

Informe provisional certificación SAIC: Facultad de Filología, Traducción y Comunicación / UV / 2025 / Certificación SAIC

Criterio 1.- Política y objetivos de calidad

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La Facultad de Filología, Traducción y Comunicación (FFTIC) ha evidenciado un sistema de garantía interna de calidad consolidado, fruto de una trayectoria iniciada en 2008 y actualizada conforme al marco AUDIT de ANECA/AVAP (2020).

El sistema se estructura en torno al Manual de Calidad (versión 04, septiembre 2025) y al Mapa de Procesos (estratégicos, clave y soporte). La Política de Calidad (E.SG1.01) y los Objetivos de Calidad (E.SG1.02) se definen y revisan anualmente a través del procedimiento SG1, garantizando su alineación con el Plan Estratégico de la Universitat de València (PEUV 2023-2026).

El órgano vertebrador del sistema es el Comité de Calidad del Centro (CCC), que opera mediante subcomisiones de grado y posgrado debido al volumen de titulaciones. La composición del CCC es inclusiva (Decanato, Responsable de Calidad, Coordinadores de Título, estudiantes, PTGAS y Unidad de Calidad). La mecánica de funcionamiento incluye la revisión anual de objetivos -como acredita el Acta de 08/09/2025- y la aprobación final en Junta de Centro, asegurando la participación de los grupos de interés internos.

Directriz 1.1

El centro establece mecanismos para definir, aprobar y revisar de forma periódica su política y objetivos de calidad, alineados con la estrategia/modelo de enseñanza-aprendizaje de la institución y considerando tanto el contexto nacional/internacional, como la actividad investigadora de sus docentes.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existe una sistemática robusta (Procedimiento SG1) para la definición y revisión de la política. Las evidencias confirman que los objetivos se revisan anualmente antes del inicio de curso (Acta de la Junta de Centro del 08/09/2025). La alineación con la estrategia institucional es evidente, integrando ejes como la internacionalización, el multilingüismo y la innovación docente. El CCC monitoriza eficazmente los indicadores y gestiona las acciones correctivas.

Si bien la conexión con la docencia es clara, la vinculación con la actividad investigadora del profesorado se menciona de forma genérica, remitiendo a estructuras centrales de la UV. Se detecta un margen de mejora en la explicitación de cómo la investigación propia del centro retroalimenta la estrategia docente.

Directriz 1.2

En la definición de su política de calidad se valora la inclusión de aspectos como: 1.2.1 Defensa de la libertad académica 1.2.2 Comportamiento ético 1.2.3 Lucha contra el fraude académico 1.2.4 Prevención de la intolerancia y la discriminación del estudiantado y de su personal 1.2.5 Atención a la equidad, diversidad e igualdad de género 1.2.6 Acceso a la educación superior de poblaciones y/o grupos étnicos especialmente vulnerables 1.2.7 Garantía integral de la libertad sexual del estudiantado y de su personal 1.2.8 Inclusión de personas con discapacidad 1.2.9 Gestión integral de riesgos y desastres, planes de contingencia y adaptación al cambio climático 1.2.10 Ampliación a las actividades que subcontrata, o son realizadas por terceros 1.2.11 Otros vinculados a los ODS contenidos en la

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La política de calidad no es una declaración genérica. El documento E.SG1.01 integra explícitamente los valores requeridos por el programa AUDIT-AVAP y la normativa vigente (Ley Orgánica 10/2022). Se recogen compromisos concretos sobre:

- Defensa de la libertad académica y comportamiento ético.
- Lucha contra el fraude académico.
- Prevención de la intolerancia y discriminación.
- Igualdad de género y garantía integral de la libertad sexual.
- Promoción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS/Agenda 2030).

Sin embargo, aspectos como la gestión integral de riesgos y desastres, los planes de contingencia ante el cambio climático aparecen reflejados de forma tangencial o dispersa. Aunque el centro aplica las normativas generales de la Universidad, se sugiere incluir una sistematización propia y operativa de estos elementos dentro del Manual del SAIC del centro.

Directriz 1.3

El centro identifica los grupos de interés, tanto internos como externos, así como los mecanismos de participación y de toma de decisiones implicados en la definición, implantación, revisión y mejora de la política y los objetivos de calidad.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Los grupos de interés están correctamente identificados en el Manual de Calidad (Capítulo 1.5). La participación interna (PDI, PTGAS, estudiantes) es efectiva a través de la representación en el CCC y la Junta de Centro.

La participación de los grupos de interés externos (empleadores, egresados, sociedad) se canaliza principalmente a través de herramientas de consulta (encuestas, estudios de inserción), echándose en falta foros de participación más activos y continuados en la gobernanza (como consejos asesores estables) más allá de la recogida de datos.

Directriz 1.4

El centro difunde de manera formal, pública y por escrito su política, alcance y objetivos de calidad, de modo que puedan ser conocidos, al menos en sus aspectos básicos, por los diferentes grupos de interés.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La política de calidad, los objetivos y el manual son públicos y accesibles a través de la web del centro (sección "La Facultad > Calidad"). Se cumple con el requisito de transparencia. No obstante, se ha detectado que la información, aunque disponible, utiliza un lenguaje muy técnico que puede dificultar su comprensión por usuarios no expertos y de una manera poco visual, en especial los datos que se puedan presentar en gráficas interactivas, por lo que se anima a trabajar en la mejora de estos aspectos. Asimismo, la actualización en la web debe ser rigurosa para evitar coexistencia de versiones o enlaces obsoletos.

Directriz 1.5

El SAIC integra diferentes elementos (órganos, procedimientos, procesos, indicadores, registros, etc.) para configurar un sistema que permita desplegar dicha política de calidad en la institución y en las actividades que desarrollan cada uno de sus grupos de usuarios.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El Centro ha configurado un sistema operativo para desplegar la política de calidad. Dispone de un Manual del SAIC actualizado (sept 2025), un mapa de procesos estructurado (Estratégicos, Clave, Soporte) y un cuadro de indicadores definido en los objetivos (E.SG1.02) que permite medir el avance (ej. tasas de movilidad, inserción

laboral, satisfacción).

El despliegue es operativo y nítido. La estructura organizativa (Vicedecanatos, CCC, Comisiones de Título) tiene funciones asignadas claramente, permitiendo que la política de calidad aterrice en la gestión diaria de las titulaciones.

Directriz 1.6

Desarrolla los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de evaluación periódica de los resultados de la política y objetivos de calidad.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El Acta de Revisión Anual (E.SG1.4) evidencia un análisis basado en datos (ej. participantes en foros de empleo, tasas de movilidad) para la toma de decisiones. Existen mecanismos de cierre del ciclo (propuestas de mejora derivadas de encuestas). Sin embargo, la trazabilidad completa del ciclo de mejora -desde la detección del problema hasta la verificación de la eficacia de la acción implantada- no siempre está documentada de forma sistemática en todos los procesos.

Directriz 1.7

Define una sistemática para el aumento de la transparencia y la rendición de cuentas a los grupos de interés, con relación al cumplimiento de la política y objetivos de calidad del Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La rendición de cuentas formal se realiza ante la Junta de Centro y mediante la publicación de informes en la web. El sistema está rodado y es sistemático. Se identifica como área de mejora el establecimiento de mecanismos de "retorno" de la información a los participantes en encuestas (estudiantes, egresados), para que conozcan cómo sus opiniones han generado cambios reales.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 1.1. Visibilidad e integración estratégica de la Investigación. Se recomienda explicitar con mayor contundencia en la documentación del SAIC (Política y Objetivos) la vinculación entre la actividad investigadora del profesorado y la calidad de la docencia impartida.

OM 1.2. Optimización de la transparencia y la participación de grupos de interés. Se sugiere reforzar la estrategia de comunicación y rendición de cuentas mediante tres acciones integradas:

1) Consistencia documental: Asegurar una revisión sistemática de la información pública en la web para evitar discrepancias entre versiones de documentos (Manual, procedimientos).

2) Usabilidad y lenguaje: Simplificar el lenguaje técnico de la información de calidad (mediante infografías o resúmenes ejecutivos) para hacerla más accesible y comprensible a todos los usuarios, especialmente al estudiantado.

3) Participación externa: Aprovechar estos canales mejorados para potenciar la implicación cualitativa de los agentes externos (empleadores, egresados), evolucionando de la mera consulta (encuestas) a una participación más activa en la gobernanza.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar para este criterio.

No cumplimientos :

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Criterio 2: Garantía de calidad de los programas formativos

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La Facultad de Filología, Traducción y Comunicación ha demostrado disponer de un sistema maduro y eficaz para la gestión de su amplia oferta académica (14 títulos). El marco normativo, definido en el Manual del SAIC y el Mapa de Procesos, regula exhaustivamente el diseño (SG5), la modificación (SG6) y la extinción (SG7) de titulaciones, con responsabilidades claramente asignadas al Equipo Decanal, las Comisiones Académicas de Título (CAT/CCA) y la Junta de Centro.

Durante la visita, el panel ha podido constatar la capacidad de reacción del sistema. La No Conformidad (NCM 1) detectada inicialmente en la auditoría interna (relativa a discrepancias en las guías docentes) ha sido abordada con celeridad mediante el procedimiento OE4. Se ha verificado que las medidas correctoras están implantadas y que la coherencia entre la oferta oficial y la docencia real está garantizada, demostrando que el SAIC no solo detecta problemas, sino que los resuelve eficazmente antes de que afecten al estudiantado.

Directriz 2.1

El SAIC determina los órganos, grupos de interés (incluyendo, entre otros, a representantes de los estudiantes y, en su caso, empleadores), y procedimientos implicados en el desarrollo de los programas formativos, durante sus etapas de: 2.1.1 Diseño, incluida la cualificación según nivel MECES 2.1.2 Aprobación institucional 2.1.3 Planificación de la implantación 2.1.4 Revisión periódica del título, de sus objetivos, mecanismos de coordinación, evaluación, resultados de aprendizaje asociados, etc. 2.1.5 Extinción/suspensión (cuando corresponda)

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El ciclo de vida de los títulos está perfectamente procedimentado. La participación de los órganos colegiados y la validación institucional funcionan con rigor. Se ha clarificado durante las audiencias que la integración de normativas recientes (como la LO 10/2022) se está desplegando progresivamente en las competencias transversales de los nuevos planes, cumpliendo con los estándares exigidos, si bien la gran mayoría de asignaturas ya las contemplaban por el compromiso del centro previo a la ley.

Directriz 2.2

Establece mecanismos que aseguran la impartición de los títulos de acuerdo con las memorias verificadas/acreditadas y guías docentes.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Tras la revisión in situ y las entrevistas con los coordinadores, se considera subsanada la incidencia previa sobre las discrepancias en las guías docentes. El centro ha acreditado la actualización masiva de las guías del curso 2025-2026, eliminando las divergencias en cuanto a optatividad y créditos, detectadas en la auditoría interna. El mecanismo de control (doble verificación Coordinador-Departamento) se ha reforzado, garantizando ahora la seguridad jurídica y la fiabilidad de la información académica.

Directriz 2.3

Dispone de un sistema que permite alinear los objetivos de los planes de estudios con la estrategia institucional y las necesidades de la sociedad, estableciendo un aprendizaje centrado en el estudiante, con una carga de trabajo asumible y buscando la satisfacción de sus necesidades y expectativas.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La revisión de los planes es continua. A pesar de la disparidad en la participación de las encuestas, el centro complementa esta información con reuniones de coordinación y buzones de sugerencias que permiten ajustar cargas de trabajo y contenidos. Las explicaciones aportadas sobre la coordinación en los TFG y la eliminación de solapamientos en los másteres demuestran una gestión académica atenta y proactiva.

Directriz 2.4

Establece mecanismos que regulen el proceso de toma de decisiones relativo a la oferta formativa, y a cada una de las fases del ciclo de vida de los títulos que ofrece.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El procedimiento OE3 (Programación Académica) se aplica de forma transparente y eficaz. La planificación de grupos y horarios se aprueba en tiempo y forma en la Junta de Centro, asegurando la organización docente antes del inicio de curso.

Directriz 2.5

Dispone de sistemas de recogida y análisis de información (incluida la relativa a la evolución de sus contenidos en el entorno nacional e internacional) que le permita valorar el mantenimiento y relevancia de su oferta formativa, su actualización o renovación.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El centro utiliza adecuadamente los estudios de inserción laboral y las consultas a empleadores. Aunque el análisis podría ser más prospectivo, los mecanismos actuales son suficientes para asegurar la pertinencia de los títulos. La interacción con el entorno profesional en las prácticas externas nutre de información valiosa a las comisiones de título para la actualización de competencias.

Directriz 2.6

Desarrolla los mecanismos necesarios para implementar las mejoras derivadas del proceso de evaluación periódica (interna y externa) de los resultados de las titulaciones impartidas por la IES/Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El sistema cierra el ciclo de mejora. Las evidencias aportadas durante la visita muestran que los planes de mejora no son documentos estáticos; las acciones correctivas (como la subsanación de guías) se ejecutan y monitorean. La trazabilidad, aunque mejorable en su documentación formal, existe en la práctica de gestión de las comisiones.

Directriz 2.7

Determina el modo en que se aumenta la transparencia y se rinde cuentas a los grupos de interés sobre el diseño, organización, desarrollo, revisión y mejora de los programas formativos impartidos por la IES/Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existe una sistemática definida. Las Comisiones Académicas de Título (CAT/CCA) y la Junta de Centro actúan como órganos de rendición de cuentas sobre el desarrollo de los programas. Se ha verificado que la falta de disponibilidad del plan de estudios del Grado en Filología Clásica fue una incidencia técnica puntual ya resuelta. La web del centro ofrece información exhaustiva y transparente sobre todos los títulos, cumpliendo con los requisitos de rendición de cuentas a la sociedad.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 2.1. Refuerzo de la Participación en Encuestas: Seguir implementando campañas de sensibilización para incrementar la tasa de respuesta en las encuestas de satisfacción, especialmente en las titulaciones con menor representatividad, para robustecer el análisis de datos.

OM 2.2. Sistematización de la Trazabilidad: Documentar de manera más visual y accesible el ciclo completo de las acciones de mejora (origen-acción-impacto), facilitando que la comunidad universitaria comprenda el valor de sus aportaciones (feedback).

OM 2.3. Institucionalización de la Consulta Externa: Formalizar la participación de empleadores y egresados mediante la creación de Consejos Asesores estables por titulación o rama, que permitan un análisis cualitativo y estratégico de la oferta formativa más allá de las encuestas puntuales.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar para este criterio.

No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Criterio 3. Orientación de las enseñanzas a los estudiantes

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La Facultad de Filología, Traducción y Comunicación dispone de un sistema maduro y bien estructurado para la gestión del soporte y orientación al estudiantado, cubriendo todas las etapas del ciclo formativo: ingreso, desarrollo y egreso.

El marco normativo se sustenta en el Manual de Calidad (Capítulo 8) y se operacionaliza a través de procedimientos clave como DE1 (Orientación académica y profesional), DE2/DE3 (Movilidad) y DE4 (Prácticas Externas). Durante la visita, el panel ha verificado la vigencia de estas herramientas mediante el "Plan de Orientación Académica y Profesional" (revisado en septiembre de 2025). Destaca la integración de programas institucionales consolidados como "Entreiguals" (mentoría entre estudiantes) y la existencia de órganos colegiados específicos (Comisión de Movilidad, Comisión de Prácticas, CAT) donde el estudiantado tiene representación activa. El sistema cuenta con mecanismos de escucha (encuestas, buzón de sugerencias) que permiten monitorizar la satisfacción y ajustar los servicios de apoyo.

Directriz 3.1

Dispone de un sistema que le permite recoger, valorar y utilizar la información sobre las necesidades de apoyo y orientación de los estudiantes de la IES/el Centro, de acuerdo con su diversidad, y con objeto de diseñar, aplicar y establecer acciones de mejora periódicas en materia de: 3.1.1 Captación, acceso, admisión y matriculación de estudiantes. 3.1.2 Balance y nivelación entre el perfil de ingreso requerido vs perfil de ingreso real. 3.1.3 Reconocimiento de las calificaciones, créditos y/o cualificación profesional obtenidos con carácter previo. 3.1.4 Apoyo y orientación a estudiantes sobre el desarrollo de la enseñanza, fomentando su autonomía y el respeto entre estudiantado y su profesorado. 3.1.5 Planificación y coordinación docente. 3.1.6 Desarrollo del proceso de enseñanza y aprendizaje, mediante el uso de diferentes modalidades de impartición y métodos flexibles. 3.1.7 Evaluación de aprendizajes y competencias alcanzadas, conforme a procesos y criterios públicos, difundidos y conocidos con antelación, aplicados de forma justa y equitativa, con un aprendizaje centrado en el estudiantado y evitando el fraude académico. 3.1.8 Realización de prácticas externas y movilidad de estudiantes, ajustadas al propósito expresado en el convenio. 3.1.9 Orientación profesional, incluyendo información sobre becas y otras ayudas. 3.1.10 Ofrecimiento de un canal de vinculación personal/profesional con las personas egresadas (Alumni). 3.1.11 Posibilitar un entorno favorecedor del aprendizaje a lo largo de la vida. 3.1.12 Gestión de las reclamaciones, quejas, sugerencias y felicitaciones.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El despliegue del Plan de Orientación es efectivo. El programa de mentoría "Entreiguals" (con 67 mentores y más de 700 estudiantes atendidos en el curso 24-25) es una fortaleza evidente en la fase de acogida. La gestión de prácticas (DE4) funciona correctamente bajo convenio.

Se comparte la reflexión de la auditoría interna (OM10) sobre la necesidad de diversificar los ámbitos profesionales de las prácticas (más allá de la docencia tradicional) y reforzar la orientación profesional en los niveles de Máster (programa Shadowing), donde la penetración es menor que en Grado.

Directriz 3.2

Determina los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con el estudiantado.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Los mecanismos de gobernanza son transparentes y participativos. El estudiantado forma parte de las Comisiones Académicas de Título (CAT/CCA) y de la Junta de Centro, donde se aprueban decisiones clave (horarios, grupos, exámenes). El procedimiento OE2 regula la admisión con claridad. El flujo de información desde las encuestas hasta la toma de decisiones en el Comité de Calidad (CCC) está definido.

Directriz 3.3

Establece mecanismos que regulan y difunden la normativa que afecta al estudiantado, en cuanto a sus derechos y obligaciones: reglamentos (evaluación, petición de certificaciones, reconocimiento y transferencia de créditos, progreso y permanencia, uso de mecanismos antiplagio y de control de autoría de las pruebas de evaluación, sanciones, etc.), normas de uso de instalaciones, calendarios, horarios, beneficios que ofrece el Centro, etc.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La normativa es pública y accesible a través de la web institucional (pestaña "Normativas") y las Guías Docentes. Se ha evidenciado la aprobación de un "Código de Buenas Prácticas" (E.SG1.4) que refuerza la convivencia ética.

Directriz 3.4

Define los mecanismos utilizados en el diseño, desarrollo, revisión y mejora de los procesos relacionados con el aprendizaje del estudiantado (citados en el apartado 3.1), e identifica de qué forma los grupos de interés, y el estudiantado en particular, participan en aquéllos.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existen canales formales de participación (encuestas RE2, delegación de estudiantes, representación en órganos). El análisis de la satisfacción se incorpora a los informes de seguimiento de las titulaciones. La participación es efectiva, pero a menudo más consultiva que corresponsable. El "cierre del círculo" (informar al estudiantado de qué cambios concretos se han producido gracias a sus respuestas en las encuestas) es un aspecto que, aunque se practica informalmente, se beneficiaría de una mayor sistematización documental.

Directriz 3.5

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados del aprendizaje del estudiantado. Estos resultados, cuando sea posible, deberían segmentarse según la tipología del alumnado (a tiempo completo, parcial, no presenciales, mayores de 25 años, no presentados a las pruebas de evaluación, etc.).

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El centro publica indicadores académicos (tasas de éxito, rendimiento, abandono) en las memorias anuales y en el portal de calidad. La rendición de cuentas es adecuada.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 3.1. Orientación Profesional y Alumni. Se recomienda evolucionar la orientación profesional hacia un modelo más proactivo, especialmente en los Másteres, potenciando programas como el Shadowing. Estructurar una red "Alumni" estable que permita mantener el vínculo con los egresados, utilizándolos como mentores profesionales y fuente de información cualitativa para la mejora de los planes de estudio.

OM 3.2. Diversificación de Prácticas Externas. Atendiendo a la observación de la auditoría interna (OM10), se sugiere ampliar activamente el catálogo de empresas de prácticas hacia sectores emergentes (tecnologías del lenguaje, industrias culturales, mediación), reduciendo la dependencia de perfiles tradicionales donde sea necesario.

OM 3.3. Comunicación del "Retorno" (Feedback). Sistematizar la devolución de información al estudiantado tras las encuestas de satisfacción. Publicar informes breves ("Vosotros dijisteis, nosotros hicimos") reforzaría la confianza en el sistema y podría incentivar una mayor participación en las encuestas.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar para este criterio.

No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Criterio 4. Personal académico y de apoyo a la docencia

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La gestión del Personal Docente e Investigador (PDI) en la Facultad se enmarca en la normativa general de la Universitat de València, pero el Centro demuestra una capacidad efectiva para gestionar la calidad docente mediante mecanismos propios.

El SAIC estructura esta dimensión en el Capítulo 6 del Manual de Calidad y los procedimientos RH1 (Definición del perfil), RH2 (Formación) y RH3 (Evaluación y Promoción). La planificación de la plantilla se realiza anualmente a través del Plan de Ordenación Docente (POD).

El panel ha verificado a través del Informe de Indicadores (E.RH2.01) que el Centro monitoriza tasas críticas como el porcentaje de PDI doctor y la estabilidad de la plantilla, asegurando la suficiencia de recursos para los 14 títulos impartidos.

Directriz 4.1

El SAIC se dota de procedimientos que le permiten recoger y valorar información sobre las necesidades de personal académico/investigador (número, perfil del puesto, competencias requeridas, etc.), de acuerdo con la política de personal de la institución y de la normativa oficial vigente.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El procedimiento RH2 regula la captación y selección del PDI, y el RH6 la del PTGAS. La planificación se realiza en coordinación con los departamentos (Filología Española, Inglesa, etc.) y los servicios centrales, basándose en las necesidades docentes de las titulaciones de Grado y Máster.

Directriz 4.2

Identifica el modo en que los grupos de interés, en especial profesorado y personal de apoyo a la docencia, participan en la definición de la política del personal y en su desarrollo.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La participación del PDI y PTGAS en la definición de políticas está garantizada a través de su representación en la Junta de Centro y el Comité de Calidad, tal como establece el Manual de Calidad (Cap. 6.5).

Directriz 4.3

Cuenta con medios para recoger y analizar información relativa a las competencias y los resultados actuales de su personal académico/investigador, con objeto de mejorar los procesos de acceso, formación, evaluación del desempeño, promoción, reconocimiento y desvinculación, así como el rendimiento y la satisfacción de dicho personal. En la formación permanente del profesorado universitario y del personal de administración y servicios se incorporarán contenidos dirigidos a la capacitación para la prevención, sensibilización y detección en materia de violencias sexuales.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El centro aplica con rigor el procedimiento RH3 vinculado al modelo de evaluación docente. Se valora muy positivamente la implantación del programa DOCENTIA-UV, que, tras haber certificado su diseño, se encuentra actualmente superando el segundo seguimiento. Esto evidencia una cultura de evaluación consolidada que permite reconocer la excelencia docente. Respecto al PTGAS (RH7), se considera justificado el retraso puntual en la evaluación del curso 23/24 por incidencias técnicas ajenas al centro.

Directriz 4.4

Determina los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar procesos justos y transparentes de toma de decisiones relacionados con los aspectos descritos en el punto 4.3.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Los procesos son transparentes y están regulados por la normativa de la Universitat de València (concursos, baremos públicos). No se han detectado incidencias en la transparencia de estos procesos.

Directriz 4.5

Cuenta con mecanismos que permiten a su personal académico/investigador y de apoyo a la docencia, reforzar el vínculo entre docencia e investigación, así como acceder a nuevos métodos de enseñanza y aprendizaje, evaluación y uso de nuevas tecnologías.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El Centro fomenta la formación continua a través de los procedimientos RH4 (PDI) y RH8 (PTGAS). Existe una oferta formativa gestionada por el SFPIE (Servei de Formació Permanent). Se destaca la integración efectiva de formación en prevención de violencias sexuales y la participación en proyectos de innovación educativa.

Directriz 4.6

Dispone de una sistemática que le permite definir, revisar y mejorar de forma continua la política y actuaciones institucionales relacionadas con su personal académico/investigador y de apoyo a la docencia.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existen procedimientos para revisar la política (RH1, RH5). La revisión es anual y ligada al POD. El sistema demuestra flexibilidad para adaptar los perfiles docentes a las necesidades cambiantes de los planes de estudio.

Directriz 4.7

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados de la aplicación de su política y actuaciones relacionadas con su personal docente e investigador.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Se rinde cuentas mediante la publicación de los resultados de los procesos de selección y evaluación en la web, así como la presentación de informes de plantilla ante la Junta de Centro.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 4.1. Certificación de la Implantación de DOCENTIA. Se anima al equipo de dirección y a la unidad de calidad a continuar con la labor realizada hasta la fecha para culminar el proceso obteniendo la Certificación de la Implantación del modelo DOCENTIA.

OM 4.2. Vinculación Docencia-Investigación. Establecer estrategias explícitas para que la investigación del PDI se transfiera de forma visible a la innovación en el aula.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar para este criterio.

No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Criterio 5. Recursos y servicios

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La Facultad de Filología, Traducción y Comunicación demuestra una gestión sólida y procedimentada de sus infraestructuras y servicios de apoyo. El Manual del SAIC (Capítulo 7) define claramente el alcance y los mecanismos de gestión a través de los procedimientos RM1 (Recursos Materiales) y RM2 (Servicios).

La solidez del sistema se ve respaldada por el Informe de Auditoría Interna, que no detectó incumplimientos en este criterio y, por el contrario, señaló como una Fortaleza (Nº 3) la disponibilidad y calidad de las instalaciones y recursos bibliográficos. Además, el Centro ha implementado iniciativas proactivas de inclusión, como la adaptación de espacios y herramientas específicas (audioguías) para estudiantes con discapacidad, alineándose con los valores de su política de calidad.

Es importante destacar que, si bien la gestión interna de los recursos disponibles es eficiente, el Centro opera en un contexto de limitaciones espaciales estructurales que dificultan su crecimiento, aspecto que el Equipo de Dirección gestiona canalizando las demandas hacia los servicios centrales de la Universitat.

Directriz 5.1

El SAIC dispone de un sistema para la definición, revisión periódica y mejora continua de la política y actuaciones institucionales relacionadas con el personal de administración y servicios, asegurando su cualificación y desarrollo

de competencias. En la formación permanente del profesorado universitario y del personal de administración y servicios se incorporarán contenidos dirigidos a la capacitación para la prevención, sensibilización y detección en materia de violencias sexuales.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El Centro aplica los procedimientos RH5 a RH8 para asegurar que los servicios administrativos y de laboratorio están atendidos por personal competente. Se ha verificado que el plan de formación del PTGAS está actualizado (junio 2025) e incluye módulos transversales sobre igualdad y prevención de violencias sexuales, garantizando una atención alineada con los valores institucionales.

Directriz 5.2

El SAIC establece los procedimientos para canalizar las distintas vías de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y en la prestación de los servicios.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La participación está institucionalizada y es efectiva. El Reglamento de Régimen Interno contempla la Comisión de Recursos e Investigación, foro donde PDI, PTGAS y estudiantes canalizan sus necesidades de equipamiento e infraestructuras. Asimismo, las reuniones periódicas con la delegación de estudiantes permiten detectar carencias operativas de forma ágil.

Directriz 5.3

Dispone de mecanismos que le permiten obtener, valorar y utilizar información para la dotación de: 5.3.1 Recursos materiales e inmateriales (atendiendo, entre otros, a los aspectos relacionados con discapacidad, seguridad y prevención de riesgos, y gestión medioambiental). 5.3.2 Servicios de apoyo y orientación (tutoría, prácticas de laboratorio, administración y secretaría, etc.). Para todos los casos, dicha dotación está adaptada a la modalidad de enseñanza impartida (presencial, semipresencial, on-line, a distancia, dual, híbrida, entre otras) y a la diversidad del alumnado. Así mismo, es flexible para asegurar una rápida capacidad de adaptación de la metodología formativa utilizada, en caso de que circunstancias externas excepcionales así lo demanden.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El sistema garantiza la adecuación de los recursos existentes mediante el análisis de encuestas y la Carta de Servicios publicada en la web. Destaca el esfuerzo notable en accesibilidad universal, siendo el único centro con una Audioguía implementada para estudiantes con discapacidad visual.

A pesar de la buena gestión, se constata una saturación de espacios que limita la capacidad de crecimiento. Los estudiantes demandan zonas específicas de socialización (comedor) y trabajo en equipo, una necesidad que excede la capacidad de autogestión del centro y requiere respuesta institucional.

Directriz 5.4

Determina los procedimientos con los que cuenta para regular y garantizar los procesos de toma de decisiones relacionados con los recursos materiales y los servicios.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Los procedimientos RM1 y RM2 establecen flujos claros. Las decisiones de inversión y mejora se toman en la Junta de Centro y el Decanato basándose en datos objetivos (informes de incidencias, solicitudes departamentales), asegurando la transparencia en la asignación de recursos.

Directriz 5.5

Cuenta con mecanismos que garantizan la adecuación, mantenimiento, actualización y mejora de los recursos y servicios de apoyo y bienestar ofrecidos por la Universidad y/o el Centro, así como su accesibilidad y aprovechamiento por parte de los diferentes colectivos de usuarios.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existe una sistemática de revisión periódica (bienal/trienal según procedimiento PC1). La coordinación con los servicios centrales de la UV (Servicio de Prevención, Servicio de Informática) está bien definida, garantizando el soporte tecnológico y la seguridad de las instalaciones.

Directriz 5.6

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre la adecuación, nivel de uso y grado de satisfacción de los usuarios, respecto a los recursos y servicios puestos a su disposición.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La transparencia se logra mediante la publicación de los resultados de satisfacción con las infraestructuras en el portal de calidad y la presentación de informes de gestión ante la Junta de Centro. La web ofrece un "Directorio de Espacios" detallado que facilita el conocimiento de los recursos disponibles.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 5.1. Ampliación de Espacios de Vida Universitaria. Se insta al Equipo de Dirección a continuar liderando la reivindicación ante el Vicerrectorado correspondiente para la dotación de espacios de comedor y zonas de trabajo colaborativo (co-working) para el estudiantado. La falta de capacidad de crecimiento actual limita la experiencia universitaria integral, y su solución requiere una respuesta a nivel de campus.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar para este criterio.

No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Criterio 6. I+D+I y Transferencia de conocimiento

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

No aplica. Criterio exclusivo de escuelas de doctorado o centros con programas de estudios de doctorado.

Directriz 6.1

Dispone de un órgano responsable de la definición, seguimiento y ejecución de la política, objetivos y líneas de I+D+i y transferencia de resultados.

Valoración global de la directriz:

Directriz 6.2

Establece los grupos de interés implicados y sus vías de participación, en la definición de la política, objetivos y líneas de I+D+i y transferencia.

Valoración global de la directriz:

Directriz 6.3

Determina los procedimientos para regular y garantizar la toma de decisiones respecto a la aprobación y ejecución de proyectos de I+D+i (en cuanto a su planificación, coordinación y disponibilidad de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros).

Valoración global de la directriz:

Directriz 6.4

Indica el procedimiento seguido para evaluar los proyectos de investigación desarrollados y la forma de protección/explotación, en su caso, de los resultados alcanzados.

Valoración global de la directriz:

Directriz 6.5

Cuenta con mecanismos que permiten transferir a los diferentes agentes sociales los resultados de I+D+i (mediante su inclusión en los programas formativos, capacitación de personas, generación de riqueza económica o valor social y/o actividades de extensión universitaria y proyección social propias o realizadas con otras instituciones), así como evaluar su impacto, influencia y visibilidad.

Valoración global de la directriz:

Directriz 6.6

Define cómo se implementan las mejoras derivadas de la revisión periódica de la política y líneas de I+D+i, así como de los resultados de los proyectos y de la transferencia realizada por la IES/Centro.

Valoración global de la directriz:

Directriz 6.7

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados de sus actividades de I+D+i y de transferencia del conocimiento.

Valoración global de la directriz:

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio:

Criterio 7. Vinculación con el medio

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La exclusión está correctamente justificada y documentada. Por tanto, en el informe final marcaremos estos criterios como "NO APLICA / EXCLUIDO".

Directriz 7.1

Dispone de un órgano responsable de la definición, seguimiento y ejecución de la política y objetivos de las acciones de extensión universitaria y proyección social.

Valoración global de la directriz:

Directriz 7.2

Identifica los grupos de interés implicados y vías de participación en la definición de la política y objetivos de la extensión y proyección social.

Valoración global de la directriz:

Directriz 7.3

Define los mecanismos implicados en la toma de decisiones para la aprobación y desarrollo de las acciones de extensión y proyección social.

Valoración global de la directriz:

Directriz 7.4

Determina los procedimientos que permiten asegurar la ejecución de los proyectos de extensión universitaria y proyección social (logística, recursos humanos, materiales, tecnológicos, legales y/o financieros).

Valoración global de la directriz:

Directriz 7.5

Establece mecanismos que permiten asegurar que las acciones de vinculación con el medio sean difundidas y comunicadas a toda la comunidad universitaria y a otros grupos de interés.

Valoración global de la directriz:

Directriz 7.6

Define cómo se implementan las mejoras derivadas de la medición y análisis periódico de los resultados e impacto externo/interno de las acciones de extensión universitaria y proyección social que desarrolla la IES/Centro.

Valoración global de la directriz:

Directriz 7.7

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados e impacto de sus actividades de extensión universitaria y proyección social.

Valoración global de la directriz:

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio:

Criterio 8. Dimensión externa de la I.E.S.

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La exclusión está correctamente justificada y documentada. Por tanto, en el informe final marcaremos estos criterios como "NO APLICA / EXCLUIDO".

Directriz 8.1

Dispone de un órgano responsable de la definición, seguimiento y ejecución de su política/estrategia de proyección regional, nacional y de la dimensión internacional de sus actividades.

Valoración global de la directriz:

Directriz 8.2

Establece mecanismos de toma de decisiones, que permiten incluir entre sus objetivos la contribución al desarrollo de las políticas nacionales o internacionales de educación, ciencia y desarrollo e innovación, a través de sus actividades docentes, investigadoras, de transferencia y de vinculación con el medio.

Valoración global de la directriz:

Directriz 8.3

Identifica los grupos de interés implicados y las vías de participación en el diseño, gestión y mejora de los procesos citados.

Valoración global de la directriz:

Directriz 8.4

Define un modelo de alineación con el entorno que identifica y coordina todas las actividades de los diferentes centros y departamentos que proyectan a la institución en el medio regional, nacional e/o internacional, y los inserte en los sectores social, político y productivo.

Valoración global de la directriz:

Directriz 8.5

Activa mecanismos de colaboración e integración en redes nacionales o internacionales, dirigidos a desarrollar actividades externas y a la creación de sinergias en la consecución de objetivos acordes a su misión, visión y/o valores institucionales.

Valoración global de la directriz:

Directriz 8.6

Incorpora un mecanismo para implementar las mejoras derivadas de la medición y análisis de los resultados alcanzados por la institución y/o sus centros, en cuanto a su dimensión externa en el marco regional, nacional o internacional.

Valoración global de la directriz:

Directriz 8.7

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados de las actividades desarrolladas por la IES/el Centro para su dimensionamiento externo.

Valoración global de la directriz:

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio:

Criterio 9. Publicación de información sobre el desarrollo de sus actividades y programas

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

La Facultad de Filología, Traducción y Comunicación dispone de un sistema formalizado para la gestión de la información pública, regulado en el procedimiento SG3 (Información Pública) del Manual de Calidad. Este procedimiento define las responsabilidades de publicación, revisión y aprobación de los contenidos, centralizando la supervisión en el Comité de Calidad del Centro (CCC) y el Equipo Decanal, con el soporte técnico de la Unidad de Calidad de la UV.

Durante la fase de auditoría interna se detectó una No Conformidad Menor (NC 2) relacionada con la desactualización de ciertos contenidos web (horarios de másteres, códigos de competencias y composición de comisiones). No obstante, durante la visita de evaluación externa, el panel ha podido constatar la capacidad de reacción del centro. Se han aportado evidencias de la corrección de estas incidencias y del refuerzo de los protocolos de revisión previos al inicio de curso, lo que demuestra que el SAIC no solo detecta desviaciones, sino que activa los mecanismos necesarios para restaurar la integridad de la información pública.

Directriz 9.1

Dispone de sistemáticas de actuación que permiten obtener información tanto del desarrollo y resultados de los programas impartidos, como de aquellas otras actividades vinculadas al cumplimiento de los criterios del Modelo AUDIT-AVAP.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existe una sistemática definida (SG3) y "rodada" para la recopilación de datos. El sistema integra múltiples fuentes: informes de seguimiento, indicadores académicos, encuestas de satisfacción y datos de movilidad.

Si bien la auditoría interna evidenció fallos puntuales en la aplicación (apartados vacíos sobre convenios), la estructura de obtención de datos es robusta y permite generar una información abrumadora por su volumen y detalle.

Directriz 9.2

Determina los mecanismos para regular y garantizar procesos de toma de decisiones relacionados con la publicación de información actual y fidedigna, relativa a los programas ofertados y otras actividades desarrolladas por la IES/el Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Existe una sistemática definida (SG3) y "rodada" para la recopilación de datos. El sistema integra múltiples fuentes: informes de seguimiento, indicadores académicos, encuestas de satisfacción y datos de movilidad. Observación: Si

bien la auditoría interna evidenció fallos puntuales en la aplicación (apartados vacíos sobre convenios), la estructura de obtención de datos es robusta y permite generar una información abrumadora por su volumen y detalle.

Directriz 9.3

Determina el procedimiento establecido para informar de forma comprensible a los grupos de interés, incluyendo los distintos niveles de la estructura organizativa de la IES/el Centro, acerca de, al menos: 9.3.1 Oferta formativa. 9.3.2 Objetivos de los títulos, plan de estudios y guías docentes. 9.3.3 Resultados de aprendizaje obtenidos por los egresados. 9.3.4 Políticas de acceso, admisión y orientación del estudiantado. 9.3.5 Metodologías de enseñanza-aprendizaje y sistemas de evaluación. 9.3.6 Movilidad. 9.3.7 Reclamaciones, quejas y sugerencias. 9.3.8 Continuidad de los estudios y oportunidades de empleo. 9.3.9 Acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico. 9.3.10 Acuerdos en órganos de representación y decisión. 9.3.11 Servicios y recursos ofrecidos por la IES/el Centro. 9.3.12 Resultados de la enseñanza y satisfacción de grupos de interés. 9.3.13 Evaluaciones externas de las titulaciones ofertadas. 9.3.14 Actividades de I+D+i y transferencia del conocimiento. 9.3.15 Impacto de las actividades de vinculación con el medio. 9.3.16 Actividades de dimensión externa de la IES/el Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La web del centro cubre todos los apartados requeridos por el modelo AUDIT (oferta formativa, guías, recursos, buzón de sugerencias).

Se ha verificado la subsanación de las incoherencias detectadas previamente (como la discrepancia de créditos en el Máster de Traducción Creativa o los códigos de competencias). El centro ha actualizado los calendarios y la información de TFM, restableciendo la fiabilidad del dato público.

Directriz 9.4

Define cómo se realiza el control, revisión periódica y mejora continua de la información pública que se facilita a los grupos de interés.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El procedimiento establece revisiones periódicas. La detección de la NC 2 en la auditoría interna es, paradójicamente, una prueba de que el sistema de control funciona, pues fue capaz de identificar el error. Tras la visita, se confirma que el centro ha reforzado la fase de revisión anual previa a la matriculación para evitar futuras desincronizaciones entre las memorias verificadas y la web.

Directriz 9.5

Indica el procedimiento empleado para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados de la publicación y difusión de información sobre los programas, así como de las otras actividades incluidas dentro del alcance del SAIC, desarrolladas por la IES/el Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La rendición de cuentas se materializa a través de la publicación de los Informes de Seguimiento y de las memorias de verificación. La transparencia es un valor activo en el centro, que publica incluso los informes de auditoría y documentos adicionales y que superan los mínimos establecidos en los diferentes marcos de evaluación.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 9.1. Usabilidad y Visualización de Datos. Mejorar la presentación visual de la información. Se recomienda

evolucionar de los repositorios de documentos PDF a formatos web más dinámicos e infografías, especialmente para mostrar los resultados de satisfacción e inserción laboral, haciéndolos más atractivos y comprensibles para el estudiantado y las familias.

OM 9.2. Unificación de la Información de I+D+i. Crear un espacio web específico o "escaparate" que unifique y visibilice la actividad investigadora y de transferencia del centro (grupos, proyectos, cátedras), que actualmente puede encontrarse dispersa, para reforzar la imagen de la Facultad como centro generador de conocimiento.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar para este criterio.

No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Criterio 10. Mantenimiento y actualización del SAIC

Descripción de procedimientos SAIC

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

:

El Centro dispone de una arquitectura formal robusta para el mantenimiento y mejora de su sistema de gestión. El marco normativo se define en el Capítulo 10 del Manual del SAIC y se operacionaliza a través de los procedimientos SG1 (Revisión del sistema), SG2 (Auditoría Interna) y SG8 (Gestión documental).

El sistema ha demostrado su madurez y capacidad de autodiagnóstico. La Auditoría Interna (marzo 2025) detectó inicialmente una dificultad operativa relacionada con la codificación de documentos (antigua NCM 3), la cual dificultaba la trazabilidad. Durante la visita de evaluación externa, el panel ha verificado que esta incidencia ha sido totalmente subsanada: el centro ha recodificado y simplificado su estructura documental, garantizando ahora una gestión ágil y alineada con los requisitos de acreditación.

Directriz 10.1

Define el órgano responsable, mecanismo de toma de decisiones y procedimiento de aprobación, control, revisión y mejora continua del SAIC, así como de la documentación que le da soporte.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El procedimiento SG1 define la sistemática de revisión. Existe un Plan de Acciones de Mejora (PAM) activo. La auditoría interna señala como Oportunidad de Mejora (OM7) la necesidad de continuar trabajando en la consolidación de la trazabilidad de las acciones de mejora para asegurar su eficacia a largo plazo. El órgano responsable (Comité de Calidad) revisa el sistema periódicamente, y la validación final por la Junta de Centro otorga legitimidad institucional a los cambios.

Directriz 10.2

Indica los grupos de interés implicados y vías de participación en el diseño, implantación, y mantenimiento del SAIC.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La participación interna (PDI, PTGAS, Estudiantes) es efectiva a través de la composición plural del Comité de Calidad. La participación externa se canaliza mediante encuestas y procesos de acreditación. Se identifica la oportunidad de evolucionar la participación de agentes externos (empleadores/egresados) de un rol consultivo a uno más estratégico en la revisión del sistema.

Directriz 10.3

Dispone de un sistema que garantiza el acceso de los usuarios a la documentación del SAIC, asegurando que ésta

describa de manera fiel y actualizada tanto los procesos que se llevan a cabo en la IES/el Centro, como sus mecanismos de medición, análisis y mejora.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El procedimiento SG8 regula la gestión documental. Se certifica la subsanación de la incidencia previa sobre codificación. La nueva estructura documental presentada durante la visita es intuitiva, accesible a través de la web y el repositorio institucional, y permite una trazabilidad clara entre las evidencias y los criterios de acreditación, eliminando la burocracia innecesaria detectada anteriormente.

Directriz 10.4

Define una sistemática para lograr un conocimiento operativo de lo previsto en la documentación del SAIC por parte de los grupos de interés a los que aplique, con la profundidad y detalle adecuados a cada caso.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El sistema se apoya en una plataforma informática que asigna tareas y envía avisos automáticos a los responsables, facilitando el cumplimiento de plazos. La difusión se realiza en las reuniones de coordinación y órganos colegiados.

Directriz 10.5

Establece un procedimiento para asegurar que los registros generados durante la implementación del SAIC se conservan en un soporte que garantice su integridad, acceso y trazabilidad durante el periodo que se especifique como necesario.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

La plataforma informática corporativa garantiza la integridad, seguridad y almacenamiento de los registros por un periodo superior a 6 años, cumpliendo con los estándares de protección de datos y trazabilidad.

Directriz 10.6

Determina el procedimiento establecido para desarrollar auditorías internas periódicas al SAIC, con el fin de evaluar de manera objetiva su grado de implantación real en la IES/el Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El centro cumple rigurosamente con esta directriz. Se ha planificado y ejecutado la auditoría interna (procedimiento SG2), generando el informe de fecha 5 de marzo de 2025 que ha servido de base para detectar las áreas de mejora actuales. Ha sido clave para detectar áreas de mejora y activar acciones correctivas antes de la visita externa, demostrando que el sistema funciona.

Directriz 10.7

Evalúa periódicamente por un organismo externo el SAIC de la IES/el Centro, de modo que su reconocimiento contribuya a incrementar la confianza de los grupos de interés en la calidad de las actividades que se realizan en aquél.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

El centro cumple esta directriz mediante su participación voluntaria en el programa AUDIT para la certificación del diseño e implantación, sometándose al escrutinio de AVAP.

Directriz 10.8

Indica el procedimiento seguido para aumentar la transparencia y rendir cuentas sobre los resultados de la aplicación del SAIC en la IES/el Centro.

Valoración global de la directriz: Satisfactorio

Justificación:

Se rinde cuentas sobre el estado del sistema. En la Junta Extraordinaria de septiembre de 2025, el punto 1 del orden del día fue el "Informe de la responsable de Calidad sobre la situación de la auditoría externa", evidenciando transparencia.

Valoración global del criterio

Valoración global del criterio: Satisfactorio

Oportunidades de Mejora:

OM 10.1. Veracidad y Seguimiento del Plan de Mejoras (PAM): Se recomienda asegurar que los registros en el PAM sean fidedignos en todo momento, evitando dar por cerradas acciones cuya ejecución total no esté plenamente contrastada. El sistema debe garantizar la trazabilidad completa desde la detección del problema hasta la evaluación del impacto de la medida.

OM 10.2. Participación de Colectivos Externos: Sería útil establecer mecanismos que favorezcan una presencia más activa y estructural de los empleadores, egresados en los procesos de revisión y actualización del sistema.

OM 10.3. Formación y Cultura de Calidad: Sería conveniente desarrollar materiales divulgativos sobre el SAIC orientados específicamente al estudiantado y al PTGAS para fomentar su percepción como una herramienta de mejora cotidiana.

OM 10.4. Rendición de Cuentas Visual: Se sugiere presentar los resultados de las auditorías y planes de mejora mediante formatos más amigables (infografías o cuadros de mando) que expliquen de forma sencilla los logros obtenidos a toda la comunidad.

Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar.

No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos para este criterio.

Valoración global

Fortalezas del Sistema:

PF 1.1. Madurez y robustez del sistema: El centro cuenta con una trayectoria consolidada en gestión de calidad (desde 2008), lo que se refleja en un Manual del SAIC actualizado (Versión 04, sep 2025) y en unos procedimientos que no son teóricos, sino que están plenamente operativos y "rodados" en la gestión diaria.

PF 1.2. Alineación estratégica integral: La Política de Calidad (E.SG1.01) demuestra una excelente sintonía con el Plan Estratégico de la Universitat de València (PEUV), integrando con naturalidad ejes transversales clave como el multilingüismo, la internacionalización y la inclusión (con evidencias claras de adaptación a la LO 10/2022).

PF 1.3. Sistemática de revisión efectiva: Se ha evidenciado que el ciclo de revisión de objetivos es real y sistemático. El Acta de la Junta de Centro del 8 de septiembre de 2025 demuestra que los objetivos se actualizan puntualmente antes del inicio del curso académico, evitando que la política se convierta en un documento estático u obsoleto.

PF 1.4. Gobernanza participativa interna: El funcionamiento del Comité de Calidad del Centro (CCC) y su articulación con las Comisiones de Título y la Junta de Centro garantizan que la toma de decisiones sobre calidad sea colegiada, contando con una representación activa y efectiva de los grupos de interés internos (PDI, PTGAS y estudiantes).

PF 1.5. Despliegue operativo claro: La estructura organizativa (Vicedecanatos específicos, Coordinadores) y el Mapa de Procesos permiten un despliegue nítido de la política de calidad. Las responsabilidades están claramente asignadas, asegurando que los objetivos estratégicos aterricen en acciones concretas dentro de las titulaciones.

PF 2.1. Capacidad de Autocorrección: La rápida y efectiva resolución de la No Conformidad detectada en la Auditoría Interna demuestra que el SAIC es una herramienta viva y útil, capaz de identificar errores y corregirlos antes de la evaluación externa.

PF 2.2. Rigor en la Gobernanza Académica: Las Comisiones Académicas de Título (CAT/CCA) ejercen un liderazgo real y cercano en la gestión de cada titulación, con un conocimiento profundo de la realidad docente que va más allá de la burocracia.

PF 2.3. Transparencia Recuperada: La corrección inmediata de las incidencias en la web y la publicación de guías actualizadas confirman el compromiso del centro con la transparencia pública y la información veraz al estudiantado.

PF 3.1. Programa "Entreiguales": La alta participación y consolidación del programa de mentoría entre iguales demuestra un compromiso real con la acogida e integración del nuevo estudiantado, facilitando su adaptación a la vida universitaria.

PF 3.2. Estructura de Gobernanza Participativa: La presencia activa y regulada de representantes estudiantiles en todos los órganos de decisión (CAT, CCC, Junta) asegura que la perspectiva del alumnado sea considerada en la planificación académica.

PF 3.3. Transparencia Normativa: La disponibilidad pública de reglamentos, calendarios y procedimientos de reclamación (SG4) otorga seguridad jurídica al estudiantado.

PF 4.1. Calidad de la Plantilla: Los indicadores muestran una plantilla sólida con tasas de doctorado y dedicación completa superiores al 90%.

PF 4.2. Implantación de DOCENTIA: El avance decidido en el despliegue del programa DOCENTIA, superando ya el segundo seguimiento tras la certificación del diseño, demuestra el compromiso institucional con la evaluación objetiva de la actividad docente.

PF 4.3. Transparencia: La accesibilidad pública a la información sobre contratación y composición de los departamentos es un ejemplo de buenas prácticas.

PF 5.1. Excelencia en Accesibilidad e Inclusión: El centro se posiciona como referente en inclusión mediante la adaptación integral de espacios y la implementación pionera de Audioguías en la web para estudiantes con discapacidad visual, superando los estándares básicos de accesibilidad.

PF 5.2. Gestión Eficiente de Infraestructuras: La Auditoría Interna ha validado la calidad de las instalaciones y recursos bibliográficos como una fortaleza del centro, respaldada por una gestión de mantenimiento proactiva y coordinada.

PF 5.3. Transparencia en Servicios: La publicación de la Carta de Servicios y el Directorio de Espacios en la web ofrece información clara y útil a la comunidad universitaria sobre qué esperar y cómo utilizar los recursos del centro.

PF 9.1. Amplitud y Transparencia: La página web del centro ofrece un volumen de información exhaustivo, cubriendo todas las dimensiones de la calidad (normativas, actas, composición de comisiones, guías docentes), lo que refleja una cultura de transparencia consolidada.

PF 9.2. Capacidad de Respuesta: La gestión de la No Conformidad (NC 2) detectada en la auditoría interna ha sido diligente. El centro ha demostrado capacidad para corregir errores de publicación y alinear la información web con las memorias oficiales en un corto plazo de tiempo.

PF 9.3. Integración Institucional: La web del centro se beneficia de la integración con las bases de datos corporativas de la UV, lo que facilita la carga automática de gran parte de la información académica (horarios, asignaturas), proporcionando una estructura sólida.

PF 10.1. Capacidad de Actualización Documental: Se valora positivamente la resolución de la incidencia de codificación (NCM 4), logrando un sistema documental más claro y alineado con los requisitos de trazabilidad.

PF 10.2. Soporte Tecnológico y Custodia: La utilización de la plataforma SysSAIC garantiza la integridad y el mantenimiento de los registros y evidencias a largo plazo.

PF 10.3 Auditoría previa rigurosa: la realización de una auditoría previa muy rigurosa ha permitido al centro afrontar el proceso con total garantías.

PFG.1. Clima de Satisfacción y Coordinación: A pesar de la complejidad de gestionar 14 titulaciones con diferentes especificidades, el panel ha constatado durante las audiencias un clima general de alta satisfacción por parte del estudiantado, fruto de una coordinación académica cercana y efectiva que ha sabido atender las necesidades de los diferentes grupos.

Relación de Oportunidades de mejora:

OM 1.1. Visibilidad e integración estratégica de la Investigación: Se recomienda explicitar con mayor contundencia en la documentación del SAIC (Política y Objetivos) la vinculación entre la actividad investigadora del profesorado y la calidad de la docencia impartida.

OM 1.2. Optimización de la transparencia y la participación de grupos de interés: Se sugiere reforzar la estrategia de comunicación y rendición de cuentas mediante tres acciones integradas: consistencia documental, simplificación del lenguaje técnico y potenciación de la participación externa cualitativa.

OM 2.1. Refuerzo de la Participación en Encuestas: Seguir implementando campañas de sensibilización para

incrementar la tasa de respuesta en las encuestas de satisfacción, especialmente en las titulaciones con menor representatividad, para robustecer el análisis de datos.

OM 2.2. Sistematización de la Trazabilidad: Documentar de manera más visual y accesible el ciclo completo de las acciones de mejora (origen-acción-impacto), facilitando que la comunidad universitaria comprenda el valor de sus aportaciones (feedback).

OM 2.3. Institucionalización de la Consulta Externa: Formalizar la participación de empleadores y egresados mediante la creación de Consejos Asesores estables por titulación o rama, que permitan un análisis cualitativo y estratégico de la oferta formativa más allá de las encuestas puntuales.

OM 3.1. Orientación Profesional y Alumni: Se recomienda evolucionar la orientación profesional hacia un modelo más proactivo, especialmente en los Másteres, potenciando programas como el Shadowing. Estructurar una red "Alumni" estable que permita mantener el vínculo con los egresados.

OM 3.2. Diversificación de Prácticas Externas: Atendiendo a la observación de la auditoría interna (OM10), se sugiere ampliar activamente el catálogo de empresas de prácticas hacia sectores emergentes (tecnologías del lenguaje, industrias culturales, mediación), reduciendo la dependencia de perfiles tradicionales donde sea necesario.

OM 3.3. Comunicación del "Retorno" (Feedback): Sistematizar la devolución de información al estudiantado tras las encuestas de satisfacción. Publicar informes breves ("Vosotros dijisteis, nosotros hicimos") reforzaría la confianza en el sistema.

OM 4.1. Certificación de la Implantación de DOCENTIA: Se anima al equipo de dirección y a la unidad de calidad a continuar con la labor realizada hasta la fecha para culminar el proceso obteniendo la Certificación de la Implantación del modelo DOCENTIA.

OM 4.2. Vinculación Docencia-Investigación: Establecer estrategias explícitas para que la investigación del PDI se transfiera de forma visible a la innovación en el aula.

OM 5.1. Ampliación de Espacios de Vida Universitaria: Se insta al Equipo de Dirección a continuar liderando la reivindicación ante el Vicerrectorado correspondiente para la dotación de espacios de comedor y zonas de trabajo colaborativo (co-working) para el estudiantado.

OM 9.1. Usabilidad y Visualización de Datos: Mejorar la presentación visual de la información. Se recomienda evolucionar de los repositorios de documentos PDF a formatos web más dinámicos e infografías, especialmente para mostrar los resultados de satisfacción e inserción laboral.

OM 9.2. Unificación de la Información de I+D+i: Crear un espacio web específico o "escaparate" que unifique y visibilice la actividad investigadora y de transferencia del centro (grupos, proyectos, cátedras), que actualmente puede encontrarse dispersa, para reforzar la imagen de la Facultad como centro generador de conocimiento.

Relación de Mejoras a implantar:

No se han identificado mejoras a implantar.

Relación de No cumplimientos:

No se han identificado no cumplimientos.
