de mejora queden recogidas como evidencias.

Se recomienda publicar informes periódicos de revisión del SAIC a nivel de Escuela, con objetivos, grado de cumplimiento, desviaciones y acciones de mejora, y difundir sus hallazgos y planes de acción.

Se recomienda visibilizar y documentar la participación de personas egresadas, colectivo empleador y estudiantado en la revisión global del sistema, así como reforzar y publicitar los procesos en los que participan.

Necesidades de Mejora

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

--

No cumplimientos

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

--

Criterio 2.- Gestión de la oferta formativa.

GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS TÍTULOS.

El centro establece mecanismos para establecer su oferta formativa, revisándola de forma periódica.

Descripción de procedimientos SIGC

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

El Sistema Interno de Garantía de Calidad (SAIC) de la ETSI de Caminos, Canales y Puertos de la UPM regula de forma sistemática el diseño, verificación, modificación, extinción y seguimiento de la oferta formativa, en coherencia con la normativa institucional UPM, la legislación universitaria vigente (RD 822/2021 y, para doctorado, RD 99/2011) y las directrices del modelo SISCAL madri+d. Este despliegue se formaliza en el Manual de Calidad y en los procedimientos PR/ES/002 (Gestión de Títulos Oficiales) —con sus subprocesos SBPR/ES/002-01 a 06 para diseño, verificación, modificación, extinción, renovación de la acreditación y seguimiento externo— y PR/ES/003 (Seguimiento interno de títulos de Grado y Máster), así como en los procesos específicos de doctorado (PR/ES/007 Seguimiento de PD; PR/CL/010 Acceso; PR/CL/011 Admisión; PR/CL/012 Seguimiento del doctorando; PR/CL/014 Trámites/Depósito y Defensa de la Tesis). La coordinación académica y la planificación docente se apoyan, además, en PR/CL/001 y en PR/CL/009 (Gestión del Trabajo Fin de Título).

La coordinación del mismo se articula mediante la Comisión de Ordenación Académica (COA) y la Comisión de Calidad, responsables de coordinar y supervisar la oferta, velar por la adecuación a las memorias de verificación y atender los compromisos adquiridos. Los procedimientos prevén la incorporación de información procedente de grupos de interés internos y externos y la revisión periódica de las titulaciones mediante informes académicos, con soporte en un sistema de indicadores (tasas de abandono, rendimiento, graduación, eficiencia, satisfacción, empleabilidad, e indicadores de información publicada, entre otros). La información sobre grados, másteres y doctorado se mantiene disponible públicamente en la web del centro, contribuyendo a la transparencia y a la accesibilidad de los contenidos, responsables y resultados del sistema. En conjunto, la normativa y los procedimientos citados establecen los mecanismos necesarios para dar respuesta al criterio y a sus directrices, asegurando la trazabilidad de decisiones y la mejora continua.

En las audiencias, el equipo directivo expuso que la adaptación al RD 822 presenta dificultades; se realizaron reuniones formativas con el estudiantado; y que muchos estudiantes cursan máster sin finalizar el grado, afectando egreso y plazos. Las Personas Responsables de los títulos añadieron que el colectivo empleador participa activamente (solicitud de un máster) y que la Fundación Agustín de Betancourt asesora sobre el mercado laboral y perfiles de egreso. El estudiantado señaló solapamientos de exámenes en el doble grado en el que ofertan conjuntamente las titulaciones de Grado en Ingeniería Civil y Territorial y Grado en Administración y Dirección de Empresa.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 2.1

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

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

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

La Escuela define su oferta formativa en el marco de la estrategia institucional y en cumplimiento de la normativa vigente, articulando su diseño y seguimiento a través de procedimientos específicos del SAIC. En grado y máster, PR/ES/002 (Gestión de Títulos Oficiales) y PR/ES/003 (Seguimiento de Títulos Oficiales) regulan el ciclo de diseño, verificación, modificación, extinción y seguimiento; en doctorado, PR/ES/007 (Seguimiento de Programas de Doctorado), junto con PR/CL/010 (Acceso), PR/CL/011 (Admisión), PR/CL/012 (Seguimiento del doctorando) y PR/CL/014 (Trámites de defensa), cubren las fases clave. Las memorias de verificación del Grado ICT, del Máster MUSIC y del Doctorado en Ingeniería Civil recogen perfiles de ingreso, normativa de duración/prórrogas y procedimientos de supervisión de tesis; para enseñanzas propias, la normativa UPM establece condiciones de impartición y plazas. No se observan incongruencias entre la oferta presentada y el marco legislativo aplicable. En el ámbito de doctorado, la plataforma THESIS + UXXI-AC soporta el plan de estudios y está previsto generar informes desde la aplicación; entretanto, las actas de las comisiones académicas incorporan la información exigida.

Entre las fortalezas, destaca la formalización del diseño de la oferta mediante SBPR/ES/002-01, la alineación con la misión y visión del centro y la participación de agentes internos y externos en el proceso; la oferta actual (grados, másteres, doctorado, dobles titulaciones) evidencia amplitud y coherencia con el entorno. Como áreas de mejora, se detecta que la trazabilidad de la participación directa del colectivo empleador y personas egresadas en la fase de diseño no siempre queda explícita y que la justificación de la adecuación al entorno podría reforzarse con informes sistemáticos de inserción laboral y análisis de prospectiva. Durante la visita se constata la relación directa con el colectivo empleador y la alta demanda de profesionales relacionados con la oferta de la Escuela, pero no se llega a formalizar.

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

B

Directriz 2.2

Se deben establecer los procedimientos necesarios para diseñar, aprobar, revisar, modificar y extinguir las titulaciones que se imparten, asegurando en todos los casos los derechos de los estudiantes.

En el caso del SIGC en cuyo alcance se incluyan las enseñanzas propias se deben implementar procedimientos para la emisión de los informes del Sistema Interno de Garantía de Calidad para los Másteres de Formación Permanente.

La Escuela dispone de procedimientos formales y vigentes para diseñar, aprobar, revisar, modificar y extinguir las titulaciones, asegurando en todos los casos los derechos del estudiantado. El marco se articula en el Manual de Calidad y en PR/ES/002 (Gestión de Títulos), desplegado en los subprocesos SBPR/ES/002-01 Diseño, SBPR/ES/002-02 Verificación, SBPR/ES/002-03 Modificación, SBPR/ES/002-04 Extinción, SBPR/ES/002-05 Renovación de la acreditación y SBPR/ES/002-06 Seguimiento externo; se completa con PR/ES/003 (Seguimiento interno) y con la integración de resultados en el Plan Anual de Calidad (PR/ES/001). Los informes académicos de titulación (2022-23) evidencian revisiones periódicas con participación de las COA y su elevación a la Comisión de Calidad, y la normativa garantiza la participación del estudiantado. En doctorado, PR-ES-007 regula el seguimiento interno y, mientras la plataforma THESIS + UXI-AC habilita la generación de informes, las actas de las comisiones académicas recogen la información exigida. El sistema de indicadores (tasas de abandono, rendimiento, graduación, eficiencia, satisfacción e inserción) y los canales de participación (Comisión de Calidad, Consejo de Escuela, encuestas, quejas y sugerencias) aportan evidencias para la toma de decisiones y la protección de los derechos del estudiantado en todo el ciclo de vida de los títulos.

Sin embargo, se identifican áreas de mejora: reforzar la trazabilidad documental que muestre cómo los resultados de indicadores y encuestas se traducen en decisiones concretas (modificaciones curriculares, continuidad/extinción) y ampliar la participación directa de personas egresadas y colectivo empleador más allá de encuestas puntuales.

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

B

Directriz 2.3

Los procedimientos de gestión de la oferta formativa deben considerar, al menos, los siguientes elementos:

- Incorporación de expectativas y necesidades de los grupos de interés internos y externos en el diseño y modificación de los programas formativos.
- Establecimiento de los órganos relacionados con el diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de los programas formativos.
- Identificación del tipo de información que se debe analizar en los procesos de diseño, aprobación, revisión, modificación y extinción de los programas formativos.
- El seguimiento de los compromisos establecidos en la memoria de verificación de los títulos oficiales impartidos.

Los procedimientos del SAIC contemplan los elementos exigidos para la gestión de la oferta formativa. En PR/ES/002 (Gestión de Títulos) y sus subprocesos —SBPR/ES/002-01 Diseño, SBPR/ES/002-02 Verificación, SBPR/ES/002-03 Modificación y SBPR/ES/002-04 Extinción— se definen los órganos implicados y los grupos de interés que participan en cada fase, así como la documentación de referencia que debe analizarse. PR/ES/003 (Seguimiento de Títulos Oficiales) y PR/ES/007 (Seguimiento de Programas de Doctorado) prevén la elaboración de informes de titulación donde se incorporan resultados académicos, satisfacción del estudiantado y revisión de compromisos de verificación; dichos informes están publicados en las secciones de "Acreditaciones y Calidad" de cada titulación. En los informes académicos del Grado ICT y del Máster MUSIC se evidencia la participación de estudiantado y profesorado en propuestas de mejora, y se establece que el análisis de resultados (académicos y de satisfacción) puede motivar modificaciones del programa por parte de la coordinación.

Como fortalezas, se destaca: (i) la formalización del diseño y verificación con participación de órganos internos y externos; (ii) la consideración de indicadores asociados a empleabilidad, orientación laboral, prácticas externas y adecuación de competencias (PR/CL/006); y (iii) la existencia de redes de colaboración con empresas, colegios profesionales y organismos públicos. Entre las áreas de mejora, la participación de agentes externos (personas egresadas y colectivo empleador) en el diseño y la revisión está menos documentada, y que no siempre hay evidencias de estudios de prospectiva sistemáticos que orienten la coherencia de la oferta.

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 formalizar mecanismos estructurados y periódicos de consulta con personas egresadas, colectivo empleador y otros agentes externos (foros, actas específicas, informes de empleabilidad), vinculados al diseño y revisión de la oferta formativa, reforzando la trazabilidad de sus aportaciones.

Se recomienda documentar de forma sistemática la trazabilidad desde indicadores y encuestas hasta decisiones concretas sobre modificación, revisión, continuidad o extinción de títulos, explicitando cómo estos resultados se han traducido en cambios en los planes de estudio.

Se recomienda elaborar y actualizar informes periódicos de prospectiva y tendencias sectoriales que fundamenten la planificación estratégica de la oferta formativa, incorporando tendencias sectoriales y demandas sociales.

Se recomienda publicar con mayor visibilidad y de forma más accesible la relación entre la oferta formativa, los resultados de empleabilidad y adecuación de competencias, y los valores y objetivos institucionales, así como los propios resultados de empleabilidad y adecuación de competencias.

Se sugiere revisar la planificación de los exámenes en el doble grado, dado que el estudiantado señaló solapamientos de los mismos.

Necesidades de Mejora

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

--

No cumplimientos

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

--

Criterio 3.- Gestión de los programas formativos.

ORIENTACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS A LOS ESTUDIANTES.

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

Descripción de procedimientos SIGC

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

El SAIC de la ETSI de Caminos, Canales y Puertos de la UPM dispone de un marco procedural que orienta las enseñanzas al aprendizaje centrado en el estudiante y a la mejora continua a lo largo de todo el itinerario formativo. Este marco, definido en el Manual de Calidad (rev. 05, junio 2025), integra PR/ES/003 (Seguimiento de Títulos Oficiales) y los subprocesos SBPR/ES/002-01 a 04 (diseño, verificación, modificación y extinción), y se alinea con la Guía SISCAL (Fundación madri+d, 2023) y con la normativa UPM en admisión y matrícula, reconocimiento de créditos, evaluación del aprendizaje y trabajos finales. La operativa se soporta en documentación y registros académicos (guías docentes, calificaciones, admisión-matrículación y reconocimientos) que aseguran trazabilidad y coherencia con la legislación vigente.

Para la implantación y el seguimiento, el centro despliega procedimientos específicos vinculados a la calidad de la docencia y al acompañamiento del estudiantado: PR/CL/001 (Coordinación de las Enseñanzas) con SBPR/CL/001-01 Planificación de la docencia y sistemas de evaluación y SBPR/CL/001-02 Coordinación académica; PR/CL/002 (Orientación y Apoyo al Estudiante); PR/CL/003 (Prácticas Externas) y PR/CL/004/005 (Movilidad OUT/IN); PR/CL/009 (Gestión del Trabajo Fin de Título). La evaluación del profesorado y la voz del estudiantado se articulan mediante PR/SO/007 (DOCENTIA-UPM), PR/SO/008 (Sistema de Encuestas UPM) y PR/SO/005 (Medición de la Satisfacción e Identificación de Necesidades). Los resultados alimentan el Plan Anual de Calidad y los informes de seguimiento de títulos, sirviendo de base para acciones de mejora. Complementariamente, se realizan actividades de acogida y orientación (p. ej., jornadas de bienvenida y difusión de asociaciones estudiantiles). El sistema cuenta con indicadores específicos asociados al criterio (satisfacción con docencia y coordinación, tasas de rendimiento y éxito, satisfacción con guías y web, movilidad, orientación y prácticas), y se considera como fortaleza la difusión pública de resultados y reconocimientos DOCENTIA, que evidencian implantación y visibilidad del sistema de evaluación docente.

En las audiencias, el equipo directivo explicó que la defensa de TFG y TFM en el mismo año alarga los plazos de graduación; que en 2023/24 hubo lagunas por cambios de personal; y que existe "sentimiento de Escuela". El Profesorado y las Personas Responsables de los títulos indicaron que la Jefatura de Estudios resuelve las incidencias que se plantean; que la coordinación vertical se articula fundamentalmente a demanda; y que en la Guía del doble grado no constan las guías docentes de las asignaturas de ADE, al corresponder dichas asignaturas a otro centro responsable; que la coordinación del doble grado consiste en compatibilizar horarios y exámenes; que los departamentos reparten la docencia; y que TFG/TFM se evalúan independientemente del tutor con su informe cualitativo. El PTGAS señaló que las prácticas se gestionan en plataforma UPM con encuestas e informes a nivel Escuela y con feedback. El estudiantado manifestó desajustes entre contenidos impartidos y lo evaluado, la implantación de carga continuada de trabajos ("sistema suizo") y la adaptación de asignaturas al uso de IA con un caso concreto. Las personas egresadas pidieron más orientación práctica y refuerzo de soft skills.

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 Escuela implementa procedimientos formales, coherentes con los perfiles de ingreso y con la legislación vigente, para regular la admisión, matriculación y el reconocimiento de formación o experiencia previa. Las memorias de verificación del Grado en Ingeniería Civil y Territorial y del Máster en Sistemas de Ingeniería Civil describen criterios de acceso, normas de matrícula y reconocimiento de créditos en línea con la normativa de la UPM y el marco estatal aplicable (RD 822/2021; en documentación previa, RD 1393/2007). En el ámbito de doctorado, la memoria de modificación contempla complementos formativos y criterios específicos de admisión. Operativamente, el SAIC despliega PR/CL/007 (Admisión de Grado), PR/CL/008 (Matriculación), PR/CL/017 (Acceso a Máster), PR/CL/018 (Admisión a Máster), PR/CL/011 (Admisión a Doctorado) y PR/CL/016 (Reconocimiento y Transferencia de Créditos), con evidencias accesibles por titulación. La participación estudiantil está garantizada por normativa, y los registros cuantitativos y cualitativos (admisión, matrícula, reconocimientos y resultados académicos) permiten análisis interanuales y ajustes de la oferta y de las asignaturas en función de necesidades detectadas.

Como fortalezas, destacan la existencia de procedimientos específicos para cada nivel y un sistema de indicadores para máster (IND-PR/CL/018-01 a 07) y doctorado (IND-PR/CL/011-01 a 07) —incluyendo demanda, admisiones con complementos y distribución por sexo/nacionalidad— que facilitan el seguimiento. No obstante, se identifican áreas de mejora: (i) falta evidencia pública consolidada de cómo se usan los resultados de dichos indicadores para decidir sobre cupos, perfiles de ingreso o criterios de reconocimiento; (ii) conviene reforzar la visibilidad y accesibilidad del procedimiento de reconocimiento y transferencia de créditos para el estudiantado; y (iii) sería oportuno valorar la adecuación de los reconocimientos —especialmente en másteres— conforme a las guías y a las prácticas de cada programa.

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

B

Directriz 3.2

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

La Escuela dispone de sistemas y procedimientos adecuados de información, apoyo y orientación al estudiantado a lo largo de todo el ciclo formativo, desde la admisión hasta la graduación. El marco se articula en el SAIC mediante PR/CL/002 (Orientación y Apoyo al Estudiante), PR/CL/006 (Orientación e Inserción Laboral), PR/CL/003 (Prácticas Externas) y PR/CL/004/005 (Movilidad OUT/IN); para doctorado se complementa con PR/CL/012 (Seguimiento del Doctorando) y PR/CL/013 (Acciones de Orientación y Apoyo al Doctorando). Los informes

académicos de titulación (Grado ICT 2022-23; Máster MUSIC 2023-24) describen acciones de acogida y orientación, registros de satisfacción y publicación de información en el Repositorio de Calidad y en las páginas de cada título. Asimismo, se realizan jornadas de bienvenida y actividades de integración —incluida la presentación de asociaciones estudiantiles— que refuerzan el acompañamiento del estudiantado.

Como áreas de mejora, se detectan: (i) la difusión pública consolidada de resultados de satisfacción y del uso de estos servicios; (ii) la trazabilidad de cómo los indicadores informan mejoras concretas no siempre queda reflejada en los informes; y (iii) en doctorado, la delimitación y visibilidad de la orientación resulta menos precisa que en grado y máster.

Además, durante las audiencias, se expone que la prioridad de las mejoras no se analiza o jerarquiza siempre, sino que se realizan cuando los recursos económicos lo permiten.

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.

Las metodologías docentes se regulan y despliegan principalmente a través de PR/CL/001 (Coordinación de las Enseñanzas), cuyas Guías de Aprendizaje —elaboradas por los equipos docentes, aprobadas por Consejo de Departamento y Consejo de Escuela— explicitan metodologías, actividades y resultados de aprendizaje, y se publican en la web de cada titulación. Las memorias de verificación prevén enfoques participativos y uso de TIC, y los informes de seguimiento de grado y máster evidencian una coordinación adecuada entre asignaturas, con adaptación metodológica mediante trabajo en equipo, resolución de casos y otras estrategias orientadas a la consecución de resultados. Asimismo, existen mecanismos de atención a la diversidad gestionados por la Unidad de Accesibilidad y Atención a la Discapacidad (uAd) que permiten ajustes razonables (p. ej., ampliación de tiempos, reservas de asiento) y la comunicación de necesidades a los coordinadores.

Áreas de mejora: reforzar la innovación metodológica y la respuesta sistemática a la heterogeneidad de perfiles; aumentar la participación directa del estudiantado en las decisiones de coordinación más allá de las encuestas; y mejorar la trazabilidad entre resultados de coordinación/encuestas e intervenciones concretas en guías y prácticas docentes.

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.

Se constata en las evidencias que los sistemas de evaluación se definen y publican en las Guías de Aprendizaje conforme a PR/CL/001 (y su subproceso SBPR/CL/001-01), donde se especifican competencias, actividades y criterios, así como la ponderación de cada apartado evaluable y su vinculación con resultados de aprendizaje. Las guías —publicadas en la web antes del inicio del curso— incluyen el calendario académico con las fechas de exámenes (convocatorias ordinaria y extraordinaria), garantizan publicidad y conocimiento previo, y favorecen la validez de la evaluación al explicitar el alineamiento competencias-actividades-evidencias.

La satisfacción con la información en guías y web se monitoriza mediante los indicadores IND-PR/CL/001-01 y IND-PR/CL/001-02. Operativamente, las actas de evaluación se custodian en Secretaría Académica y las pruebas/actividades evaluables quedan bajo la custodia de coordinaciones y departamentos.

No obstante, los informes de titulación señalan dificultades para disponer de un análisis consolidado de resultados por asignatura, y no se ha identificado evidencia pública suficiente sobre mecanismos de detección específica como protocolos antiplagio, ni sobre la validación sistemática de que los sistemas de evaluación certifican efectivamente los resultados de aprendizaje.

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.**

Existen mecanismos específicos, adecuados a la naturaleza de los estudios ofrecidos por la Escuela Técnica Superior, para asegurar la calidad y originalidad de TFG/TFM, la defensa de tesis doctorales y, en su caso, prácticas externas y movilidad. En el ámbito de TFG/TFM, las Guías de Aprendizaje —publicadas— describen requisitos académicos, sistemas de evaluación y procedimientos de depósito/defensa; PR/CL/009 (Gestión del Trabajo Fin de Título) regula su desarrollo y supervisión, y las actas de los tribunales se custodian en Secretaría Académica.

Las memorias de verificación/modificación recogen el uso de software antiplagio y normas de originalidad. Para las prácticas y movilidad, PR/CL/003 (Prácticas Externas) y PR/CL/004/005 (Movilidad OUT/IN) estructuran la calidad del proceso; existen registros específicos y se monitoriza la satisfacción mediante indicadores (IND-PR/CL/003-01 a 03; IND-PR/CL/004-01 a 05; IND-PR/CL/005-01 y 02).

En doctorado, se implementan PR/CL/012 (Seguimiento del Doctorando), PR/CL/014 (Depósito y Defensa de la Tesis Doctoral) y PR/CL/019 (Gestión de actividades formativas), con supervisión por la Comisión Académica de Doctorado y uso del Documento de Actividades del Doctorando; constan actas de la CAD. Todo ello se alinea con la normativa UPM (calidad y originalidad de tesis, propiedad intelectual, confidencialidad) y con la evidencia de renovación de la acreditación (2019).

Los procedimientos citados muestran un diseño robusto y operativo, con evidencias documentales y sistemas de seguimiento que sostienen la integridad académica y la mejora continua, pero se detectan áreas de mejora, como reforzar la difusión pública consolidada de resultados globales (calidad de TFG/TFM y tesis, prácticas y movilidad) y la trazabilidad entre indicadores (satisfacción, participación, inserción) y acciones de mejora reflejadas en informes.

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 publicar resúmenes anuales de admisión, matriculación y reconocimientos (con indicadores), documentar en actas y planes de mejora la trazabilidad desde los resultados de indicadores hasta las decisiones y acciones adoptadas, y enlazar desde cada titulación el procedimiento de reconocimiento de créditos.

Se recomienda publicar resúmenes accesibles sobre satisfacción y sobre los resultados de orientación y apoyo —incluido doctorado— y las medidas derivadas de las encuestas, documentar en los informes de seguimiento cómo los indicadores se utilizan para la toma de decisiones y los ajustes en los sistemas de evaluación y la mejora continua, y potenciar la participación estudiantil en la jerarquización de las mejoras propuestas.

Se recomienda aportar evidencias claras de la retroalimentación al profesorado sobre los resultados de la evaluación docente y las acciones que se derivan de ellos.

Se recomienda reforzar y evidenciar los mecanismos de integridad académica vinculados a la evaluación, publicando rúbricas o criterios de evaluación vinculados a resultados de aprendizaje, visibilizando rúbricas de TFG/TFM, documentando y difundiendo los procedimientos aplicables (uso de software antiplagio y protocolos ante incidencias) y precisando en las Memorias las herramientas de control de originalidad previstas.

Se recomienda potenciar la participación de personas egresadas y colectivo empleador en la revisión de la adecuación de la movilidad y las Prácticas externas.

Necesidades de Mejora

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

--

No cumplimientos

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

--

Criterio 4.- Gestión del personal docente.

GARANTÍA Y MEJORA DEL PERSONAL ACADÉMICO

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

Descripción de procedimientos SIGC

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

El SAIC de la ETSI de Caminos, Canales y Puertos de la UPM dispone de un marco procedimental para la garantía y mejora del personal académico y de apoyo, alineado con la normativa institucional y la legislación vigente. El Manual de Calidad y los procedimientos específicos regulan la planificación de necesidades docentes (a través de las COA), la adecuación de perfiles y cualificación del profesorado a los programas ofertados, la formación en innovación y metodologías activas, y la evaluación periódica y sistemática del desempeño docente, respetando la libertad de cátedra y la integridad académica.

Operativamente, el centro aplica PR/SO/001 Gestión de Personal —con los subprocesos SBPR/SO/001-01 Gestión del PDI y SBPR/SO/001-02 Gestión del PTGAS—, así como PR/SO/005 Medición de la Satisfacción e Identificación de Necesidades y PR/SO/006 Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones, que integran la voz de PDI y PTGAS. La evaluación docente se articula mediante el modelo DOCENTIA-UPM (DOCENTIA 2.0) y PR/SO/007, complementada con las encuestas institucionales y con los informes académicos de titulación (PR/ES/003), que incluyen indicadores de dedicación y desempeño. El sistema mantiene registros de asignación de profesorado y carga docente, y monitoriza indicadores estructurales (distribución del PDI por categoría, ratios estudiantes/PDI y estudiantes/PTGAS), lo que permite valorar suficiencia y estructura del personal e impulsar acciones de mejora. En conjunto, estos mecanismos aseguran el acceso, gestión, formación y evaluación del personal con las debidas garantías y trazabilidad.

En las audiencias, el equipo directivo señaló lagunas en 2023/24 por cambios de personal y destacó el “sentimiento de Escuela”. El Profesorado y las Personas Responsables de los títulos indicaron que la dedicación del PDI está en APOLO (accesible al Departamento) y es verificable en el Portal Científico, y que el reparto de docencia corresponde a los departamentos. El estudiantado valoró positivamente al Profesorado Asociado por su aportación profesional.

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.

Se constata que el centro implementa procesos de revisión de los programas que permiten identificar necesidades de personal docente, tanto en volumen de carga como en perfiles, y asegurar su adecuación a la oferta. El marco se articula en PR/SO/001 (Gestión de Personal) y el subproceso SBPR/SO/001-01 (Gestión del PDI), donde se describe la detección de necesidades —iniciada en los Departamentos a partir de resultados y movimientos de plantilla— y su planificación mediante las Comisiones de Ordenación Académica (COA).

Las memorias de verificación del Grado ICT y del Máster MUSIC detallan perfiles requeridos y adecuación de plantillas; los resultados e indicadores (distribución por categorías y ratio estudiantado /PDI) se integran en el seguimiento de títulos (PR/ES/003).

El sistema contempla, además, formación continua en innovación y metodologías activas, y la evaluación periódica del desempeño docente (DOCENTIA-UPM/DOCENTIA 2.0). En doctorado, la renovación del Programa en Ingeniería Civil prevé asignación de tutores y directores con experiencia investigadora acreditada y requisitos alineados con las líneas del programa; la CAPD gestiona incorporaciones y codirecciones a través de la aplicación THESIS. La labor de tutorización y dirección se reconoce en DOCENTIA 2.0, que valora el número de TFG/TFM y tesis dirigidas en cada periodo.

Sin embargo, la documentación revisada no evidencia de forma suficiente una planificación de PDI a medio y largo plazo vinculada a la evolución de la oferta ni la trazabilidad pública de cómo los indicadores (p. ej., ratio estudiantado /PDI) se traducen en ajustes de plantilla.

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

B

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.

Es innegable que el centro dota sus programas de profesorado capacitado, competente y cualificado conforme a la normativa aplicable y a los mecanismos institucionales. El SAIC regula esta materia mediante PR/SO/001 (Gestión de Personal) y el subproceso SBPR/SO/001-01 (captación y selección de PDI), complementados por la definición de la política de PDI (PR/ES/005). Las memorias de verificación y modificación evidencian un alto grado de cualificación (elevada proporción de doctores y acreditaciones) y los informes académicos de titulación (2022-23) constatan la adecuación entre docencia y perfil formativo del profesorado. La asignación del profesorado a cada asignatura figura en las Guías de Aprendizaje; la carga docente se gestiona en la aplicación institucional APOLO y es consultable en el Portal de Transparencia de la UPM. En el repositorio del SAIC existe, además, el listado de profesorado con carga ECTS (por código de empleado).

Desde la perspectiva de la mejora continua, conviene reforzar la trazabilidad de cómo la percepción del estudiantado sobre la competencia docente (encuestas de satisfacción de títulos) se integra en decisiones de asignación/formación. En paralelo, el centro dispone de procedimientos para la planificación y seguimiento del personal técnico, de gestión y de administración y servicios (PTGAS) —SBPR/SO/001-02— e indicadores como la ratio estudiantado /PTGAS, con participación prevista en órganos colegiados y encuestas. Además, se echa en falta evidencia pública sobre una planificación de necesidades de PTGAS a medio-largo plazo y sobre cómo los resultados de indicadores/encuestas se traducen en ajustes de personal.

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

B

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.

Se tiene implantado un proceso para la formación y actualización del profesorado en materias pedagógicas y tecnológicas, articulado en el SAIC (2.2) a través de la gestión de personal (PR/SO/001) y de la medición de la satisfacción (PR/SO/005), y apoyado institucionalmente por el Instituto de Ciencias de la Educación (ICE-UPM) y el Gabinete de Tele-Educación (GATE-UPM).

El Manual de Calidad prevé la difusión de estas oportunidades formativas; además, se promueven Proyectos de Innovación Educativa y se mantienen registros de acciones y de participación. Las guías y planes internos sitúan esta formación como mecanismo para la actualización metodológica y el uso de TIC, coherente con la orientación al aprendizaje del estudiantado y con la mejora continua. De forma complementaria,

el centro contempla la canalización de demandas de formación a través de encuestas e instrumentos de quejas, sugerencias y felicitaciones (PR/SO/006), y extiende este enfoque también al PTGAS mediante el acceso al plan institucional de formación continua.

Por otro lado, se detecta que los informes académicos no siempre recogen tasas de participación del PDI/PTGAS ni evidencian de forma sistemática la trazabilidad entre necesidades detectadas y acciones implementadas.

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

B

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.

El centro realiza una evaluación periódica del desempeño del personal docente apoyada en los instrumentos del SAIC y en el sistema institucional DOCENTIA-UPM (PR/SO/007), vigente en su versión 2.0, de aplicación obligatoria y cuyo diseño ha sido verificado por madri+d. La información procedente del seguimiento de títulos (PR/ES/003), que integra resultados de encuestas semestrales de satisfacción del estudiantado (PR/SO/008), es revisada por la Comisión de Calidad y el Consejo de Escuela e incorporada a los informes académicos de titulación, aportando evidencias sobre la percepción y el desempeño docente.

Consta registro histórico de evaluaciones DOCENTIA (2019-2020 a 2022-2023) y explotación de encuestas para la mejora de la docencia.

Por otro lado, se observa cierta dispersión en la sistematización y el análisis agregado por titulación, así como una falta de trazabilidad explícita entre los resultados de DOCENTIA y de las encuestas y las medidas que se adoptan (por ejemplo, acciones de desarrollo profesional o ajustes de dedicación).

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 elaborar y documentar planes de previsión de PDI y PTGAS a medio y largo plazo, alineados con matrícula, jubilaciones, oferta académica/servicios, y publicar resúmenes anuales de carga, cualificación y ajustes.

Se recomienda reforzar y documentar la trazabilidad desde indicadores y encuestas hasta las decisiones en gestión de personal, publicando información agregada periódica de evaluación docente y manteniendo actualizado el registro de convocatorias.

Se recomienda publicar mejor la información sobre formación y desarrollo profesional, documentar cómo las necesidades detectadas se traducen en actividades concretas, difundir acciones formativas y Proyectos de Innovación Educativa, y verificar la pertinencia de los cursos, incluyendo su impacto en la práctica docente.

Se recomienda certificar la implantación del programa DOCENTIA.

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.

Se constata que el SAIC de la ETSI de Caminos, Canales y Puertos de la UPM dispone de un marco procedimental para diseñar, gestionar y mejorar los recursos materiales, los servicios y el personal de apoyo, alineado con el Manual de Calidad (rev. 05, junio de 2025) y la normativa institucional. La gestión de servicios y recursos se articula mediante PR/SO/003 (Gestión de los Servicios) y PR/SO/004 (Gestión de los Recursos Materiales), con los subprocesos SBPR/SO/004-01 (Planificación de recursos materiales) y SBPR/SO/004-02 (Mantenimiento de recursos).

La dimensión de personal de apoyo se integra en PR/SO/001 (Gestión de Personal), especialmente el subproceso SBPR/SO/001-02 (Gestión del PTGAS).

La planificación y adecuación de infraestructuras y equipamientos se vincula a las necesidades de cada titulación según memorias de verificación y modificaciones, y se operativiza a través del Plan Anual de Calidad (PR/ES/001). Complementariamente, las auditorías internas reguladas en PR/ES/009 verifican periódicamente la eficacia de estos procesos y promueven acciones de mejora.

Para el seguimiento y la mejora, el sistema emplea PR/SO/005 (Medición de la Satisfacción e Identificación de Necesidades) y PR/SO/006 (Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones), recogiendo información de estudiantes, PDI y PTGAS sobre bibliotecas, laboratorios, TIC e internacionales, entre otros servicios. Se monitorizan indicadores tales como el número de incidencias de mantenimiento y la ejecución presupuestaria de recursos materiales, así como la satisfacción con servicios e infraestructuras. La evidencia se apoya en el catálogo de recursos y servicios del centro, material divulgativo y web, registros de contratación, encuestas y sus análisis, y actas de revisión del sistema; la información relevante se difunde en el Repositorio de Calidad y en los sitios de cada título (bloque de "Recursos materiales y mediante convenios"). En su conjunto, estos procedimientos permiten valorar la adecuación y suficiencia, y documentar (parcialmente) la trazabilidad desde los resultados hasta las decisiones y los cambios, asegurando transparencia y mejora continua en los recursos materiales, servicios y personal de apoyo.

En las audiencias, el equipo directivo informó de la transición a plataformas que automatizan evidencias y documentos, aunque no todo queda aún documentado; y que el buzón de quejas/sugerencias depende de la Subdirección, si bien por celeridad se contacta a Jefatura por teléfono/WhatsApp, recomendándose canales formales con registro. El PTGAS manifestó que el Servicio de Informática está supeditado al Rectorado en aplicaciones generales; que los laboratorios no están afectados por el SIGC; y que el mantenimiento carece de planificación periódica registrada. El estudiantado valoró los laboratorios como "punteros" y la Secretaría como muy bien valorada.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 5.1

El centro debe disponer de los recursos materiales, servicios y personal de apoyo necesarios para el correcto desarrollo del aprendizaje del estudiantado, el cual debe disponer de la información sobre estos servicios y tener acceso a los mismos. Los servicios de apoyo deben establecerse atendiendo a la diversidad del estudiantado.

El centro dispone de procedimientos implantados que aseguran la suficiencia y el acceso a recursos materiales, servicios y personal de apoyo para el adecuado desarrollo del aprendizaje, incorporando además la atención a la diversidad del estudiantado. La gestión se articula mediante PR/SO/003 (Gestión de Servicios) y PR/SO/004 (Gestión de Recursos Materiales), con los subprocesos SBPR/SO/004-01 (Planificación) y SBPR/SO/004-02 (Mantenimiento), y se completa con SBPR/SO/001-02 (Gestión del PTGAS) para garantizar la dotación y seguimiento del personal de apoyo. Estos procesos regulan la planificación, provisión, mantenimiento y disponibilidad de infraestructuras docentes, laboratorios y equipamientos, y su revisión se integra en el Plan Anual de Calidad (PR/ES/001).

Por otro lado, la información pública sobre servicios y herramientas digitales (biblioteca, TIC, plataformas de tele-enseñanza, wifi, webmail, internacionalización y otros servicios institucionales) se concentra en la web del centro y en los sitios de cada titulación, lo que facilita el conocimiento y el acceso por parte del estudiantado. Además, existen informes de la biblioteca como registros de desempeño del servicio.

Las evidencias analizadas indican que el inventario de espacios, equipamientos y recursos tecnológicos es suficiente para la actividad docente e investigadora, y que el sistema recoge datos de satisfacción y de incidencias de mantenimiento, con revisión periódica a través de PR/SO/005 (Medición de la Satisfacción e Identificación de Necesidades) y PR/SO/006 (Quejas, Sugerencias y Felicitaciones), cuyos resultados se integran en el Plan Anual de Calidad (PR/ES/001), permitiendo documentar la trazabilidad entre las incidencias detectadas y las acciones de mejora implementadas. En coherencia con la atención a la diversidad, el centro difunde recursos y políticas institucionales específicas (p. ej., accesibilidad y atención a la discapacidad, igualdad y compromiso social) y canaliza apoyos desde los servicios universitarios correspondientes.

Como áreas de mejora, resultaría pertinente incorporar de manera sistemática la opinión del estudiantado sobre suficiencia y adecuación ergonómica de los espacios a metodologías activas (capacidad para trabajo en equipo, disponibilidad de tomas eléctricas, mobiliario y circulación), y reforzar la transparencia mediante resúmenes periódicos que integren estado de infraestructuras, incidencias y mejoras implementadas.

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

B

Directriz 5.2

El centro debe implementar procesos que permitan identificar las necesidades de recursos materiales, servicios y personal de apoyo, que permitan el correcto desarrollo de los títulos ofertados.

El centro cuenta con procesos implantados para identificar de forma sistemática las necesidades de recursos materiales, servicios y personal de apoyo vinculadas al correcto desarrollo de los títulos. Esta detección se articula en el SAIC a través de PR/SO/003 (Gestión de Servicios) y PR/SO/004 (Gestión de Recursos Materiales), complementados por PR/ES/003 (Seguimiento de Títulos Oficiales), que recoge propuestas de mejora por titulación susceptibles de traducirse en incrementos de dotación material o en solicitudes de PTGAS.

La captación de necesidades desde los grupos de interés se apoya en PR/SO/008 (Sistema de Encuestación UPM, con encuestas a estudiantado, PDI, PTGAS, personas egresadas y colectivo empleador) y en PR/SO/006 (Gestión de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones); adicionalmente, la participación y elevación de prioridades se canalizan mediante la Comisión de Calidad y el Consejo de Escuela, quedando constancia en actas.

En general, las evidencias muestran que el centro analiza y controla sus recursos e integra los resultados en los órganos de gobierno y en la planificación anual. Sin embargo, sería conveniente reforzar la difusión pública de resultados agregados sobre la calidad y suficiencia de los servicios de apoyo y documentar con mayor precisión la trazabilidad desde los resultados de encuestas y registros hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados en recursos e infraestructuras. Además, como se ha indicado anteriormente, puede impulsarse una participación más activa de los colectivos implicados (estudiantado, PDI y PTGAS) en la priorización de inversiones y ajustes operativos, formalizando los mecanismos de recogida y priorización de propuestas en actas de Comisión de Calidad y planes de mejora.

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 Escuela tiene implantados procesos para dotar recursos materiales, servicios y personal de apoyo una vez identificadas las necesidades. La planificación y priorización se integran en el Plan Anual de Calidad (PR/ES/001), mientras que la provisión y gestión operativa se canalizan a través de PR/SO/003 (gestión de servicios) y la gestión del PTGAS mediante el subproceso SBPR/SO/001-02; además, el seguimiento de títulos (PR/ES/003) aporta propuestas de mejora que pueden requerir nuevas dotaciones.

Como evidencias de materialización, se dispone de ejecución presupuestaria e inventarios, y los informes recientes reflejan incrementos presupuestarios suficientes para atender necesidades detectadas. Complementariamente, la gestión económico-presupuestaria se monitoriza con indicadores específicos (p. ej., grado de ejecución y desviaciones), lo que permite valorar la suficiencia y la sostenibilidad de las decisiones de dotación en coherencia con la normativa UPM. Los resultados de estos indicadores se revisan anualmente en el Plan Anual de Calidad y se presentan en los órganos de dirección del Centro para su validación

Cabe destacar que, cuando la contratación o asignación no depende directamente del centro, las solicitudes se elevan por los cauces institucionales previstos, quedando constancia en la documentación de planificación y en las actas de los órganos correspondientes.

Según se comprueba durante la visita, el despliegue procedural y la información disponible no permiten documentar del todo la trazabilidad desde los resultados y evidencias hasta las decisiones y los cambios, y esto no permite cuantificar la mejora continua de recursos, servicios y personal de apoyo.

Como aspectos de mejora adicionales, se cuenta con margen para reforzar la transparencia externa sobre los resultados de ejecución presupuestaria a nivel de centro y para documentar con mayor claridad la trazabilidad desde los resultados financieros y de seguimiento hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados en recursos materiales, infraestructuras y personal de apoyo.

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

B

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

B

Oportunidades de Mejora

Aspectos que SIN COMPROMETER de forma sustantiva el cumplimiento alguna directriz del criterio y que pueden ser objeto mejora en cuanto a eficiencia o eficacia del sistema.

Se recomienda publicar anualmente un informe consolidado o resúmenes de ejecución presupuestaria, sostenibilidad, estado de infraestructuras y resultados de satisfacción, reforzando la transparencia.

Se recomienda documentar la trazabilidad desde los resultados financieros hasta las decisiones estratégicas y la planificación de recursos materiales y humanos (nuevas dotaciones y ajustes de plantilla y servicios).

Se recomienda desarrollar un plan estratégico de recursos e infraestructuras a medio plazo, alineado con la evolución de la oferta formativa y las prioridades de investigación, justificando su respaldo en el análisis económico.

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.

Se dispone de un marco procedimental para la obtención sistemática de información relevante que soporte la gestión eficaz del centro y de los programas formativos. Este marco se articula, principalmente, mediante PR/ES/003 (Seguimiento interno de títulos oficiales) y PR/ES/007 (Seguimiento de programas de doctorado), que estructuran la recopilación, análisis y valoración de resultados académicos por titulación (tasas de rendimiento, éxito, abandono, eficiencia y graduación), así como datos de inserción laboral y de satisfacción de los grupos de interés. Se integra, además, información procedente de PR/SO/007 (DOCENTIA-UPM) y PR/SO/008 (Sistema de Encuestación UPM) sobre evaluación docente; de PR/SO/006 (Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones); y de PR/SO/005 (Medición de la satisfacción e identificación de necesidades). En doctorado se incorporan, adicionalmente, indicadores de matriculación, codirecciones/cotutelas y rendimiento/duración.

La publicación y rendición de cuentas se rigen por PR/ES/004 (Publicación de la Información), y la integración de resultados con acciones de mejora queda recogida en PR/ES/001 (Plan Anual de Calidad).

El Anexo 03 del centro organiza las fuentes para facilitar su volcado en los informes y las actas de coordinación docente y de revisión por la dirección documentan el análisis y las decisiones adoptadas. Como fortaleza pública, en los micrositios se declara que el Plan Anual de Calidad fija acciones tras analizar resultados e indicadores, en coherencia con el SAIC.

Como se ha indicado anteriormente, como área de mejora en transparencia y accesibilidad, sería conveniente habilitar en la web del centro un apartado único de "Resultados de calidad" a nivel de Escuela —con actualización anual— que consolide tasas académicas, resultados de satisfacción, empleabilidad y principales hallazgos de DOCENTIA y QRS, y que documente la trazabilidad desde los resultados hasta las decisiones y los cambios implementados.

En las audiencias, el equipo directivo apuntó que la simultaneidad máster-grado reduce cifras de egreso y desplaza tiempos de finalización, afectando las métricas. El profesorado y las personas responsables de los títulos señalaron que el Vicerrectorado informa para la realización de encuestas. El PTGAS indicó que las encuestas del colectivo las realiza el Rectorado y que, en prácticas, las encuestas generan informes a nivel Escuela con retroalimentación. El estudiantado afirmó que sus propuestas de mejora son escuchadas. Las personas egresadas destacaron la polivalencia del perfil de egreso.

Además, y como fortaleza indudable, el personal empleador valoró el perfil de egreso, comentando la tasa de paro del colectivo, un 1,4%.

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 la información necesaria para la gestión eficaz de los programas. El marco se articula mediante PR/ES/003 (Seguimiento de títulos oficiales) y PR/ES/007 (Seguimiento de programas de doctorado), que integran resultados académicos por titulación –tasas de rendimiento, éxito, abandono, eficiencia y graduación–, datos de inserción laboral (PR/CL/006), satisfacción de los grupos de interés y resultados de la evaluación del profesorado (PR/SO/007 DOCENTIA-UPM y PR/SO/008 Sistema de Encuestación UPM), así como el registro de quejas, reclamaciones y sugerencias (PR/SO/006) y la medición de satisfacción e identificación de necesidades (PR/SO/005). La publicación y rendición de cuentas se rigen por PR/ES/004.

En doctorado, además de la matriculación y el rendimiento, se recopilan resultados de investigación derivados de las tesis (Documento de “Indicios de Calidad de la Tesis”, producción en el Archivo Digital UPM y el Portal Científico), con soporte procedimental y, cuando proceda, mediante la plataforma THESIS-UXXI. Entre las evidencias recientes figuran, a modo ilustrativo, resultados académicos consolidados (p. ej., Grado ICT 2022/23: rendimiento 85,7 %, éxito 90,3 %, abandono 16,2 %; Máster MUSIC 2023/24: rendimiento 94,5 %, éxito 96,2 %, ocupación 70 %), más de veinte tesis defendidas en cinco años, y el uso del buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones. La integración de los resultados en el Repositorio de Calidad podría sistematizarse para facilitar comparativas interanuales y de titulaciones.

Se valora positivamente la cobertura integral de fuentes e instrumentos y su integración en el Plan Anual de Calidad. Como áreas de mejora, conviene consolidar datos de inserción laboral para grado y máster con una metodología homogénea, facilitar a las comisiones académicas informes resumidos y accesibles de evaluación docente, publicar un resumen anual de resultados a nivel Escuela que integre tasas, satisfacción, empleabilidad, evaluación docente y principales decisiones, y mejorar la calidad muestral de las encuestas.

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.

Se dispone de procesos implantados que aseguran la disponibilidad de la información a los distintos niveles de gestión, desde las coordinaciones de actividad docente hasta la dirección y gerencia. Las actas de la Comisión de Calidad y del Consejo de Escuela recogen los acuerdos y acciones adoptadas a partir de estos resultados, asegurando la trazabilidad entre los datos analizados y las decisiones tomadas. Esta distribución se articula mediante PR/ES/001 (Elaboración y revisión del Plan Anual de Calidad), PR/ES/003 (Seguimiento de títulos oficiales) y PR/ES/004 (Publicación de la información), complementados por los Informes de Rendición de Cuentas que se presentan en el Consejo de Escuela y, posteriormente, se publican en la web institucional. Las actas y los resúmenes de indicadores permiten que coordinaciones, comisiones, dirección y gerencia dispongan de la información pertinente y actualizada; además, cada titulación y la página general del centro ofrecen espacios específicos con datos de calidad y con mecanismos de acceso a registros como quejas, sugerencias y felicitaciones, lo que refuerza la transparencia ante los grupos de interés.

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 documentar con claridad la trazabilidad desde los resultados recogidos hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados, dejándola explícita en actas, informes de seguimiento y en el Plan Anual de Calidad.

Se recomienda documentar un flujo de información que especifique qué resultados recibe cada órgano, en qué formato y con qué periodicidad, garantizando la utilidad y la oportunidad de la información.

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 dispone de un marco procedimental para la publicación de información, la transparencia y la rendición de cuentas, alineado con el SAIC y la normativa institucional. El procedimiento PR/ES/004 (Publicación de la información) define contenidos mínimos, responsables, canales y periodicidad de revisión/actualización para la información institucional, de programas y de resultados, garantizando que sea clara, accesible, verificable y actualizada para todos los grupos de interés. La difusión se apoya en la web del centro y en el repositorio de calidad; la "Presentación SAIC" describe el flujo operativo de publicación y el uso del repositorio como soporte.

La rendición de cuentas combina la publicación con sesiones de presentación y aprobación interna de informes en los órganos colegiados (p. ej., Consejo de Escuela), quedando constancia en actas y registros de comunicaciones.

De forma complementaria, PR/SO/005 (Medición de la satisfacción e identificación de necesidades) y PR/SO/006 (Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones) aportan información para ajustar contenidos y priorizar mejoras en la comunicación pública. El alcance de la publicación incluye oferta académica (acceso, estructura, guías docentes, prácticas externas, movilidad, servicios de apoyo, calendario), el propio SAIC (política, objetivos, normativa y procedimientos) y los informes e indicadores de seguimiento de títulos y del centro.

La Dirección de la Escuela y la Comisión de Calidad supervisan el cumplimiento del procedimiento y la fiabilidad de lo publicado. En las audiencias se manifiesta que la rendición de cuentas es anual y se aprueba en Consejo de Escuela; que la Junta de Escuela asume la información pública y la Jefatura de Estudios mantiene comunicación directa y continua; y que el buzón de quejas, sugerencias y recomendaciones depende de la Subdirección, si bien por celeridad se recurre a canales informales (teléfono/WhatsApp y reuniones no formales con delegados), recomendándose priorizar canales formales que generen registro oficial.

El equipo directivo precisó durante la visita que la rendición de cuentas es anual y se aprueba en Consejo de Escuela; que la Junta de Escuela asume la información pública; y que Jefatura mantiene comunicación directa con canales informales y reuniones no formales, recomendándose reforzar canales formales; además, la digitalización mejora la accesibilidad, aunque falta documentar de forma sistemática. El Profesorado y las Personas Responsables de los títulos añadieron que la dedicación del PDI es verificable en el Portal Científico y que persiste la ausencia de guías de ADE en la Guía del doble grado. El PTGAS explicó que la comunicación sigue un protocolo interno hacia el Servicio de Comunicación y que el procedimiento SISCAL no es público. El estudiantado declaró conocer el programa Evalúa y señaló que en la Guía del doble grado faltan correos de asignaturas de ADE. Las personas egresadas echaron en falta un "display" de salidas laborales, desconocen el colectivo ALUMNI o seguimiento de personas egresadas y, para el estudiantado extranjero, pidieron mejorar la información pública de matrícula y oferta.

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 tiene implantados procedimientos para publicar, revisar y actualizar información clara, fiable, objetiva y accesible sobre sus programas y actividades relevantes. En concreto, el procedimiento PR/ES/004 (Publicación de la información) especifica contenidos mínimos, criterios de selección, responsables y periodicidades de revisión, así como los registros de actualización; su despliegue se realiza principalmente en la web institucional, donde se publica información de oferta académica y del propio SAIC, y se complementa con soportes físicos (pantallas informativas del centro). La web estructura contenidos desde el acceso hasta el egreso —guías docentes, prácticas externas, movilidad, servicios, calendario, información del SIGC — y dispone de mecanismos de control y registro de cambios. Se recomienda incorporar una referencia explícita al control de versiones o fecha de actualización visible en cada apartado de la web, para reforzar la trazabilidad documental.

Como aspectos mejorables, están el desarrollo insuficiente del apartado específico de calidad en la web para contextualizar resultados, procesos y decisiones, y la ausencia de un sistema visible de versionado o histórico que identifique fecha y responsables de cada actualización.

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.

Se dispone de procedimientos para la información pública y la transparencia que contemplan a los principales grupos de interés. En particular, PR/ES/004 (Publicación de la información) explicita la atención a estudiantado potencial y matriculado, personas egresadas, PDI, PTGAS, colectivo empleador y sociedad, y orienta la web institucional para que incorpore contenidos relevantes por titulación y colectivo. La información es accesible públicamente sin necesidad de pertenecer al centro; además, existen canales internos (p. ej., secciones de anuncios) que complementan la difusión y procesos específicos para recoger información de retorno y la publicación periódica de los informes de seguimiento, que refuerzan la transparencia y la rendición de cuentas ante los grupos de interés.

Como fortaleza, la cobertura de colectivos y la centralización de contenidos mejoran la usabilidad y facilitan el acceso. Además, se comprueba que la estructura del portal permite el acceso por perfiles (estudiantes, personal, futuras y futuros estudiantes), centralizando oferta académica, servicios y normativa, lo que podría considerarse una fortaleza si no fuera porque no siempre se evidencia una segmentación suficiente por perfil (p. ej., fichas o recorridos específicos por perfil de usuario).

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.

Se evidencia que el centro dispone de procedimientos implantados para publicar, revisar y actualizar en la página web información clara, fiable, objetiva y accesible sobre el propio centro y sobre los programas ofertados, de acuerdo con PR/ES/004.

En este sentido, la web centraliza la información institucional (organización, política y estrategia, y SAIC) y, por titulación, la denominación, perfil de ingreso, criterios y vías de acceso, reconocimiento de créditos, estructura del plan de estudios, número de plazas, modalidad de impartición, oferta de movilidad, prácticas externas y entidades colaboradoras, guías docentes, requisitos de idiomas, posibles vinculaciones con

profesiones reguladas y calendario lectivo (horarios y fechas de evaluación). Asimismo, se publica información sobre servicios de gestión, servicios de orientación y servicios complementarios, así como el acceso al buzón de quejas, reclamaciones y sugerencias.

Además, la web incorpora resultados académicos, de inserción y de satisfacción, con un anexo que enlaza a las evidencias correspondientes.

Como contrapartida, las evidencias señalan áreas a reforzar: la publicación consolidada y periódica de resultados globales del centro (académicos, inserción, satisfacción y QRS) no aparece de forma homogénea; y el anexo elaborado presenta una inconsistencia nominal ("Criterios de evaluación" en lugar de "Directriz 7.3 Información pública").

La actualización de los contenidos se revisa anualmente en el marco del Plan Anual de Calidad (PR/ES/001), quedando constancia en actas de la Comisión de Calidad y del Consejo de Escuela.

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

B

Directriz 7.4

El centro debe implementar mecanismos que garanticen la rendición de cuentas de manera planificada, específica y bidireccional a los diferentes grupos de interés que participan en el despliegue del Sistema Interno de Garantía de Calidad. Esta rendición de cuentas debe incluir la información relevante sobre los resultados alcanzados en materia de política y objetivos de calidad del centro.

El Centro realiza la rendición de cuentas de forma planificada, específica y bidireccional a los grupos de interés, conforme a los procedimientos PR/ES/001 (Elaboración y revisión del Plan Anual de Calidad), PR/ES/003 (Seguimiento de Títulos Oficiales) y PR/ES/004 (Publicación de la Información).

Los Informes de Seguimiento y Rendición de Cuentas se presentan en la Comisión de Calidad y en el Consejo de Escuela, y se difunden posteriormente en la web institucional, garantizando transparencia y accesibilidad.

Los resultados incluyen indicadores, acciones de mejora y el seguimiento de planes anteriores, y quedan documentados en las actas de los órganos colegiados correspondientes.

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 trazabilidad de la actualización de la información mediante un histórico visible (fecha, versión y responsables).

Se recomienda desarrollar apartados y contenidos diferenciados para cada grupo de interés, verificando periódicamente, con consultas a estudiantado y personas egresadas, la claridad y utilidad de la información y los canales de difusión.

Se recomienda habilitar en la web un apartado específico de "Resultados de calidad", con indicadores por centro y titulación, síntesis de resultados, acciones de mejora y documentos clave, manteniendo su actualización periódica.

Se recomienda establecer un formato y calendario anual de rendición de cuentas, público y accesible, con resultados del SAIC, objetivos de calidad, su grado de cumplimiento y participación de 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 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 ETSI de Caminos, Canales y Puertos de la UPM dispone de un marco procedural específico para organizar la actividad investigadora y de transferencia en coherencia con sus programas de doctorado, conforme al modelo SAIC 2.2 y a la Guía SISCAL (Fundación madri+d, 2023). El Manual de Calidad (rev. 05, junio 2025) integra los procesos relativos a política de investigación, transferencia y mejora continua; su implantación y alineamiento se verifican mediante PR/ES/009 (Auditorías internas). El Plan Anual de Calidad (PR/ES/001) despliega acciones de seguimiento y mejora vinculadas a I+D+i y transferencia, cuyos resultados se publican a través de PR/ES/004 (Publicación de la información) en el Repositorio de Calidad, reforzando la transparencia y la rendición de cuentas.

En el ámbito de doctorado e investigación, la Memoria de Modificación del Programa de Doctorado en Sistemas de Ingeniería Civil (2019–2024) evidencia la integración de grupos de investigación y centros de I+D+i vinculados al Campus de Excelencia Internacional Moncloa, garantizando coherencia entre investigación avanzada, docencia de posgrado y transferencia universidad-empresa. De forma complementaria, las memorias de verificación de grado y máster muestran la articulación entre formación e investigación aplicada. El sistema de Indicadores de Calidad (versión 2.2, junio 2025) permite el seguimiento de resultados de I+D+i y transferencia (proyectos, contratos, publicaciones, patentes, movilidad investigadora y convenios con entidades externas), aportando control sistemático de eficacia y soporte para la mejora.

Las evidencias operativas incluyen el registro de programas de doctorado y de grupos de investigación relacionados, actas de seguimiento de los programas, listados de financiación externa y registros de resultados (publicaciones, patentes y contratos). El centro imparte tres programas de doctorado, y la gestión de colaboraciones con instituciones científicas, empresas y administraciones se desarrolla de manera coherente con estas enseñanzas, quedando documentada la trazabilidad desde los resultados obtenidos hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados.

Las Personas Responsables de los títulos manifestaron en la visita que los programas de doctorado tienen dependencia híbrida entre la Escuela y la Escuela Internacional de Doctorado.

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.

El centro tiene identificados los grupos y centros de investigación vinculados y que revisa y actualiza periódicamente sus principales líneas de trabajo. Concretamente, el Programa de Doctorado en Sistemas de Ingeniería Civil integra tres departamentos y seis grupos de investigación con líneas en transporte, energía y medio ambiente; las líneas de los programas de doctorado se recogen en sus memorias de verificación y se actualizan con periodicidad.

Como dato importante, la información pública está accesible en la web de la Escuela —apartados de Grupos y Centros de Investigación— y en el Portal Científico de la UPM, donde pueden consultarse investigadores, grupos, proyectos competitivos y resultados de investigación. En conjunto, las evidencias disponibles muestran una identificación sistemática y una actualización regular, con publicidad adecuada de la actividad investigadora.

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.

El centro realiza un análisis periódico de la financiación de su actividad investigadora y de transferencia, identificando fuentes internas y programas externos nacionales e internacionales alineados con sus líneas de trabajo, y concurriendo a convocatorias de forma planificada. Este análisis se integra en el Plan Anual de Calidad (PR/ES/001), que incorpora indicadores vinculados a proyectos competitivos y contratos de transferencia; su seguimiento se apoya en el control económico gestionado por el Vicerrectorado de Investigación y en la publicación de los programas y proyectos financiados. La información pública se refuerza a través del Portal Científico de la UPM —con datos de investigadores, grupos, centros y proyectos competitivos— y de los listados de proyectos financiados por Escuela y por Centros de Investigación que el Vicerrectorado difunde y que constan en el repositorio institucional (carpeta de Financiación 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.

El centro analiza periódicamente los resultados previstos y alcanzados de sus líneas de investigación y su proyección hacia entidades públicas, empresas y la sociedad, integrando esta información en los instrumentos del SAIC ya empleados para I+D+i (indicadores en el Plan Anual de Calidad y seguimiento por programas). La participación de los grupos vinculados al doctorado en el Campus de Excelencia Internacional Moncloa y en proyectos con empresas de ingeniería civil evidencia orientación a la transferencia.

La visibilidad y trazabilidad de la producción científica y de los proyectos competitivos se apoyan en el Portal Científico de la UPM y en los listados de financiación que publica el Vicerrectorado de Investigación y que constan en el repositorio del centro.

No se dispone de datos sistemáticos y consolidados sobre contratos de transferencia o resultados de propiedad industrial, lo que limita el análisis global del impacto. Se recomienda: (i) publicar un cuadro anual de resultados de transferencia por programas y grupos (contratos, convenios, licitaciones de I+D, patentes, modelos de utilidad, resultados abiertos); (ii) incorporar en los informes de seguimiento una síntesis que documente la trazabilidad desde los resultados de investigación hasta las decisiones y los cambios implementados (acuerdos, licencias, proyectos con empresas); y (iii) describir de forma clara los mecanismos operativos de colaboración y transferencia disponibles para el personal investigador y el estudiantado de doctorado, con responsables, plazos y plantillas de referencia.

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 actividades de investigación, desarrollo e innovación y de transferencia tecnológica producen resultados alineados con las líneas de investigación de los programas de doctorado impartidos. Esta coherencia se evidencia en la definición y seguimiento de líneas en las memorias de verificación y en PR/ES/007 (seguimiento de programas de doctorado), así como en la exigencia de "índicios de calidad" para el depósito de tesis conforme a PR/CL/014 (Depósito y defensa) y PR/CL/019 (Actividades formativas de doctorado). Los grupos vinculados a los programas —p. ej., en Sistemas de Ingeniería Civil e Ingeniería de Estructuras, Cimentaciones y Materiales— orientan su producción científica y sus contratos hacia dichas líneas, y la trazabilidad se refleja en el Portal Científico de la UPM, donde constan publicaciones, proyectos competitivos y convenios. En conjunto, las evidencias revisadas muestran un despliegue sistemático que asegura la correspondencia entre líneas ofertadas y resultados alcanzados, requisito además para la admisión del depósito y defensa de las tesis.

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 UPM dispone de un ecosistema institucional que cumple el requisito de repositorio de acceso abierto para depositar la versión final aceptada de las publicaciones del PDI. En concreto, el Archivo Digital UPM (oa.upm.es) actúa como repositorio institucional en abierto para artículos, capítulos, comunicaciones y otros outputs; el Portal Científico UPM centraliza la visibilidad de la producción y enlaza con los registros depositados; y el Observatorio de I+D+i agrega información sobre personas, grupos y proyectos. Adicionalmente, para datos de investigación existe la plataforma e-cienciaDatos, operada en el marco del Consorcio Madroño, que permite el depósito de conjuntos de datos con DOI y metadatos normalizados. En la Escuela, estos canales se reconocen como vías oficiales de publicación y consulta de resultados, con acceso público.

Como áreas de mejora, a falta de evidencias internas homogéneas, conviene clarificar y documentar a nivel de centro: (i) la política de depósito obligatorio de la versión final aceptada (qué se debe depositar, cuándo y quién valida), incluyendo gestión de embargos editoriales; (ii) la tasa real de cumplimiento por programas y grupos; (iii) el procedimiento para el depósito de datasets (criterios, formatos, metadatos, responsabilidades y licencias).

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 publicar en la web de calidad una guía operativa sobre el depósito en abierto en el Archivo Digital UPM, con flujo, roles, plazos, revisión de derechos, coordinación con el Portal Científico y seguimiento anual, dejando clara la trazabilidad hasta la disponibilidad en abierto.

Se recomienda publicar un cuadro anual de resultados de transferencia por programas y grupos (contratos, convenios, licitaciones de I+D, patentes, modelos de utilidad y resultados abiertos).

Se recomienda incorporar en los informes de seguimiento una síntesis que muestre la trazabilidad desde los resultados de investigación hasta las decisiones y cambios implementados (acuerdos, licencias y proyectos con empresas), explicitar el calendario y responsables de actualización de líneas por programa y grupo, e incluir en doctorado una síntesis anual que relacione líneas definidas, resultados obtenidos y decisiones adoptadas.

Necesidades de Mejora

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

--

No cumplimientos

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

--

Criterio 9.- Organización de la mejora continua

CICLO DE MEJORA CONTINUA DE LAS ACTIVIDADES DEL CENTRO.

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

Descripción de procedimientos SIGC

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

El centro dispone de un marco procedural para organizar la mejora continua de sus actividades académicas y no académicas, integrando análisis de información, toma de decisiones y seguimiento de acciones. Este marco se articula mediante PR/ES/009 (Auditoría interna), PR/ES/001 (Elaboración y revisión del Plan Anual de Calidad), PR/ES/003 (Seguimiento de títulos oficiales) y PR/ES/007 (Seguimiento de programas de doctorado).

La recogida sistemática de evidencias se complementa con PR/SO/005 (Medición de la satisfacción e identificación de necesidades), PR/SO/006 (Gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones) y PR/SO/008 (Sistema de Encuestación UPM). La revisión y actualización del propio SAIC se documenta mediante el control de revisiones del sistema documental (PR/SO/009).

Operativamente, el centro analiza periódicamente indicadores académicos y de gestión, resultados de satisfacción, QRS, actas de coordinación docente y actas de revisión del sistema; a partir de ese análisis prioriza acciones sobre programas, PDI, recursos/servicios y comunicación pública, que se incorporan al Plan Anual de Calidad y a los informes de seguimiento. La evidencia de este ciclo queda registrada en la documentación previa a reuniones, en las decisiones adoptadas por los órganos colegiados y en el seguimiento de acciones, de modo que se documenta la trazabilidad desde los resultados obtenidos hasta las decisiones y los cambios implementados.

En conjunto, el sistema muestra un despliegue coherente con la mejora continua, con roles definidos, instrumentos de análisis y mecanismos de rendición de cuentas que permiten cerrar cada iteración del ciclo (auditar, planificar, ejecutar, evaluar y ajustar).

En las audiencias, el equipo directivo indicó que las acciones de mejora están en el Plan de Calidad; que parte queda sin completar al incorporar todas las propuestas, dificultando su cuantificación; que existen mecanismos de detección de problemas, aunque no siempre se documentan plenamente; y que es conveniente fijar metas medibles. El profesorado y las personas responsables de los títulos señalaron que algunas mejoras no se ejecutan por priorización de otras más urgentes o de mayor impacto, ajustadas a presupuesto, y que se canalizan con fichas para solicitud/cierre sin jerarquizar. El PTGAS explicó que las mejoras se gestionan a nivel de cada Servicio con seguimiento y, en su caso, traslado al año siguiente. El estudiantado manifestó que sus propuestas de mejora son escuchadas.

Análisis de las evidencias disponibles, por directriz

Directriz 9.1

El centro debe asegurar que, de forma sistemática, la información relevante es analizada periódicamente y tomada como referencia para establecer las acciones de mejora pertinentes sobre los programas formativos, especialmente las dirigidas a la mejora de los resultados académicos y al incremento de la satisfacción de los grupos de interés.

En el caso de centros que imparten programas de doctorado, la toma de decisiones debe incluir decisiones basadas en los indicadores de investigación de los programas de doctorado impartidos.

El centro asegura, de forma sistemática, el análisis periódico de la información relevante y su uso como referencia para definir acciones de mejora sobre los programas formativos. Este análisis se articula mediante PR/ES/009 (Auditoría interna), PR/ES/001 (Plan Anual de Calidad), PR/ES/003 (Seguimiento de títulos oficiales) y, para doctorado, PR/ES/007 (Seguimiento del Programa de Doctorado). Los registros asociados evidencian decisiones y seguimiento de acciones orientadas a resultados académicos y a la satisfacción de los grupos de interés; en el ámbito del doctorado, la toma de decisiones incorpora indicadores específicos de investigación (actividad, rendimiento y duración, producción científica).

No obstante, se expone por parte de los responsables de la Escuela que durante 2024-2025 el procedimiento de auditorías internas ha sido actualizado al modelo SISCAL y todavía no hay evidencias suficientes para un informe de seguimiento completo; además, en el PAC constan acciones y estado por curso, pero no se muestra un plan de mejora con seguimiento consolidado. También se aprecia que la participación de personas egresadas y colectivo empleador no siempre queda documentada y que, en algunos programas de doctorado, el seguimiento se apoya principalmente en actas.

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

B

Directriz 9.2

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

La Escuela asegura, de forma sistemática, el análisis periódico de información relevante para establecer acciones de mejora sobre el personal docente. Este análisis se articula a través de PR/ES/001 (Plan Anual de Calidad) y PR/ES/003 (Seguimiento de títulos), junto con SBPR/SO/001-01 (Gestión del PDI), PR/SO/005 (Medición de la satisfacción e identificación de necesidades) y PR/SO/006 (Gestión de quejas, reclamaciones y felicitaciones). Con estos procedimientos se identifican necesidades formativas, posibles ajustes de asignación y medidas de reconocimiento,

y se dejan evidencias en informes de seguimiento, actas y registros del PAC, de modo que queda documentada la trazabilidad desde los resultados analizados hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados.

Como fortalezas, los resultados de satisfacción se revisan en la Comisión de Calidad y en el Consejo de Escuela y se integran en los informes de seguimiento; además, el sistema de indicadores permite comparaciones temporales y entre titulaciones. Como áreas de mejora, no siempre se publican comparaciones explícitas con referentes externos ni se fijan valores objetivo.

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

B

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 ETSCCP asegura, de forma sistemática, el análisis periódico de información relevante para establecer acciones de mejora sobre los recursos materiales, los servicios y el personal de apoyo. Este análisis y su despliegue se articulan mediante PR/ES/001 (Plan Anual de Calidad) y PR/ES/003 (Seguimiento de títulos), junto con SBPR/SO/001-02 (Gestión del PTGAS), PR/SO/003 (Gestión de Servicios) y PR/SO/004 (Gestión de Recursos Materiales). La identificación de necesidades y la priorización de actuaciones se nutren de PR/SO/005 (Medición de la Satisfacción e Identificación de Necesidades) y del canal permanente PR/SO/006 (Gestión de Quejas, Reclamaciones, Sugerencias y Felicitaciones).

La materialización de decisiones queda acreditada mediante registros de inventario y ejecución presupuestaria, y su seguimiento se incorpora al PAC y a las actas de los órganos colegiados, de modo que se documenta la trazabilidad desde los resultados analizados hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados en infraestructuras, servicios y dotación de PTGAS.

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.

El centro asegura, de forma sistemática, el análisis periódico de la información relevante y su utilización como referencia para mejorar los sistemas de obtención de resultados y de información pública, transparencia y rendición de cuentas. Este análisis se articula mediante PR/ES/001 (Plan Anual de Calidad) y PR/ES/003 (Seguimiento de títulos), complementados por PR/SO/005 (Medición de la satisfacción e identificación de necesidades) y PR/SO/006 (Gestión de quejas, reclamaciones, sugerencias y felicitaciones). La rendición de cuentas se presenta y valida en el

Consejo de Escuela y, posteriormente, se publica conforme a PR/ES/004, con registros que evidencian discusión y decisiones. El flujo de retroalimentación con los grupos de interés queda documentado en informes, actas y repositorio.

Por otro lado, se identifica como área de mejora la inexistencia de un espacio específico en la web del centro que consolide de forma sistemática los principales resultados e indicadores, así como la ausencia de un informe público periódico de rendición de cuentas. Asimismo, el seguimiento de los programas de doctorado se encuentra en proceso de integración en el sistema de seguimiento ordinario del centro, lo que actualmente limita la homogeneidad de las evidencias disponibles.

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.

El centro asegura la adecuación de su Sistema Interno de Garantía de Calidad mediante una revisión periódica y documentada. El despliegue se articula, principalmente, a través de PR/ES/001 (Elaboración y revisión del Plan Anual de Calidad) y PR/SO/009 (Elaboración, revisión y actualización del sistema documental), que permiten actualizar procedimientos, incorporar lecciones aprendidas y dejar constancia del control de revisiones. Esta dinámica se complementa con la supervisión colegiada (Comisión de Calidad y Consejo de Escuela) y con instrumentos de seguimiento como el Resumen del PAC / Cuadro de Mando Integral (REG-PR-ES-001-01, ficha de acción), donde se registran acciones, responsables y estado de avance, asegurando la trazabilidad desde las decisiones y los cambios implementados.

Como fortalezas, el sistema prevé la integración de indicadores, encuestas y evidencias en la revisión periódica, y dispone de un control de versiones que demuestra el funcionamiento del ciclo de mejora. Durante 2024-2025 se ha actualizado PR/ES/009 (Auditorías internas) al modelo SISCAL, lo que refuerza la convergencia con los requisitos externos, si bien aún no existen evidencias suficientes para un informe completo del primer ciclo bajo el nuevo esquema.

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 publicar anualmente un resumen consolidado de resultados del centro (tasas académicas, satisfacción, empleabilidad, quejas y sugerencias), vinculado al Plan Anual de Calidad, habilitar en la web un apartado de "Resultados de calidad" y emitir informes periódicos de revisión del SAIC.

Se recomienda publicar un plan de mejora anual con seguimiento fechado, completar el primer ciclo de auditoría interna con un informe público y consolidar el seguimiento temporal de las acciones, documentando con claridad la trazabilidad desde indicadores y resultados hasta las decisiones y cambios implantados.

Se recomienda incorporar comparaciones con referentes externos, fijar objetivos de satisfacción y desempeño docente por titulación y monitorizarlos en el PAC, explicitar en actas cómo las evidencias de satisfacción y QRS sustentan decisiones sobre formación, asignación y reconocimiento del profesorado y difundir resúmenes periódicos dirigidos a todos los grupos de interés.

Se recomienda incorporar de forma sistemática la participación de personas egresadas y colectivo empleador en la revisión de programas y del SAIC, reforzar la recogida de información mediante encuestas o foros específicos e integrar y visibilizar sus aportaciones en las decisiones de mejora.

Se recomienda homogeneizar en los programas de doctorado los informes de seguimiento incorporando indicadores de investigación y su utilización explícita en la mejora, e incluir el ámbito de doctorado en la trazabilidad desde resultados hasta decisiones cuando el seguimiento esté plenamente operativo.

Necesidades de Mejora

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

--

No cumplimientos

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

--

Valoración del SIGC

Fortalezas del Sistema

Detalle de las fortalezas del sistema identificadas durante la evaluación

1. Existencia de procedimientos formalizados y documentados para todas las áreas del SAIC, cubriendo diseño, seguimiento, modificación y extinción de títulos.
2. Cobertura amplia de los grupos de interés (estudiantado, PDI, PTGAS, personas egresadas, colectivo empleador y sociedad) en los procesos de calidad.
3. Integración sistemática de resultados e indicadores en la planificación anual (PAC) y en la toma de decisiones por los órganos colegiados.
4. Procedimiento formal de publicación (PR/ES/004) que asegura claridad, fiabilidad, actualización y accesibilidad de la información institucional y por titulación.
5. Disponibilidad pública de información esencial de los títulos (acceso, estructura, guías, prácticas, movilidad, calendario, servicios) en una web accesible.
6. Validación colegiada de la información y de los resultados en la Comisión de Calidad y el Consejo de Escuela, reforzando su fiabilidad.
7. Sistema amplio y consolidado de indicadores (abandono, graduación, rendimiento, eficiencia, empleabilidad, satisfacción, etc.) alineado con el SAIC.
8. Integración de resultados de encuestas, indicadores y evidencias en los informes de seguimiento y en el PAC, con registro de acuerdos y actuaciones.
9. Procedimientos específicos y documentados para la gestión del PDI y del PTGAS, con roles, responsabilidades y flujos definidos.
10. Disponibilidad de indicadores de suficiencia y ratios (estudiantado /PDI y estudiantado /PTGAS) para monitorizar dotaciones y necesidades.
11. Participación del personal (PDI y PTGAS) en órganos de calidad y en canales de retroalimentación (encuestas, QRS), fortaleciendo la cultura de mejora.
12. Evaluación periódica y sistemática de la docencia mediante el modelo institucional DOCENTIA, validado y operativo.
13. Difusión pública de resultados y reconocimientos DOCENTIA en noticias institucionales y perfiles de PDI, evidenciando implantación y visibilidad.
14. Alineación de la oferta formativa con la misión y visión del centro y con los requisitos de UPM, Comunidad de Madrid y organismos externos (ANECA, madri+d).
15. Red de colaboración con empresas, colegios profesionales y colectivo empleador que refuerza la pertinencia y la transferencia de los programas impartidos.
16. Revisión periódica de los títulos basada en resultados académicos, encuestas de satisfacción y procesos de acreditación externa.
17. Existencia de procedimientos regulados con indicadores específicos y publicación en abierto de la información, que facilitan transparencia y seguimiento.
18. Mantenimiento de un repositorio y repositorios institucionales (Portal Científico/Archivo Digital UPM) que visibilizan producción y resultados de investigación.

19. Disponibilidad de mecanismos de orientación, apoyo y servicios al estudiante con procedimientos definidos y medición de satisfacción asociada.
20. Elevada tasa de empleabilidad.
21. El perfil de egreso de los programas ofertados.
22. El sistema ha demostrado continuidad en su actualización, con revisiones documentadas en el Manual de Calidad en 2009, 2016, 2020, 2022 y 2025, demostrando un compromiso con la mejora

Relación de Oportunidades de mejora

1. Se recomienda incluir un cuadro de análisis de procesos y reforzar la sistematización de la realimentación.
2. Se recomienda desarrollar acciones de difusión complementarias (jornadas de bienvenida, sesiones informativas, materiales gráficos o audiovisuales) y realizar un seguimiento sistemático del indicador de conocimiento para utilizarlo como herramienta de mejora de la comunicación institucional.
3. Se recomienda documentar de forma sistemática el cumplimiento de responsabilidades y reforzar la comunicación interna sobre el rol de cada agente en el SAIC.
4. Se recomienda documentar de forma sistemática la relación resultados–decisiones–cambios, dejando clara la trazabilidad, publicar resúmenes accesibles de cada revisión con las mejoras introducidas y consolidar en el PAC un seguimiento formal con hitos, responsables y métricas verificables, de modo que las decisiones y acciones de mejora queden recogidas como evidencias.
5. Se recomienda publicar informes periódicos de revisión del SAIC a nivel de Escuela, con objetivos, grado de cumplimiento, desviaciones y acciones de mejora, y difundir sus hallazgos y planes de acción.
6. Se recomienda visibilizar y documentar la participación de personas egresadas, colectivo empleador y estudiantado en la revisión global del sistema, así como reforzar y publicitar los procesos en los que participan.
7. Se recomienda formalizar mecanismos estructurados y periódicos de consulta con personas egresadas, colectivo empleador y otros agentes externos (foros, actas específicas, informes de empleabilidad), vinculados al diseño y revisión de la oferta formativa, reforzando la trazabilidad de sus aportaciones.
8. Se recomienda documentar de forma sistemática la trazabilidad desde indicadores y encuestas hasta decisiones concretas sobre modificación, revisión, continuidad o extinción de títulos, explicitando cómo estos resultados se han traducido en cambios en los planes de estudio.
9. Se recomienda elaborar y actualizar informes periódicos de prospectiva y tendencias sectoriales que fundamenten la planificación estratégica de la oferta formativa, incorporando tendencias sectoriales y demandas sociales.
10. Se recomienda publicar con mayor visibilidad y de forma más accesible la relación entre la oferta formativa, los resultados de empleabilidad y adecuación de competencias, y los valores y objetivos institucionales, así como los propios resultados de empleabilidad y adecuación de competencias.
11. Se sugiere revisar la planificación de los exámenes en el doble grado, dado que el estudiantado señaló solapamientos de los mismos.

12. Se recomienda publicar resúmenes anuales de admisión, matriculación y reconocimientos (con indicadores), documentar en actas y planes de mejora la trazabilidad desde los resultados de indicadores hasta las decisiones y acciones adoptadas, y enlazar desde cada titulación el procedimiento de reconocimiento de créditos.
13. Se recomienda publicar resúmenes accesibles sobre satisfacción y sobre los resultados de orientación y apoyo —incluido doctorado— y las medidas derivadas de las encuestas, documentar en los informes de seguimiento cómo los indicadores se utilizan para la toma de decisiones y los ajustes en los sistemas de evaluación y la mejora continua, y potenciar la participación estudiantil en la jerarquización de las mejoras propuestas.
14. Se recomienda aportar evidencias claras de la retroalimentación al profesorado sobre los resultados de la evaluación docente y las acciones que se derivan de ellos.
15. Se recomienda reforzar y evidenciar los mecanismos de integridad académica vinculados a la evaluación, publicando rúbricas o criterios de evaluación vinculados a resultados de aprendizaje, visibilizando rúbricas de TFG/TFM, documentando y difundiendo los procedimientos aplicables (uso de software antiplagio y protocolos ante incidencias) y precisando en las Memorias las herramientas de control de originalidad previstas.
16. Se recomienda potenciar la participación de personas egresadas y colectivo empleador en la revisión de la adecuación de la movilidad y las Prácticas externas.
17. Se recomienda elaborar y documentar planes de previsión de PDI y PTGAS a medio y largo plazo, alineados con matrícula, jubilaciones, oferta académica/servicios, y publicar resúmenes anuales de carga, cualificación y ajustes.
18. Se recomienda reforzar y documentar la trazabilidad desde indicadores y encuestas hasta las decisiones en gestión de personal, publicando información agregada periódica de evaluación docente y manteniendo actualizado el registro de convocatorias.
19. Se recomienda publicar mejor la información sobre formación y desarrollo profesional, documentar cómo las necesidades detectadas se traducen en actividades concretas, difundir acciones formativas y Proyectos de Innovación Educativa, y verificar la pertinencia de los cursos, incluyendo su impacto en la práctica docente.
20. Se recomienda certificar la implantación del programa DOCENTIA.
21. Se recomienda publicar anualmente un informe consolidado o resúmenes de ejecución presupuestaria, sostenibilidad, estado de infraestructuras y resultados de satisfacción, reforzando la transparencia.
22. Se recomienda documentar la trazabilidad desde los resultados financieros hasta las decisiones estratégicas y la planificación de recursos materiales y humanos (nuevas dotaciones y ajustes de plantilla y servicios).
23. Se recomienda desarrollar un plan estratégico de recursos e infraestructuras a medio plazo, alineado con la evolución de la oferta formativa y las prioridades de investigación, justificando su respaldo en el análisis económico.
24. Se recomienda documentar con claridad la trazabilidad desde los resultados recogidos hasta las decisiones adoptadas y los cambios implementados, dejándola explícita en actas, informes de seguimiento y en el Plan Anual de Calidad.
25. Se recomienda documentar un flujo de información que especifique qué resultados recibe cada órgano, en qué formato y con qué periodicidad, garantizando la utilidad y la oportunidad de la información.
26. Se recomienda reforzar la trazabilidad de la actualización de la información mediante un histórico visible (fecha, versión y responsables).
27. Se recomienda desarrollar apartados y contenidos diferenciados para cada grupo de interés, verificando periódicamente, con consultas a estudiantado y personas egresadas, la claridad y utilidad de la información y los canales de difusión.

28. Se recomienda habilitar en la web un apartado específico de "Resultados de calidad", con indicadores por centro y titulación, síntesis de resultados, acciones de mejora y documentos clave, manteniendo su actualización periódica.
29. Se recomienda establecer un formato y calendario anual de rendición de cuentas, público y accesible, con resultados del SAIC, objetivos de calidad, su grado de cumplimiento y participación de los colectivos implicados.
30. Se recomienda publicar en la web de calidad una guía operativa sobre el depósito en abierto en el Archivo Digital UPM, con flujo, roles, plazos, revisión de derechos, coordinación con el Portal Científico y seguimiento anual, dejando clara la trazabilidad hasta la disponibilidad en abierto.
31. Se recomienda publicar un cuadro anual de resultados de transferencia por programas y grupos (contratos, convenios, licitaciones de I+D, patentes, modelos de utilidad y resultados abiertos).
32. Se recomienda incorporar en los informes de seguimiento una síntesis que muestre la trazabilidad desde los resultados de investigación hasta las decisiones y cambios implementados (acuerdos, licencias y proyectos con empresas), explicitar el calendario y responsables de actualización de líneas por programa y grupo, e incluir en doctorado una síntesis anual que relacione líneas definidas, resultados obtenidos y decisiones adoptadas.
33. Se recomienda publicar anualmente un resumen consolidado de resultados del centro (tasas académicas, satisfacción, empleabilidad, quejas y sugerencias), vinculado al Plan Anual de Calidad, habilitar en la web un apartado de "Resultados de calidad" y emitir informes periódicos de revisión del SAIC.
34. Se recomienda publicar un plan de mejora anual con seguimiento fechado, completar el primer ciclo de auditoría interna con un informe público y consolidar el seguimiento temporal de las acciones, documentando con claridad la trazabilidad desde indicadores y resultados hasta las decisiones y cambios implantados.
35. Se recomienda incorporar comparaciones con referentes externos, fijar objetivos de satisfacción y desempeño docente por titulación y monitorizarlos en el PAC, explicitar en actas cómo las evidencias de satisfacción y QRS sustentan decisiones sobre formación, asignación y reconocimiento del profesorado y difundir resúmenes periódicos dirigidos a todos los grupos de interés.
36. Se recomienda incorporar de forma sistemática la participación de personas egresadas y colectivo empleador en la revisión de programas y del SAIC, reforzar la recogida de información mediante encuestas o foros específicos e integrar y visibilizar sus aportaciones en las decisiones de mejora.
37. Se recomienda homogeneizar en los programas de doctorado los informes de seguimiento incorporando indicadores de investigación y su utilización explícita en la mejora, e incluir el ámbito de doctorado en la trazabilidad desde resultados hasta decisiones cuando el seguimiento esté plenamente operativo.

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