

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA VERIFICACIÓN DE TÍTULOS OFICIALES DE GRADO



VNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

Graduado o graduada en Enfermería
por la Universitat de València

(Valencia, a 20 de julio de 2010)

Última revisión: Valencia, 7 de abril de 2011

Índice

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TÍTULO	1
2. JUSTIFICACIÓN	3
2.1. Interés académico, científico o profesional del título propuesto	3
2.1.1. Contexto de la situación actual de enfermería	3
2.1.2. Adecuación de los programas de formación en enfermería	5
2.1.3. Sistemas de formación en los países europeos	6
2.1.4. Experiencia anterior de la universidad en la impartición de títulos de características similares	7
2.1.4.1. Integración de los estudios de enfermería en la universidad española: contexto legal e institucional	7
2.1.4.2. La instauración de los estudios de enfermería en la Universitat de València y el concierto entre ésta y la Conselleria de Sanitat	11
2.1.4.3. La reforma de las enseñanzas universitarias y de los planes de estudio de enfermería	12
2.1.5. Demanda del título e interés para la sociedad	13
2.1.5.1. Déficit de personal sanitario: envejecimiento y desmotivación	13
2.1.5.2. Centros docentes donde cursar los estudios de enfermería	15
2.1.5.3. Demanda de los estudios de enfermería	15
2.1.5.4. Oferta de plazas docentes para cursar los estudios de enfermería	17
2.1.5.5. Acceso en las Escuelas de Enfermería de la Universitat de València	19
2.1.5.6. Disponibilidad de plazas para prácticas en Instituciones sanitarias	21
2.1.5.7. Perfil del alumnado matriculado en la titulación de Enfermería de la Universitat de València	23
2.1.5.8. Interés profesional y empleabilidad	25
2.2. Normas reguladoras que afectan de manera directa o indirecta al ejercicio profesional	34
2.2.1. Acuerdos internacionales	34
2.2.2. Normas de ámbito europeo	34
2.2.3. Normas de ámbito estatal	35
2.2.4. Normas de ámbito autonómico	38
2.3. Referentes externos a la universidad proponente que avalan la adecuación de la propuesta a criterios nacionales o internacionales para títulos de similares características	40
2.3.1. Títulos del catálogo vigente a la entrada en vigor de la LOU	40
2.3.2. Planes de estudios de otras universidades españolas o extranjeras de calidad o interés contrastado	40
2.3.3. Libros blancos del programa de convergencia europea de ANECA	40
2.3.4. Informes de colegios profesionales o asociaciones nacionales, europeos o de otros países	41
2.3.5. Informes y documentos justificativos de la calidad e interés académico	41
2.4. Procedimientos de consulta internos y externos utilizados para la elaboración del plan de estudios	42
3. OBJETIVOS	43
3.1. Perfil profesional	43
3.2. Objetivos–Competencias que el alumnado debe adquirir durante sus estudios y que son exigibles para otorgar el título	44
3.2.1. Objetivos/competencias básicas	44
3.2.2. Objetivos/competencias generales	44
a) Valores profesionales, actitudes y comportamientos éticos	44
b) Fundamentos científicos de la profesión	45
c) Habilidades profesionales	45
d) Habilidades de comunicación	46
e) Salud pública y sistemas de salud	46

f) Manejo de la información	46
g) Análisis crítico e investigación	47
3.2.3. Objetivos/competencias específicas	47
4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES	51
4.1. Sistemas de información previa a la matriculación y procedimientos accesibles de acogida y orientación del alumnado de nuevo ingreso para facilitar su incorporación a la universidad y a la titulación.	51
4.1.1. Vías y requisitos de acceso	51
4.1.2. Perfil recomendado	51
4.1.3. Sistemas de información previa a la matrícula	52
4.2. Criterios de acceso y condiciones o pruebas de acceso especiales	53
4.3. Sistemas de apoyo y orientación del alumnado una vez matriculado	54
4.4. Transferencia y reconocimiento de créditos: sistema propuesto por la universidad	55
5. PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS	59
5.1. Explicación general de la planificación del plan de estudios	59
5.2. Planificación y gestión de la movilidad del alumnado propio y de acogida	62
5.3. Descripción de los módulos y materias	65
5.3.1. Fichas descriptivas de los módulos y materias que componen la titulación	65
5.3.1.1. MÓDULO 1: FORMACIÓN BÁSICA COMÚN	65
5.3.1.2. MÓDULO 2: CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA	72
5.3.1.3. MÓDULO 3: PRÁCTICAS TUTELADAS Y TRABAJO FINAL DE GRADO	81
5.3.1.4. MÓDULO 4: MÓDULO PROPIO DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA	88
5.3.1.5. MÓDULO 5: MÓDULO DE FORMACIÓN OPTATIVA	92
5.4. Mecanismos de coordinación docente	95
6. PERSONAL ACADÉMICO Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS	97
6.1. Mecanismos de que se dispone para asegurar que la contratación del profesorado se realiza atendiendo a los criterios de igualdad entre hombres y mujeres y de no discriminación de personas con discapacidad	97
6.2. Profesorado disponible para llevar a cabo el plan de estudios propuesto	98
6.3. Otros recursos humanos disponibles para llevar a cabo el plan de estudios propuesto	105
7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	107
7.1. Justificación de que los medios materiales y servicios clave disponibles son adecuados para garantizar el desarrollo de las actitudes formativas planificadas, observando los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos	107
8. RESULTADOS PREVISTOS	117
8.1. Justificación de las tasas de graduación, eficiencia y abandono, así como del resto de los indicadores empleados	121
8.2. Procedimiento general para valorar el progreso y los resultados de aprendizaje del alumnado	123
9. SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL TÍTULO	127
9.1. Responsables del sistema de garantía de calidad del plan de estudios	129
9.1.1. Unidades responsables del Sistema de Garantía de la Calidad del Plan de Estudios	129
9.1.2. Identificación y participación de los grupos de interés en el Sistema de Garantía de Calidad	133
9.2. Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y del profesorado	142
9.2.1. Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre la calidad de las enseñanzas	142

9.2.2.	Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre los resultados de aprendizaje	142
9.2.3.	Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre el profesorado	145
9.3.	Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas en Instituciones Sanitarias y los programas de movilidad	150
9.3.1.	Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre las prácticas en Instituciones Sanitarias	150
9.3.2.	Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre los programas de movilidad	153
9.4.	Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida	157
9.4.1.	Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre inserción laboral	157
9.4.2.	Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción con la formación	159
9.5.	Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a la sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título	160
9.5.1.	Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en Título	160
9.5.2.	Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre las sugerencias o reclamaciones	165
9.5.3.	Mecanismos para publicar información que llegue a todos los implicados o interesados sobre el plan de estudios	167
9.5.4.	Criterios y procedimientos para una posible extinción del Título	169
10.	CALENDARIO DE IMPLANTACIÓN	171
10.1.	Justificación del cronograma de implantación de la titulación	171
10.2.	Procedimiento de adaptación, en su caso, del alumnado de los estudios existentes al nuevo plan de estudios	171
10.3.	Enseñanzas que se extinguen por la implantación del título propuesto	172

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL TÍTULO

RESPONSABLE DEL TÍTULO	
1^{er} Apellido:	FERNÁNDEZ
2^o Apellido:	GARRIDO
Nombre:	JULIO JORGE
NIF:	24.324.929-Z
Centro responsable del título:	ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA I PODOLOGIA (EUIP)

RESPONSABLE DEL TÍTULO ESCUELA ENFERMERÍA «LA FE»	
1^{er} Apellido:	FERRER
2^o Apellido:	FERRANDIS
Nombre:	ESPERANZA
NIF:	22.515.683-V

RESPONSABLE DEL TÍTULO ESCUELA ENFERMERÍA «NUESTRA SEÑORA DEL SAGRADO CORAZÓN»	
1^{er} Apellido:	QUERALT
2^o Apellido:	BELTRÁN
Nombre:	VICENTE
NIF:	18.895.476-X

DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO				
Denominación del título:	Graduado o graduada en ENFERMERÍA por la Universitat de València			
Centro donde se imparte el título:	ESCOLA UNIVERSITÀRIA D'INFERMERIA I PODOLOGIA			
Universidades participantes: (únicamente si se trata de un título conjunto, adjuntando el correspondiente convenio)	UNIVERSITAT DE VALÈNCIA			
Tipo de enseñanza: (presencial, semipresencial o a distancia)	Presencial			
Rama del conocimiento:	CIENCIAS DE LA SALUD			
Número de plazas de nuevo ingreso ofertadas en:				
	Esc. Univ. Infermeria i Podologia	E.U. «N.S. Sgdo. Corazón.» Castelló	Escuela Univers. «La Fe»	TOTAL
– el 1 ^{er} año de la implantación:	260	70	70	400
– el 2 ^o año de la implantación:	260	70	70	400
– el 3 ^{er} año de la implantación:	260	70	70	400
– el 4 ^o año de la implantación:	260	70	70	300
Número de créditos ECTS del título:	240			
Número mínimo de ECTS de matrícula por curso:	Estudiantes a tiempo completo: 60 Estudiantes a tiempo parcial: 0			
Profesiones reguladas para las que capacita el título:	ENFERMERO o ENFERMERA			
Lenguas utilizadas a lo largo del proceso formativo: (resto de información necesaria para la expedición del SET)	– Castellano – Valenciano			

CURSO DE FORMACIÓN ADICIONAL				
Número de plazas de nuevo ingreso ofertadas en:				
	Esc. Univ. Infermeria i Podologia	E.U. «N.S. Sgdo. Corazón.» Cast lló	Escuela Univers. «La Fe»	TOTAL
– Curso 2010-11	30	0	20	50
– Cursos posteriores	hasta 120	hasta 30	hasta 30	hasta 180
Número de créditos adicionales:	49,5			

2. JUSTIFICACIÓN

2.1. Interés académico, científico o profesional del título propuesto

2.1.1. Contexto de la situación actual de enfermería

En los diferentes informes de la OMS y la OPS publicados en la última década es constante el reconocimiento, hecho en las Asambleas Mundiales y Regionales de estas organizaciones, del rol de enfermería en los sistemas y servicios de salud para lograr un cambio en la calidad y la eficacia de la atención en la salud, por parte de los Estados miembros. En ellos, además, se insta a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de las personas, de las familias y de la comunidad; así mismo, para apoyar eficazmente la gestión y el desarrollo de los sistemas y servicios de salud, teniendo en cuenta tanto sus características socioeconómicas particulares como las reformas de los sistemas de salud. Sin embargo, el desarrollo de los servicios de salud no ocurre aislado de los procesos económicos, sociales y políticos que suceden en cada país, y si bien el propósito del sistema de salud es contribuir al mejoramiento de la calidad de vida individual y colectiva, existen otros muchos determinantes de la salud que afectan las condiciones de vida mas allá del sistema sanitario. Así, una política sanitaria integral reconoce el gran impacto que tienen sobre la salud otras áreas del Estado de bienestar, tales como la educación, la vivienda, el trabajo, las pensiones, etc..

En los últimos años el escenario social, político y económico de la salud se ha caracterizado por una rápida transformación en un contexto donde los sistemas sanitarios atraviesan una crisis importante relacionaa con los nuevos modelos económicos que fortalecen el mercado y la ganancia privada, en detrimento de la salud pública. En dicho escenario se identifican las siguientes características principales:

- a) Cambios demográficos que implican la modificación de la organización y estructura de los servicios de salud para atender las nuevas demandas y el incremento de las existentes. Se estima que el año 2020 el número de personas de más de 75 años será un 40 % mayor que en 1990. La acumulación de patología crónica y discapacidades debidas al envejecimiento tendrá consecuencias importantes para la atención social y sanitaria por la demanda de servicios permanentes y especializados. El reto supone un esfuerzo de reactivación y visión de una vejez activa, participativa y satisfactoria, acompañado de un enfoque integral en la atención y el cuidado de los mayores. Los servicios sociales y sanitarios deberán ser capaces de dar respuesta a estos cambios, máxime cuando se prevé una disminución de la contribución de las familias en el tradicional cuidado de las personas mayores.
- b) Nuevos escenarios en la política social derivados de la globalización. Ésta ha originado grandes diferencias y desigualdades en la salud de la población en especial en lo que se refiere a la cifras de morbilidad y mortalidad mucho más elevadas en las personas más pobres y en los grupos desfavorecidos y socialmente excluidos. La OMS, en su informe *Salud para todos en el siglo XXI*, advierte que la persistencia de los problemas de pobreza y desigualdad ocasiona el deterioro de los estilos de vida, el aumento de la violencia y el debilitamiento de la cohesión social. Considera como especialmente vulnerables a las personas en situación de paro (despedidos) y desempleo; a los hogares encabezados por mujeres (por la desigualdad de género y la feminización de la pobreza); a las minorías étnicas, los emigrantes y los refugiados; a las personas con discapacidades físicas o psíquicas, en diferente grado; y a los niños, jóvenes y ancianos, considerados por los estudios demográficos como población «dependiente» por quedar al margen de la capacidad productiva.
- c) Nuevos problemas de salud pública, reemergencia de riesgos y enfermedades antes controlados, y desestructuración de las acciones realizadas por los diferentes actores del sistema. Reaparecen enfermedades contagiosas graves, en especial la tuberculosis, agravada por el problema

creciente de la resistencia a los antibióticos. Surgen riesgos para la salud que desencadenan enfermedades hasta el momento desconocidas o sin tratamiento eficaz, como la nueva variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, la gripe aviar y la fiebre hemorrágica de Ébola, o enfermedades transmitidas por alimentos. El SIDA sigue constituyendo un motivo de preocupación. La pobreza, las desigualdades en salud, los problemas medioambientales, la vulnerabilidad a los desastres, la falta de acceso a agua potable, la inseguridad alimentaria, la violencia, la inmigración y las tensiones étnico-culturales, se han agravado en todos los países del mundo.

- d) El desarrollo de la tecnología sanitaria y su incidencia sobre los servicios sanitarios. El empleo de la informática y la robótica, la aplicación de las tecnologías de la información y comunicación, las nuevas técnicas de diagnóstico, la ingeniería genética, la clonación con fines terapéuticos, la producción de nuevos tipos de medicamentos o la incipiente labor en materia de cultivo de tejidos y órganos para trasplantes, pueden contribuir significativamente a mejorar la situación sanitaria, pero también incidirán sobre los costes sanitarios. Inevitablemente surge la cuestión de la justificación, la asequibilidad y la rentabilidad de las nuevas tecnologías, productos e intervenciones, cuyo examen riguroso sólo se ha realizado en un número relativamente reducido de las mismas.
- e) La reforma del sector público, que involucra nuevas directrices: descentralización, privatización, mayor énfasis en la eficiencia (hacer más con menos) y efectividad, los cambios en el sistema de financiación del sector salud, la flexibilización laboral, entre otros. Los retos comunes a los que, en general, se enfrentan los sistemas sanitarios públicos hacen referencia al equilibrio financiero y presupuestario y a la compatibilidad con las políticas de bienestar; a la desburocratización; al incremento en la capacidad de elección del ciudadano; a nuevas formas de gestión a todos los niveles; a la flexibilidad en la gestión de personal; a la participación de los ciudadanos en el control de los servicios; a la competencia entre proveedores o aseguradores (públicos o privados); o a la forma de dar respuesta a la emergencia de nuevos valores sociales referidos a la salud y a los servicios sanitarios, entre otros desafíos. Sin embargo, los procesos de reforma del sector salud se han concentrado, principalmente, en los cambios estructurales, financieros y organizativos de los sistemas de salud y en los ajustes a la prestación de los servicios de atención a las personas, sin olvidar el aumento de la participación del sector privado en la prestación de servicios públicos.
- f) El predominio de un modelo de salud curativo-asistencial, biológico, tecnocrático y especializado, construido sobre los postulados de la ciencia positivista, en el que el problema de salud se reduce a la asistencia en caso de enfermedad y se subraya la dimensión y responsabilidad individual. Este modelo requiere de unos métodos diagnósticos y de tratamiento basados en la alta tecnología, precisa de grandes centros hospitalarios, con servicios fragmentados, y de un elevado gasto farmacéutico, y apenas deja recursos disponibles para las actividades de promoción de la salud y de prevención de enfermedad, necesarios para la gran mayoría de la población. Ha provocado, asimismo, el debilitamiento de la apuesta de la OMS hecha en Alma-Ata por una atención primaria de salud basada en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la participación de la población. Frente a ello, el reciente *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca*, con el que la OMS espera iniciar un debate a nivel mundial sobre la eficacia de la atención primaria de salud como una forma de reorientar los sistemas nacionales de salud, elementos fundamentales de la estructura de las sociedades contemporáneas para reforzar la cohesión social amenazada por la globalización económica.
- g) Insuficiente oferta de recursos humanos de enfermería y otras disciplinas de la salud, para satisfacer la demanda de servicios de la población. Al contrario de lo que se piensa, hay déficit de personal sanitario, en general, y en muchas de sus categorías, en particular. A ello habría que añadir el progresivo envejecimiento de las plantillas de enfermería y el aumento del grado de desmotivación, debido a las condiciones de trabajo existentes, no sólo por motivos de bajo salario, sino más bien por la sobrecarga laboral, los turnos de trabajo prolongados, la falta de dotación de equipos, la falta de autonomía, la limitación de las competencias, o las relaciones autoritarias y subordinadas, con poco espacio para la participación en la toma de decisiones.

Todas estas transformaciones que se están experimentando en la Unión Europea y que influyen profundamente en la vida y la salud de toda su ciudadanía, obligan a replantear el desarrollo de una estrategia sanitaria capaz de dar respuesta a la situación actual y de afrontar los desafíos que se perfilan en las tendencias en salud para un futuro próximo. El Tratado de Maastricht (1993) abrió las puertas a una estrategia europea común en pro de la salud pública, y el Tratado de Amsterdam (1997) concretó el papel de la UE en la definición de una política de alto nivel sobre la cuestión de la salud pública, incluida la calidad de la vida profesional.

Con el propósito de hacer frente a todos estos y otros desafíos de orden mundial, la comunidad internacional, a través de la OMS, aprobó la denominada política de *Salud para todos en el siglo XXI*. En ella se plantean estrategias de actuación sostenible económica, social, política y científicamente, cuya implantación comprende:

1. Estrategias multisectoriales para hacer frente a los determinantes de salud, teniendo en cuenta perspectivas culturales, sociales, económicas, físicas y de género, y garantizando la utilización de la evaluación del impacto sanitario.
2. Programas e inversiones orientados a los resultados sanitarios para el desarrollo de la salud y de la atención clínica.
3. Atención primaria de salud integrada y orientada a la familia y la comunidad, apoyada por un sistema hospitalario flexible y con capacidad de respuesta.
4. Un proceso de desarrollo sanitario participativo, que implique a los agentes relevantes en materia de salud a todos los niveles —hogar, centros educativos y de trabajo, comunidades locales y país— y que promueva la toma de decisiones, la aplicación y la responsabilidad conjuntas.

Y en *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca*, la OMS propone que los países basen sus decisiones relativas al sistema de salud y al desarrollo de la salud en cuatro líneas generales de actuación amplias e interconectadas. Esta cuatro líneas representan los principios básicos de la atención a la salud:

- a) Cobertura universal.
- b) Servicios centrados en las personas.
- c) Políticas públicas saludables.
- d) Liderazgo.

Por último señalar que la Organización Mundial de la Salud, la Unión Europea y el Estado español, están apoyando la iniciativa de incorporar el enfoque de género en las políticas de salud pública para proporcionar una respuesta global a las desigualdades de género.

2.1.2. Adecuación de los programas de formación en enfermería

La educación es uno de los elementos clave para hacer posible que el personal de enfermería contribuya eficaz y eficientemente a la transformación de los sistemas de salud y a los nuevos escenarios de salud y sociales que deben afrontar las profesiones sanitarias.

Para responder a las necesidades de salud de las comunidades, expertos de la OMS y la OPS vienen recomendando, desde finales de la década de 1970, en diferentes publicaciones, que la enfermera generalista debe poseer el conocimiento y las habilidades para desarrollar acciones de salud tanto en el campo clínico como comunitario. Ello implica el análisis detallado, la reestructuración o ajuste de los programas de formación, con una metodología que asegure la integración del conocimiento en ambas vertientes.

En este sentido, la Segunda Conferencia Ministerial de la OMS, sobre Enfermeras y Matronas en Europa, que tuvo lugar en Munich en 2000, abordó la especificidad del rol y la contribución de los seis millones de enfermeras europeas al desarrollo de la salud y la prestación de servicios sanitarios. En ella, los Ministros de Sanidad de los Estados miembros manifestaron que las enfermeras y las

matronas tienen que desempeñar un papel clave y cada vez más importante para afrontar los cambios en la Salud Pública de nuestra era, así como en la provisión de servicios de salud de alta calidad, accesibles, equitativos, eficientes y sensibles, que aseguren la continuidad de cuidados y garanticen los derechos de la ciudadanía y sus necesidades cambiantes. Asimismo, instaron a todas las autoridades implicadas de la Región Europea de la OMS a que intensificaran sus acciones para fortalecer ambas profesiones en los siguientes términos:

- Garantizando la contribución de las enfermeras y matronas a la toma de decisiones, a todos los niveles, tanto en el desarrollo de políticas, como en la aplicación de las mismas.
- Eliminando obstáculos, en particular, la política de captación y retención de profesionales, los derivados del género y el estatus y del dominio médico.
- Proporcionando incentivos económicos y oportunidades de desarrollo profesional.
- Mejorando la formación pregrado y la postgrado y el acceso a la educación superior.
- Creando oportunidades para las enfermeras, matronas y médicos de aprender juntos en el pregrado y el postgrado, para asegurar un trabajo más colaborativo e interdisciplinario, por el interés de un mejor cuidado del paciente.
- Apoyando la investigación y la diseminación de la información para desarrollar el conocimiento y la evidencia suficiente para dirigir la práctica enfermera.
- Buscando oportunidades para establecer y apoyar programas y servicios de enfermería y matronería comunitaria centrados en la familia y en la comunidad.
- Mejorando los roles de las enfermeras y matronas en la salud pública, la promoción de la salud y el desarrollo comunitario.

Es deseable que en los próximos años la reforma de la enseñanza superior que ahora se acomete sirva para dar respuesta a la complejidad actual de los servicios de salud, que cada vez más requieren de las enfermeras que sean competentes para manejar informaciones complejas, utilizar las nuevas tecnologías, abordar programas de promoción de la salud y de desarrollo comunitario, trabajar en equipo, evaluar las intervenciones de cuidado y ayudar a los pacientes en las diferentes situaciones de salud.

2.1.3. Sistemas de formación en los países europeos

En el informe que analiza la situación de los sistemas sanitarios de los países de la Unión Europea, elaborado por **Adecco Medical & Science**, consultora especializada en el sector sanitario del Grupo Adecco, y publicado en 2007, se señala que Europa tiene una buena dotación de estructuras en cuanto a formación se refiere y que, en la actualidad, los sistemas de formación sanitaria de los países europeos están experimentando un cambio importante, debido a factores tales como las bases de los conocimientos y las nuevas tecnologías que se van incorporando a la práctica profesional; la convergencia europea, que afecta también a la formación con el objetivo de conseguir una homologación de las titulaciones académicas sin obstáculos; los cambios en las políticas de Seguridad Social de los Estados; y los cambios demográficos y epidemiológicos.

Aún así, los resultados del informe constatan que siguen observándose diferencias muy marcadas en el itinerario formativo en los países europeos, desde el tipo de instituciones de formación (que sean universitarias o no universitarias) hasta el número de años y los obstáculos académicos que hay que superar. En el caso concreto de los estudios de enfermería, en ciertos países como Dinamarca o los Países Bajos se permite incluso obtener el nivel de licenciatura y, por tanto, continuar los estudios con un máster. Esta información viene a coincidir con la ofrecida en el *Libro blanco del Título de Grado en Enfermería* de la ANECA. En la Tabla 1 se reproduce el cuadro con las once características de los estudios de enfermería según países europeos, contenido en el mencionado *Libro blanco*.

La Directiva del Consejo 77/452/CEE, sobre el reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de enfermero responsable de cuidados generales. . . (DOCE núm. 176/1977, de 15/07/1977), —recientemente reproducida por la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (DOUE núm. 255/2005, de 30/09/2005)—, ya recomendaba que la duración total de la formación en cuidados de enfermería debía ser al menos de tres años (4.600 horas) y formar parte de unos estudios universitarios después de obtener un título general. En algunos países las consecuencias de esta regulación han sido importantes, ya que, al no ser universitaria la materia, tuvieron que desarrollarse nuevos programas de formación, encontrar nuevo profesorado, crear o transferir los estudios universitarios a nuevas instituciones, etc..

En la Tabla 1 se puede apreciar, también, cómo en la mayoría de los países mencionados, la edad legal para acceder a los estudios de Enfermería oscila entre 17 y 19 años, siendo necesario haber cursado 12 años de enseñanza secundaria o haber alcanzado el nivel necesario para entrar en la universidad, para acceder a los estudios de enfermería.

En cuanto a las especialidades de postgrado, pensadas para completar la formación inicial tras haber obtenido el diploma de cuidados generales de enfermería, se observa que existe una gran diversidad en el modo de organizar las mismas (bien en hospitales, bien en los programas de estudios universitarios) según los países de que se dispone información.

2.1.4. Experiencia anterior de la universidad en la impartición de títulos de características similares

2.1.4.1. Integración de los estudios de enfermería en la universidad española: contexto legal e institucional

En nuestro país, la incorporación de los estudios de enfermería en la universidad se produjo en el marco de la Ley General de Educación, a raíz del Real Decreto 2128/1977 (BOE núm. 200, de 22/8/1977) por el que las escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) vinculadas a las Facultades de Medicina se convirtieron en Escuelas Universitarias de Enfermería, integradas en la correspondiente universidad. Únicamente se integraron en la Universidad el 16 % de las Escuelas existente, que pasaron a depender orgánicamente del Ministerio de Educación y Ciencia. El resto continuaron manteniendo diferente naturaleza orgánica, principalmente el INSALUD (aproximadamente el 40 % de las Escuelas) y las Diputaciones Provinciales (un 20 %), junto con otras entidades como Cruz Roja, ayuntamientos, comunidades religiosas y otras entidades privadas, que debían solicitar su adscripción a una universidad. Por otra parte, la Orden de 31 de octubre de 1977 (BOE núm. 283 de 26/11/1977) marcó las directrices para la elaboración de nuevos planes de estudios de dichas Escuelas. El título otorgado a través de todas ellas fue el de Diplomado en Enfermería y supuso un punto de inflexión en la transición de la disciplina desde una etapa técnica a una profesional. El nuevo plan de estudios introdujo diferencias notables en relación a los anteriores, concretamente en lo que se refiere a la formación de los profesionales hacia un nuevo modelo de salud.

El cambio de titulación se produjo en un contexto de reforma que en pocos años dio lugar a notables cambios legislativos e institucionales, tanto en el ámbito de la educación como en el de la sanidad, necesarios para la democratización del país. Así la Ley Orgánica 11/1983, de Reforma Universitaria –LRU– (BOE núm. 209, de 1/9/1983) estableció el marco apropiado para la renovación de la vida académica española. Dicha Ley pretendió satisfacer el mandato constitucional de autonomía universitaria (art. 27.10 de la Constitución de 1978) y también ofertar la Universidad como un servicio público sujeto a las exigencias de la sociedad. Para ello, facultó una nueva estructura organizativa, a través de los Departamentos, que se convirtieron en los responsables de la organización y desarrollo de la investigación y las enseñanzas propias de su respectiva área de conocimiento, agrupando al personal docente e investigador de una misma Universidad especializado en un mismo saber. También posibilitó una estructura participativa en la que estaban representados los intereses universitarios y los intereses sociales, a través del Consejo Social y el Consejo de Universidades.

Por otra parte, la Ley 14/1986, General de Sanidad –LGS– (BOE núm. 102 de 29/4/1986), junto

Tabla 1: Estudios de Enfermería según países de Europa

País	1. Nivel educativo	2. Acceso a la formación	3. Título	4. Horas prácticas en Instituciones Sanitarias	5. Horas totales de la duración	6. Duración en ECTS	7. Organismo que titula	8. Especialidades de postgrado	9. Duración de las especialidades	10. Nombre de la titulación superior y duración	11. Programas de doctorado
Alemania	-Formación profesional cualificada -Licenciatura -Doctorado	-17 años -Formación previa de 10 años	-Krankenpleger -Krankenschwester	2400-3000	4600 (3 años)	ND	-Ministerios de Educación y Salud	-Cuidados Intensivos -C.: Psiquiátricos -C.: Geriátricos -C.: Oncológicos -C.: Pediátricos -Atención Comunitaria, etc.	2 años	-Máster en Ciencias de Enfermería - » en Gestión - » en Educación (4 años)	Sí
Austria	-Formación no universitaria	-16 años -Formación previa de 10 años + MIR -Examen de acceso	-Diplomiere -Krankenschwester	2.800	5.200 (3 años)	ND	-Ministerios de Trabajo, Sanidad y Asuntos Soc.	-Cuidados Intensivos -Enf. Infantil -Enf. Psiquiátrica -Enf. Geriátrica -Inspección domiciliaria, etc.	1 ó 2 años	-Existen cursos de postgrado en Educación y Gestión	ND
Bélgica	-Diploma Superior Universitario	-Formación previa de 12 años + Cert. Est. Superiores	-Diplome d'Infirmier Gradué	1.800	3.240 (3 años)	ND	-M. de Educ., Inv. y Form. -M. de Cult. y Asuntos Soc.	-Cuidados Intensivos y Urgencias -Pediatria -Salud Mental -Salud Comunitaria, etc. -Educación -Gestión	1 ó 2 años	-Licenciatura en Salud Pública -Licenciatura en Ciencias del Trabajo -Etc.	Sí
	-Certificado Profesional	-Formación previa de 12 años + Cert. Est. Prof.	-Brevet d'Infirmier Hospitalier	2.240	4.320 (3 años)	ND	-M. de Educ., Inv. y Form. -M. de Cult. y Asuntos Soc.	-Cuidados Intensivos y Urgencias -Pediatria -Salud Mental -Salud Comunitaria, etc.	1 ó 2 años	No	No
Dinamarca	-Nivel sup./licen. -Máster -Doctorado	-Formación previa de 12 años -Examen acceso	-Sygeplejerke	ND	ND (3 años y $\frac{1}{2}$)	210	-Ministerio de Educación	-Cuidados Intensivos -Psiquiatria -Salud Pública -Educación -Gestión	1 o 2 años	-Máster en Ciencias de Enfermería	Sí
Finlandia	-Nivel superior -Máster -Doctorado	-19 años -Formación previa de 12 años + Cert. Est. Sec. Supiores	-Anmatrikorkeakoulu	1973-2000	4655/5600 (3 años y $\frac{1}{2}$)	ND	-Ministerio de Educación	ND	ND	-Máster en Ciencias de Enfermería	Sí
Francia	-Universitario -Master	-17 años -Formación previa de 12 años + Diploma Bachillera	-Diplome d'Infirmier d'Etat	2275	4760 (3 años)	ND	-Ministerio de Salud	-Enf. Puericultora -Enf. Quirúrgica -Enf. Higienista -Enf. Clínica	1 o 2 años	-Máster en Ciencias Sanitarias y Sociales	Sí
Irlanda	-Nivel superior universitario	-17 años -Formación previa de 12 años + Diploma Est. Sec.	-Registered General Nurse	ND	4600 (3 años)	ND	-An Board Altranais	-Enf. Psiquiátrica -Pediatria -Salud Pública -Educación, etc.	1 o 2 años	-Máster en Salud Comunitaria -Máster en Educación	Sí

Tabla 1: Estudios de Enfermería según países de Europa (Continuación)

PAÍS	1. Nivel educativo	2. Acceso a la formación	3. Título	4. Horas prácticas en Instituciones Sanitarias	5. Horas totales de la duración en años	6. Duración en ECTS	7. Organismo que titula	8. Especialidades de postgrado	9. Duración de las especialidades	10. Nombre de la titulación superior y duración	11. Programas doctorado
Grecia	-Universitario -Doctorado	-17 años -Formación previa de 12 años -Título de bachillerato -Examen acceso	ND	Sanitarias 2160	5036 (4 años)	ND	-Ministerio de Educación	-Enf. Psiquiátrica -Salud Pública -Enf. Pediátrica -Enf. Médico-quirúrgica...	1 ó 2 años	-Máster en Ciencias de Enfermería - » en Educación	Sí
	-Tecnológico		ND	2220	4480 (4 años)	ND	-Ministerio de Educación				
Holanda	-Educación superior -Master -Doctorado	-17 años Formación previa de 13 años +Certif. edu. Secun. Sup. o prof.	-Enfermera HBO	2823	6720 (4 años)	ND	-Ministerio de Educación	-Cuidados Intensivos -Pediatria -Psiquiatria -Quirofania	1 o 2 años	-Doctorado en Ciencias -Enfermería	Sí
	-Formación profesional	-17 años -Formación previa de 12 años + Certif. edu. Sec. Sup.	-Enfermera A	3384	6090 (3 años)	ND	-Ministerio de Salud				
Italia	-Universitario -Master -Doctorado	-17 años -Formación previa de 12 años + Diploma Educ. Sec.	-Laurea in Infermeristica	ND	ND (3 años)	180	-Ministerio de Educación	-Cuidados Críticos -Geriatría -Pediatria -Salud Mental -Salud Pública...	1 año	-Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche	Sí
	-Educación superior -Master -Doctorado	-Formación previa de 12 años + 3 años Edu. Superior Secundaria	-Registered Nurse	ND	ND (3 años)	ND	-Ministerio de Educación e Investigación	-Cuidados Intensivos -Psiquiatria -Pediatria -Salud Pública -Quirófano...	1 ó 2 años	-Doctorado en enfermería	Sí
Portugal	-Educación superior -Licenciatura -Master -Doctorado	-Formación previa de 12 años -Examen de acceso	-Diploma del Curso Superior de Enfermería	ND	4600 (4 años)	ND	-Ministerios de Educación y Salud	-Enf. Maternal Infantil -Salud Mental -Salud Pública -Médico-Quirúrgica -Geriatría...	1 ó 2 años	-Máster en Ciencias de Enfermería	Sí
	-Nivel superior universitario	-Formación previa de 12 años + Edu. Sec. Sup.	-Legitimeraad Sjukskoterska	2000	4800 (3 años)	ND	-Ministerios de Educación y Salud	-Enf. de Distrito -Pediatria -Geriatría -Psiquiatria -Oncologia -Anestesia...	1 ó 2 años	ND	ND

Tabla 1: Estudios de Enfermería según países de Europa (Continuación)

País	1. Nivel educativo	2. Acceso a la formación	3. Título	4. Horas prácticas en Instituciones Sanitarias	5. Horas totales de la duración	6. Duración en ECTS	7. Organismo que titula	8. Especialidades de postgrado	9. Duración de las especialidades	10. Nombre de la titulación superior y duración	11. Programas de doctorado
Reino Unido	-Universitario	-17,5 años	-Nursing Degree	ND	ND (4 años)	ND	-United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visting	-Enf. del Adulto -Enf. de Salud Mental -Enf. Infantil...	2 ó 3 años	Máster	Sí
	-Master	-Formación previa de 2 exámenes de estudios sup. -Examen de acceso	-Diploma of Nursing	ND	ND (3 años)	ND					Sí
Suiza	-Doctorado	-Formación de 12 años + Diploma de estudios Sup. de Se-cundarios Superiores									
	-Licenciatura	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	Máster	Sí
	-Master	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	Máster	Sí
	-Doctorado	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	Máster y Doctorado	Sí

PAÍS	Título	Duración	Duración en horas	Duración en ECTS	Organización que conoce	Organización que re-	Titulación superior	Nombre
Bulgaria	Licenciatura	3 años	ND	ND	ND		Sí	Máster y Doctorado
Eslovaquia	Licenciatura	3 años	ND	ND	ND		Sí	Máster
Hungría	Licenciatura	3 años	ND	ND	Ministerio de Sanidad		Sí	Máster y Doctorado
Lituania	Licenciatura	3 años y $\frac{1}{2}$	ND	ND	ND		Sí	Máster
Polonia	Licenciatura	3 años	ND	ND	ND		Sí	Máster y Doctorado

con el Real Decreto 137/1984, sobre estructuras básicas de salud (BOE núm. 27, de 1/02/1984) que le precedió, supuso un gran cambio en la sanidad en nuestro país, abordando la construcción de una sanidad pública y universal, capaz de hacer efectiva el derecho de toda la ciudadanía a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución. Dicha Ley propició un nuevo modelo de organización sanitaria del sector público, fundamentado en los principios de la planificación, con un notable avance en la descentralización administrativa del gobierno central al autonómico. En este sentido, tal y como recomendaba la OMS a los Estados miembros, se creó un Sistema Nacional de Salud, concebido como el conjunto de servicios de salud de las Comunidades autónomas, con una estructura descentralizada en Áreas de Salud, en cada una de las cuales estaba previsto ofrecer todas las prestaciones propias del sistema sanitario en cualquiera de sus niveles — Salud Pública, Atención Primaria y Atención Especializada—, de manera que fuera posible integrar la asistencia (tanto curativa como preventiva), la promoción y la protección de la salud (incluida la salud laboral), mediante acciones coordinadas.

La LRU y la LGS establecieron las bases generales del régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias en las que se debía impartir enseñanza universitaria, a efectos de garantizar la docencia práctica en las áreas relacionadas con las ciencias de la salud (medicina, enfermería, farmacia, fisioterapia) y otras enseñanzas que así lo exigieran. Toda la estructura del sistema sanitario debía estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada y postgraduada, así como la formación continuada de los profesionales, debiendo contar, las universidades, con centros sanitarios (de Atención Primaria y Hospitales), para el ejercicio de la docencia y la investigación. El Real Decreto 1558/1986 (BOE núm. 182, de 31/07/1986) —modificado, posteriormente, por los Reales Decretos 644/1988 y 1.652/1991—, estableció, finalmente, el marco normativo homogéneo que permitiría, con respecto a la autonomía universitaria, la ulterior realización de acuerdos de colaboración entre las instituciones respectivas, que garantizaran la consecución de objetivos docentes, asistenciales y de investigación, abarcando tanto a los Hospitales como a los Centros de Atención Primaria.

Desde la integración en la universidad, las distintas corrientes profesionales de enfermería han trabajado en el desarrollo de un cuerpo de conocimientos propio, apoyándose en una amplia y creciente actividad investigadora, lo que ha permitido contar, en estos momentos, con profesionales expertos en proporcionar cuidados integrales a las personas (sanas y enfermas, en las distintas etapas del ciclo vital), a las familias y a la comunidad, contemplando todos los niveles de atención.

2.1.4.2. La instauración de los estudios de enfermería en la Universitat de València y el concierto entre ésta y la Conselleria de Sanitat

La Universitat de València-Estudi General creó l'Escola Universitària d'Infermeria en 1978 como un centro de formación de primer ciclo, teniendo en cuenta que la titulación, según la legislación vigente, fue concebida como una diplomatura. Con el desarrollo de la autonomía universitaria y la promulgación de los Estatutos, la titulación de Enfermería se integró totalmente en el organigrama de la UVEG. El proceso culminó en mayo de 1987, cuando se constituyó el Departament d'Infermeria de la UVEG, adscribiéndose al área de conocimiento de «Enfermería» (código 255), fundamentada tanto en las ciencias biológicas como en las sociales y vinculada a otras áreas de conocimiento.

De forma paralela, al ser la Comunidad Valenciana una de las primeras Comunidades autónomas que obtuvo las transferencias en materia de salud pública (1983), la Generalitat Valenciana, a través de la Conselleria de Sanitat, comenzó a desarrollar una política sanitaria acorde con la incipiente Ley General de Sanidad, que quedó plasmada en el decreto 42/1986 (DOGV núm. 369, de 28/04/1986). Merced a este Decreto, en las Áreas de Salud se crearon los denominados Centros de Salud Pública, y en las Zonas Básicas de Salud, los Centros de Atención Primaria (o Centros de Salud). Las competencias del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), entidad encargada de gestionar y administrar la Seguridad Social, fueron transferidas mediante el Real Decreto 1612/1987 (DOGV núm. 745, de 19/01/1988). Al poco tiempo, el Decreto 122/1988 (DOGV num. 883, de 11/08/1988), definió y estructuró la asistencia especializada en el País Valenciano. De esta manera quedó así constituido el sistema único y armonizador de los recursos y dispositivos sanitarios, de carácter público, existentes en el País Valenciano, aplicados y orientados a garantizar y hacer

efectivo para su población, el derecho constitucional a la protección de la salud.

La Universitat de València y la Conselleria de Sanitat, tomando como referencia el Real Decreto 1558/1986 anteriormente mencionado, establecieron, en septiembre de 1989, un concierto para la utilización de las instituciones sanitarias en la investigación y docencia universitaria (concierto cuya revisión en se publicó en el DOGV núm. 2982, de 30/04/1997). Con él se promovió y facilitó la máxima utilización de los recursos humanos y materiales para la docencia universitaria de las diversas enseñanzas en Ciencias de la Salud, al nivel de pregrado y postgrado, favoreciendo la actualización de las mismas y la continua mejora de su calidad. A partir de entonces, l'Escola Universitària d'Infermeria i el Departament d'Infermeria elaboraron una estrategia para institucionalizar un modelo de prácticas integradas en el Área de Salud, que abarcara tanto la formación práctica clínica y hospitalaria como la de atención primaria y salud pública, cuyos niveles de atención debía conocer todo profesional de enfermería generalista.¹

2.1.4.3. La reforma de las enseñanzas universitarias y de los planes de estudio de enfermería

A finales de la década de los ochenta se inició en España un proceso de reforma de las enseñanzas universitarias, con el que se pretendió dar un impulso a la incorporación de nuestro país al área universitaria europea, contemplando un mayor protagonismo del alumnado en el proceso de enseñanza-aprendizaje y propugnando la libre circulación y el intercambio de profesores y estudiantes en el marco comunitario.

En este sentido, el Real Decreto 1497/1987 (BOE núm. 298, de 14/12/1987) estableció las directrices generales comunes aplicables a todos los planes de estudio conducentes a la obtención de cualquier título universitario de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, iniciándose el proceso de reestructuración de las directrices propias de cada título, de manera que se garantizara la coherencia y homogeneidad del modelo académico universitario. Las directrices generales propias del plan de estudios de Enfermería se aprobaron, definitivamente, en el Real Decreto 1466/1990 (BOE núm. 278, de 20/11/1990). Los planes de estudio de enfermería emanados de este Real Decreto sufrieron en poco tiempo dos revisiones: una como consecuencia del recurso contencioso-administrativo interpuesto por la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED) ante el Tribunal Supremo, y otra como consecuencia de nuevos criterios establecidos a propuesta del Consejo de Universidades, tras un primer análisis sobre la reforma de los planes de estudio (Real Decreto 614/1997. BOE núm. 117, de 16/05/1997).

Pero, si en estas dos últimas décadas se han producido cambios importantes en la formación universitaria, en general, y de enfermería, en particular, con el proceso de convergencia hacia un espacio europeo de educación superior (Declaración de Bolonia, 1999 y siguientes), amparado en la Ley Orgánica 6/2001, de Universidades –LOU– (BOE núm 307, de 24/12/2001) y en la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (BOE núm. 128 de 29/5/2003), se abre una oportunidad única para la mejora de la calidad de la enseñanza superior en nuestro país, a la vez que también una nueva etapa para la formación en enfermería. La LOU, en su título XII contempla las reformas que han de realizarse en las estructuras de los estudios para adaptarlos al EEES; y la Ley de cohesión y calidad, en su capítulo III hace referencia a los principios generales de los profesionales de la salud y dice que la formación y el desarrollo de la competencia técnica de los profesionales deben orientarse a la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud. Asimismo, esta última, en su artículo 36 sobre la formación de pregrado explicita que la Comisión de Recursos Humanos, atendiendo a las necesidades de la población, trasladará al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y al Consejo de Coordinación Universitaria, criterios para la adaptación de los planes de estudios conducentes a la obtención de los distintos títulos universitarios del ámbito de ciencias de la salud, que conjuguen la adquisición simultánea de conocimientos, habilidades y actitudes y favorezca el trabajo en equipo multiprofesional y multidisciplinar.

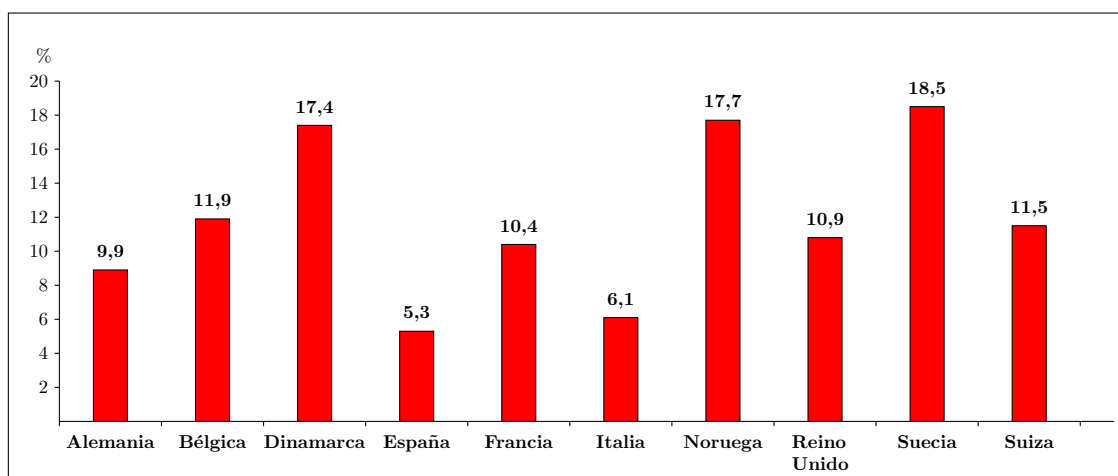
¹En la sección 7 se detallan los recursos con los que actualmente cuenta la EUI para la formación práctica del alumnado matriculado en la titulación.

2.1.5. Demanda del título e interés para la sociedad

2.1.5.1. Déficit de personal sanitario: envejecimiento y desmotivación

El informe de la consultora Adecco anteriormente mencionado, sobre la situación de los sistemas sanitarios en los países europeos, incide en que el número total de personas que trabajan en el sector sanitario ha experimentado durante los últimos años un crecimiento constante. Europa ha pasado de 13 millones de personas en 1995 a 15 millones en 2000. España no se caracteriza, precisamente, por ser uno de los países que cuenta con más profesionales de la salud con respecto al empleo total, tal y como se desprende de la Figura 1. En general, y al contrario de lo que se piensa, en muchas categorías del personal sanitario hay déficit.

Figura 1: Porcentaje de profesionales de la salud con respecto al empleo total. Año 2000.



Fuente: Estadísticas de la salud. Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
(Reproducido de Adecco Medical & Science. *Ránking salarial de los profesionales sanitarios: España en la 7ª posición entre los 10 países europeos de referencia*. Nota de prensa, 2007.)

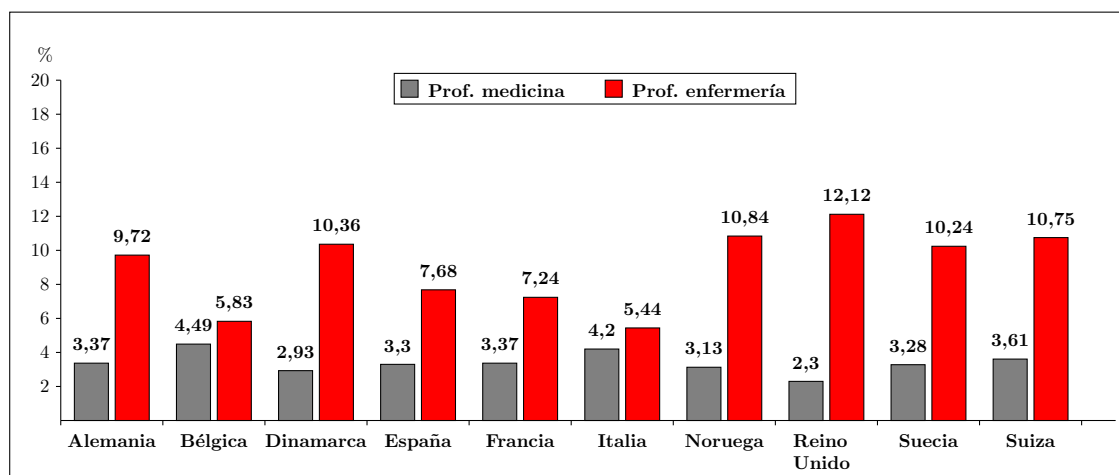
Por otra parte, el sector salud ha tendido siempre a absorber un gran número de mujeres, ya sea por las características propias de los servicios prestados, o por la tradición de la profesión. De hecho, según Adecco, las mujeres representan el 77% de la mano de obra del sector sanitario en Europa. Enfermería, que ha crecido de forma regular durante los últimos veinte años, sigue manteniendo una amplia mayoría de mujeres, y, a pesar del déficit de personal, ningún indicador sugiere un aumento de la participación de los hombres en el sector. Un dato llamativo es que en la profesión médica se observa un aumento progresivo de la participación de las mujeres. Coincide, así, la consultora, con el *Informe sobre la salud en el mundo, 2006* de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde se subraya que se está invirtiendo la proporción de hombres y mujeres en las nuevas generaciones de médicos que están en formación en estos momentos. En el Reino Unido, por ejemplo, las mujeres ya suponen el 70% del alumnado en las escuelas médicas. En la Facultad de Medicina de la Universitat de València, sirva de ejemplo, el porcentaje de mujeres que cursaron la licenciatura de medicina en el curso 2006-07 fue del 70%, según datos del *Recull de dades estadístiques, curs 2006-07* (Recopilación de datos estadísticos, curso 2006-07) de la Universitat de València.

En lo que concierne a la cantidad de profesionales de enfermería existentes en España para atender las necesidades de la población, Adecco señala que ésta es claramente insuficiente. Se constata que en el año 2006 existían 7,68 profesionales por cada mil habitantes (la mitad que en Noruega), y que la «relación enfermeras/médico» por cada 1.000 habitantes (Figura 2) es de las más bajas de los países de Europa que tienen como modelo un Sistema Nacional de Salud, tales como Reino Unido (5,27 enfermeras/médico), Noruega (4,74 enfermeras/médico) o Suecia (2,98 enfermeras/médico).

Pero si se considera sólo al personal de enfermería cualificado, la diferencia es todavía más

marcada. Los estudios indican que hay una gran cantidad de puestos vacantes en los hospitales y además, el número de inscripciones en las escuelas de enfermería disminuye constantemente. Esto ha dado lugar a un fenómeno que merece la pena destacar: la contratación de personal temporal a través de servicios externos de Recursos Humanos. Este fenómeno, que empezó en el Reino Unido, ya se utiliza en casi toda Europa. El *Libro Blanco del Título de Grado de Enfermería* corrobora este hecho, cuando hace referencia a la inserción laboral de nuestros egresados en el extranjero con una fuerte demanda de países del entorno como Italia, Francia, Portugal y Reino Unido. Desde el año 2001 debido al programa/convenio existente entre el Ministerio de Sanidad español y el *National Health Service* (NHS) del Reino Unido, han incorporado 999 egresados a dicho país, de ellos 299 eran de Andalucía, según datos aportados por la propia embajada.

Figura 2: Porcentaje de profesionales de enfermería y de medicina por cada 1.000 habitantes. Año 2006.



Fuente: Organización Mundial de la Salud.
(Reproducido de Adecco Medical & Science. *Ranking salarial de los profesionales sanitarios: España en la 7ª posición entre los 10 países europeos de referencia*. Nota de prensa, 2007.)

Las circunstancias comunes que explican el déficit de profesionales y la disminución de inscripciones en las escuelas de enfermería son el **envejecimiento** y la **desmotivación**. Según el «estudio NEXT» (*Nurses' Early Exit Study*), estudio transcultural de investigación de las razones, las circunstancias y las consecuencias del abandono temprano del ejercicio de la enfermería en Europa —respaldado inicialmente por el Programa conjunto de investigación sobre la vida laboral en Europa (SALISA), financiado en 2001 por la Unión Europea—, algunos aspectos de la profesión que derivan en **jubilaciones prematuras** son: una jornada laboral que ofrece escasas posibilidades de conciliación con la vida familiar, la elevada carga de trabajo, la falta de autonomía frente a la profesión médica, las limitadas competencias respecto a las decisiones en las instituciones donde desarrolla la práctica profesional, una insuficiente proyección institucional o el nivel de reconocimiento salarial. En este contexto, la escasez de personal de enfermería, que afecta a casi todos los países de Europa occidental, determina un considerable aumento de la carga de trabajo de los enfermeros que permanecen en sus puestos de trabajo y el consiguiente descenso de la calidad de la atención dispensada.

Estos condicionantes traen consigo el denominado *burn-out* o **síndrome de agotamiento profesional** que afecta a cerca del 25% de los profesionales de enfermería de la UE. La situación se agrava si se tiene en cuenta que el envejecimiento de la población en Europa occidental demanda una mayor proporción de profesionales sanitarios. Sin embargo, y en paralelo, la profesión padece de los mismos síntomas siendo el envejecimiento de la población activa en este campo otra de las causas comunes que apuntan al déficit de personal. Y es que los jóvenes parecen ser conscientes del *burn-out* y el relevo generacional de las jubilaciones viene produciéndose a duras penas desde los años noventa, cuando se experimentó una importante reducción del número de estudiantes de enfermería. Frente a estas circunstancias, el propio colectivo, a través del Consejo Internacional

de Enfermería, ha propuesto cuatro líneas de actuación para responder al problema, basadas en la planificación de las plantillas, la contratación y fidelización del personal, el desarrollo y desempeño del personal, y la utilización del personal con mezcla de competencias.

2.1.5.2. Centros docentes donde cursar los estudios de enfermería

Según los datos que constan en el *Registro Nacional de Universidades, Centros y Enseñanzas* del Ministerio de Educación y Ciencia, en el curso 2007–2008 enfermería ha sido la titulación que se ha impartido en más centros universitarios en el territorio español, con un total de 107. La distribución de los mismos, según su tipología y pertenencia fue la siguiente:

- Centros propios de universidades públicas: 47
- Centros adscritos a universidades públicas: 44
- Centros de universidades privadas: 10
- Centros de universidades de la Iglesia: 6

La Comunidad Valenciana cuenta en la actualidad con 9 centros que ofrecen la titulación de enfermería:

- A) Centros propios de universidades públicas:
 1. Escola Universitària d'Infermeria i Podologia, Universitat de València.²
 2. Escuela Universitaria de Enfermería, Universidad de Alicante.
- B) Centros pertenecientes a la Conselleria de Sanitat, adscritos a la Universitat de València:
 3. Escuela de Enfermería «La Fe».
 4. Escuela de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón.
- C) Centros de universidades privadas:
 - I. Universidad CEU Cardenal Herrera. Centro de la Fundación CEU San Pablo, cuyos promotores pertenecen a la Asociación Católica de Propagandistas.
 5. Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud. Valencia.
 6. Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud—Centro de Elche. Alicante.
 7. Centro Universitario de Castellón.
 - II. Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir». Centro perteneciente al Arzobispado de Valencia.
 8. Escuela Universitaria de Enfermería «Virgen de los Desamparados».
- D) Centro privado pendiente de adscripción a la Universidad Europea de Madrid:
 9. Centro Adscrito Valencia.

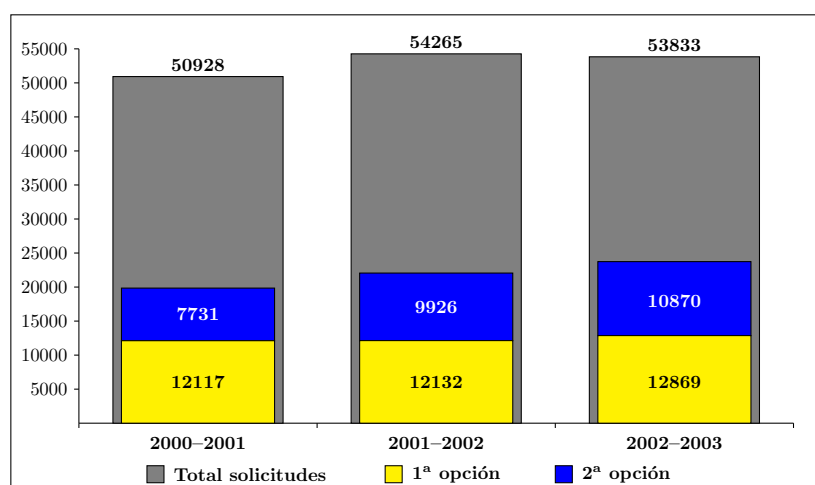
2.1.5.3. Demanda de los estudios de enfermería

La diplomatura de Enfermería es una de las titulaciones con mayor demanda en las universidades españolas. A lo largo de los cursos académicos 2000-01, 2001-02 y 2002-03, hubo un ligero incremento en el ya de por sí voluminoso número de solicitudes en los centros pertenecientes a la red de 45 universidades que participaron en la elaboración del *Libro blanco* de la titulación (Figura 3). El porcentaje de solicitudes en primera o segunda opción pasó, en esos tres cursos, de casi el 39 % al 44 % del total de solicitudes.

Si tenemos en cuenta los datos publicados por el Ministerio de Educación y Ciencia en los siguientes informes:

² El curso 2002–2003 la Escola Universitària d'Infermeria empezó a impartir la titulación de Podología. En 2008, tras haber iniciado un par de años antes los trámites para el cambio de denominación, el Centro pasó a denominarse oficialmente Escola Universitària d'Infermeria i Podologia.

Figura 3: Demanda de plazas para cursar los estudios de Enfermería en los centros pertenecientes a la red de universidades españolas que participaron en la elaboración del *Libro blanco* de la titulación de Enfermería.



Fuente: *Libro blanco. Título de grado de Enfermería*. ANECA, Agencia Nacional de la Evaluación de la Calidad y Acreditación. Disponible en: http://www.aneca.es/activin/activin_conver_LLBB.asp [consultado el 28/10/2008].

- *Estudio sobre la oferta, demanda y matrícula de nuevo ingreso en las Universidades públicas en el curso 2004-2005*. MEC, Consejo de Universidades.
- *Estudio sobre la oferta, demanda y matrícula de nuevo ingreso en las Universidades públicas y privadas. Curso 2006-2007*. MEC, Consejo de Coordinación Universitarias, Vicesecretaría de Estudios.

Tabla 2: Demanda de la titulación de enfermería en las universidades públicas.

	Estado español		Comunidad Valenciana	
	Demanda 2006-07	Δ 2006-07 respecto 2004-2005	Demanda 2006-07	Δ 2006-07 respecto 2004-2005
Centros propios	13.217	8,03 %	1.037	3,59 %
Centros adscritos	5.126	7,71 %	341	-22,50 %
TOTAL	18.343	7,94 %	1.378	-4,37 %

Fuente: ver referencias en el texto.

es posible afirmar que la diplomatura de enfermería es la segunda titulación con mayor demanda en las universidades públicas españolas (18.343 demandas), tras la licenciatura de medicina (25.571 demandas). En dichos informes, se entiende por **demanda** el número de preinscripciones o solicitudes en primera opción.

La Tabla 2 muestra la demanda habida en el curso 2006-07 en las universidades públicas estatales y de la Comunidad Valenciana, y la variación (incremento o decremento) que supuso en comparación con el curso 2004-05.

En el Estado español se produjo un incremento entre los cursos mencionados de alrededor del 7-8%, mientras que en la Comunidad Valenciana, en cambio, hubo un ligero descenso global, debido sobre todo al decremento en el conjunto de los centros adscritos (-22,5%). Esta disminución se explica por la desaparición de la Escuela de Enfermería «Nuestra Señora de los Desamparados»,

dependiente del Patronato del Santo Celo, de titularidad y financiación privada (Arzobispado de Valencia), que estaba adscrita a la Universitat de València, y su posterior integración, el curso 2006–07, en la Universidad Católica de Valencia «San Vicente Mártir» (ver Tabla 3).

Tabla 3: Evolución del número de solicitudes de la titulación de Enfermería en la Universitat de València.

Centro	Escuela	Curso						Δ 06-07 respecto 01/02	
		01/02	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07		
Propio	Univ. Inf. Pod.	1.202	1.497	1.380	1.326	1.375	1.413	17,55 %	32,62 %
Adscrito	N ^{tra} S ^{ra} Sgdo. Corazón Castelló	361	451	447	480	519	543	50,42 %	
	La Fe	678	869	837	856	906	1.016	49,85 %	
	N ^{tra} S ^{ra} de los Desamparados	430	498	489	531	–	–	–	–
TOTAL		2.671	3.315	3.162	3.193	2.800	2.972	11,27 %	

Fuente: Servei d'Anàlisi i Planificació de la Universitat de València. *Recull de dades estadístiques curs 2006–2007*. Universitat de València, 2007.

Por otra parte, según los estudios ministeriales antes mencionados, si nos centramos en la **demanda por 100 plazas ofertadas**, resulta que enfermería, con 219,05 demandas por cada 100 plazas, ocupa el séptimo lugar en la lista de titulaciones de las universidades públicas españolas. Y en la Comunidad Valenciana, esta relación es todavía mayor: 243,03 demandas por cada 100 plazas ofertadas.

Ya en el ámbito de la Universitat de València, según el *Recull de dades estadístiques, curs 2006–07* (Recopilación de datos estadísticos, curso 2006–07), el incremento de las solicitudes en la titulación de Enfermería entre los cursos 2001–02 y 2006–07 para el centro propio (EUIP) y los dos que se mantienen adscritos («N.S. del Sagrado Corazón» de Castellón y «La Fe»), fue del 32,62% (Tabla 3). En estos dos últimos centros concertados, el aumento de las solicitudes rondó en torno al 50 %, posiblemente por la canalización hacia ellos de la demanda que hasta el curso 2004–05 generaba la antes Escuela adscrita «Virgen de los Desamparados».

2.1.5.4. Oferta de plazas docentes para cursar los estudios de enfermería

Atendiendo a lo que dice el documento de *Oferta pública de plazas y notas de corte 2007–2008* del Ministerio de Educación y Ciencia, enfermería es la cuarta titulación que más plazas ofertó en el curso 2006–07 en los centros docentes de las universidades públicas españolas.

Para hacerse una idea sobre la evolución de la oferta de plazas, la Figura 4 muestra el número total de plazas ofertadas en los centros de las 45 universidades pertenecientes a la red que participó en la elaboración del *Libro blanco* de la titulación, en los cursos 2001–02, 02–03 y 03–04. Como se puede apreciar, las plazas ofertadas a lo largo de esos cursos (entre casi 6.500 y 6.900) representan menos del 13% de las solicitudes en cada año. Así pues, las matriculaciones cubren prácticamente el 100% de las plazas ofertadas, la inmensa mayoría como primera o segunda opción de matrícula, variando ligeramente al alza el total de la oferta de plazas de un curso a otro.

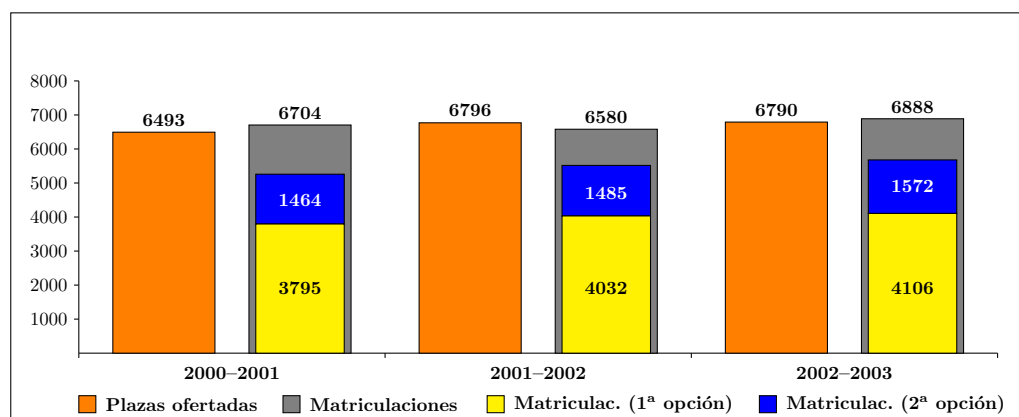
La Tabla 4 refleja la oferta de plazas en el curso 2007–08 en las universidades públicas y privadas estatales y de la Comunidad Valenciana, y la variación (incremento o decremento) que supuso en comparación con el curso 2004–05. En el nivel estatal, los centros propios y los privados incrementaron la oferta de plazas (5,47%), en detrimento de los centros adscritos (–4,31%). En la Comunidad Valenciana, el incremento de la oferta en los centros propios coincide con la apertura, el curso 2005–06, de un nuevo grupo de 80 estudiantes en la Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de València, cuya docencia se imparte en las dependencias del Consorcio Hospital General Univeritario. El decremento de la oferta en los centros adscritos seguramente se debe a los motivos mencionados en el apartado anterior. Los centros privados de la Comunidad también muestran un ligero decremento en la oferta de plazas.

Por otra parte, si consideramos la **oferta de plazas por 10.000 habitantes** en las univer-

sidades públicas en el curso 2007–08, la matrícula de las universidades privadas en el curso 2006–07, y la población del padrón municipal de habitantes a fecha 1 de enero de 2007, tenemos que:

- En el nivel estatal, la oferta es de 2,25 plazas por cada 10.000 habitantes.
- La mayor oferta se da en la Región de Murcia (3,48) y en la Comunidad Foral de Navarra (3,46).
- La menor oferta se da en Cantabria (1,31), Canarias (1,51) y País Vasco (1,52).
- En la Comunidad Valenciana se ofrecen 2,05 plazas por cada 10.000 habitantes.

Figura 4: Oferta de plazas para cursar los estudios de Enfermería en los centros pertenecientes a la red de universidades españolas que participaron en la elaboración del *Libro blanco* de la titulación de Enfermería.



Fuente: *Libro blanco. Título de grado de Enfermería*. ANECA, Agencia Nacional de la Evaluación de la Calidad y Acreditación. Disponible en: <http://www.aneca.es/activin/activin.conver.LLBB.asp> [consultado el 28/10/2008].

Tabla 4: Oferta de plazas docentes para la titulación de enfermería en las universidades públicas y privadas.

	Estado español		Comunidad Valenciana	
	Demanda 2007-08	Δ 2007-08 respecto 2004-2005	Demanda 2007-08	Δ 2007-08 respecto 2004-2005
Centros propios	5.348	5,47 %	448	21,74 %
Centros adscritos	3.108	-4,31 %	119	-53,15 %
	Demanda 2007-08	Δ 2007-08 respecto 2004-2005	Demanda 2007-08	Δ 2007-08 respecto 2004-2005
Centros privados	1.617	5,97 %	436	-1,36 %

Si nos centramos en la Universitat de València, la Tabla 5 permite observar la disminución que se produjo en las admisiones totales del alumnado en el curso 2006–07 (-12,83 %) en comparación con el curso 2001–02, claramente debido a los motivos antes aducidos. No obstante, las 387 admisiones entre los centros propios y adscritos de la Universitat apenas supusieron la cobertura del 13,0 % de la demanda de la titulación en la Universitat de València.

Tabla 5: Evolución del alumnado admitido en la titulación de Enfermería en la Universitat de València.

Centro	Escuela	Curso						Δ 06-07 respecto 01/02	
		01/02	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07		
Propio	Univ. Inf. Pod.	189	182	181	185	262	268	41,80 %	27,30 %
Adscrito	N ^{tra} S ^{ra} Sgdo. Corazón Castelló	54	54	54	57	57	54	0,00 %	
	La Fe	61	60	60	60	65	65	6,56 %	
	N ^{tra} S ^{ra} de los Desamparados	140	140	141	143	–	–	–	–
TOTAL		444	436	436	445	384	387	–12,83 %	

Fuente: Servei d'Anàlisi i Planificació de la Universitat de València. *Recull de dades estadístiques curs 2006–2007*. Universitat de València, 2007.

2.1.5.5. Acceso en las Escuelas de Enfermería de la Universitat de València

Algunos indicadores nos permiten tomar noción sobre el acceso a la titulación en los diversos Centros, propio y adscritos, de la Universitat de València. Las tasas en cuestión y sus definiciones son las siguientes:

Tasa de adaptación de la oferta a la demanda:

$$\frac{\text{Número de plazas ofrecidas en la prescripción}}{\text{Solicitudes en 1ª opción en la prescripción}} \times 100$$

Tasa de admisión en primera y segunda preferencia:

$$\frac{\text{Alumnado admitido en primera o segunda preferencia en la preinscripción}}{\text{Total de admisiones en la preinscripción}} \times 100$$

Tasa de nuevo ingreso:

$$\frac{\text{Estudiantes de nuevo ingreso}}{\text{Total de estudiantes}} \times 100$$

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

En la Tabla 6 reproducimos los datos de las tasas anteriormente mencionadas relativos a l'Escola Universitària d'Infermeria, recopilados y calculados por el Servei d'Anàlisi i Planificació, y publicados en el *Recull de dades estadístiques, curs 2006-07* (Recopilación de datos estadísticos, curso 2006-07) de la Universitat de València.

Vemos cómo a partir de 2005–06, con el inicio del nuevo grupo de 80 estudiantes, la **tasa de adaptación** O/D empezó a incrementarse hasta alcanzar la oferta de plazas, el curso siguiente, la mitad de las solicitudes en primera opción en la preinscripción. Esto significa que todavía queda mucho alumnado que no puede ver cumplidas sus aspiraciones principales de titularse como enfermero/a en nuestra Escuela, puesto que las plazas son ocupadas por estudiantes de segunda o posteriores opciones. Aún así, la **tasa de admisión en 1ª o 2ª preferencia** resulta elevada (alrededor del 70–80 %), por lo que podemos hablar de una respuesta más que buena a las aspiraciones vocacionales del alumnado admitido en la Escuela.

La **tasa de nuevo ingreso** se mantiene próxima al 30 % a lo largo de los años. Dado que son tres los cursos en la diplomantura, quiere decir que prácticamente ingresan tantos estudiantes

Tabla 6: Acceso a la Diplomatura de Enfermería en l'Escola Universitària d'Infermeria, Universitat de València. Cursos 2002-03 al 2006-07.

Tasa	Curso				
	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07
T. de adaptación de la oferta a la demanda	35,36 %	39,74 %	34,22 %	43,48 %	50,29 %
T. de admisión en primera y segunda preferencia	68,68 %	75,14 %	80,54 %	75,19 %	75,70 % ^(*)
T. de nuevo ingreso	30,34 %	28,68 %	29,68 %	36,34 %	30,66 %

Fuente: Servei d'Anàlisi i Planificació de la Universitat de València. *Recull de dades estadístiques curs 2006-2007*. Universitat de València, 2007.

^(*) Vicerectorat de Convergència Europea. *Estudi per a la implantació dels nous títols de grau adaptats a l'Espai Europeu d'Educació Superior. Anàlisi de les principals magnituds acadèmiques del curs 2006/2007. Escola Universitària d'Infermeria*. Universitat de València. Abril, 2008

como los que se titulan o abandonan la carrera, pero esto es algo que trataremos mejor en la sección 8.1, de resultados previstos.

B) Centros adscritos a la Universitat de València

B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagarado Corazón» de Castellón

En este Centro la tasa de adaptación O/D ha sufrido un descenso a partir del curso 04/05, manteniéndose en porcentajes similares hasta el curso 06/07. Esto significa que queda un porcentaje importante de alumnado que no puede acceder para realizar los estudios de Enfermería en la Escuela, siendo ocupadas las plazas por estudiantes de segunda u otras preferencias. A pesar de ello la tasa de admisión en 1ª o 2ª preferencia resulta alta (entre el 60-65 %). La tasa de nuevo ingreso se mantiene alrededor del 30 % a lo largo de los cursos analizados, lo que indica que el número de estudiantes que inician y que finalizan o abandonan sus estudios es similar (Tabla 7).

Tabla 7: Acceso a la Diplomatura de la Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagarado Corazón» de Castellón. Cursos 2002-03 al 2006-07.

Tasa	Curso				
	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07
T. de adaptación de la oferta a la demanda	46,55 %	52,42 %	38,29 %	40,29 %	37,24 %
T. de admisión en primera y segunda preferencia	53,70 %	61,11 %	71,92 %	57,89 %	66,66 %
T. de nuevo ingreso	31,39 %	30,68 %	31,84 %	30,81 %	30,16 %

Fuente: Servei d'Anàlisi i Planificació de la Universitat de València. *Recull de dades estadístiques cursos 2002-03 al 2006-07*. Universitat de València.

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

A partir de los datos que figuran en la Tabla 8 podemos deducir que el número de alumnos que solicitan realizar la Diplomatura de Enfermería en la Escuela de Enfermería La Fe es superior a las plazas ofertadas, manteniéndose las cifras constante a lo largo de los años considerados. Un 72 % del alumnado permanece sin poder acceder al Centro.

Con respecto a la Tasa de admisión en 1ª y 2ª preferencia, el porcentaje de alumnos que acceden a nuestro Centro es elevado, un 84 % de media a lo largo de los cinco últimos años, aunque siguen quedando un 16 % de alumnos que han solicitado el acceso a la EUE «La Fe» y no se ha cubierto dicha demanda.

En cuanto a la Tasa de nuevos ingresos, guarda relación directa con el número de plazas ofertadas y por tanto con la adaptación de la Oferta a la demanda.

Tabla 8: Acceso a la Diplomatura de la Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe». Cursos 2002–03 al 2006–07.

Tasa	Curso				
	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07
T. de adaptación de la oferta a la demanda	28,26 %	31,86 %	35,91 %	34,21 %	33,16 %
T. de admisión en primera y segunda preferencia	78,33 %	85,00 %	86,66 %	86,15 %	83,07 %
T. de nuevo ingreso	31,34 %	30,65 %	30,92 %	33,33 %	34,35 %

Fuente: Servei d'Anàlisi i Planificació de la Universitat de València. *Recull de dades estadístiques cursos 2002–03 al 2006–07*. Universitat de València.

2.1.5.6. Disponibilidad de plazas para prácticas en Instituciones sanitarias

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

La titulación de enfermería se caracteriza por contar con un elevado número de horas de formación práctica en centros sanitarios. Por lo tanto, la oferta de plazas para el alumnado debe ser coherente con el número de lugares de prácticas que permitan ejercitar, bajo criterios de calidad docente, las habilidades y destrezas contemplados en los objetivos de las asignaturas con prácticas en Instituciones sanitarias.

En este sentido, la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia, sobre la base del concierto para la utilización de las instituciones sanitarias en la investigación y docencia universitaria (DOGV núm. 2982, de 30/04/1997), cuenta con suficientes lugares de prácticas para ubicar a todo el alumnado que se matricule en el **practicum**. Igualmente, se cuenta con la figura del profesorado asociado de ciencias de la salud (PACCS) para atenderlo y tutorizar, junto con el profesorado responsable de las asignaturas de prácticas, el proceso de enseñanza-aprendizaje. Todo ello se puede comprobar en las secciones 6, de personal académico y de administración y servicios, y 7, de recursos materiales y servicios. La tabla 9 refleja el número estimado de plazas de prácticas ofertadas por la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia de la Universitat de València el curso 2007–08, según la materia docente y según la tipología de las instituciones sanitarias donde se realiza dicha práctica.

Tabla 9: Oferta estimada de plazas de prácticas en instituciones sanitarias, curso 2007–08. Escola Universitària d'Infermeria i Podologia.

Prácticas de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia	Núm. de plazas en			Régimen organizativo	
	Centros de Salud	Centros de Salud Pública	Hospitales	Número de periodos de prácticas en el curso	Días de duración de cada periodo
Enfermería Médico-Quirúrgica – I y Enfermería Geriátrica			85 M/45 T	2	50
Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental			13 M/5 T	24	5
Salud Pública y Enfermería Comunitaria	80 M	17 M		3	45
Enfermería médico-Quirúrgica – II			87 M/10 T	3	45
Enfermería Maternal			10 M/5 T	9	15
Enfermería Infantil			10 M/5 T	9	15

M: en turno de mañana. T: en turno de tarde.

Fuente: elaboración propia.

B) Centros adscritos a la Universitat de València

B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagarado Corazón» de Castellón

La Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagarado Corazón» de Castellón dispone de una amplia oferta de unidades clínicas en centros sanitarios, que permite a sus estudiantes cubrir el gran número de horas prácticas de esta Titulación y alcanzar los objetivos docentes que implican adquirir conocimientos, actitudes y habilidades que permitirán en el futuro cumplir las funciones profesionales enfermeras (Tabla 10).

Esta Escuela tiene suscritos acuerdos y convenios con diferentes instituciones sanitarias (Centros de Consellerias de Sanitat y de Benestar Social, Cruz Roja, Diputación), que dan cobertura a las prácticas de las diferentes asignaturas del Plan de Estudios.

Las prácticas son tutorizadas por los supervisores de las diferentes unidades y supervisadas y coordinadas por los profesores responsables de cada una de las asignaturas teóricas correspondientes a las que están vinculadas.

Al haber un único grupo de alumnos matriculados por asignatura y disponer de suficientes unidades clínicas para poder realizarse todas las prácticas en turno de mañanas, se ha optado por dicho turno por considerar que el estudiante dispone de más oportunidades para cubrir sus objetivos ya que el mayor número de actividades de enfermería se realiza por la mañana.

Tabla 10: Oferta estimada de plazas de prácticas en instituciones sanitarias, curso 2007–08. Escuela de Enfermería Nuestro Sagrado Corazón de Castellón.

Prácticas de la Escuela Universitaria de Enfermería «N. S. Sagrado Corazón» de Castellón	Núm. de plazas* en			Régimen organizativo	
	Centros de Salud	Centros Geriátricos	Hospitales	Número de periodos de prácticas en el curso	Días de duración de cada periodo
Fundamentos de Enfermería			54	1	30
Enfermería Médico-Quirúrgica – I y Enfermería Geriátrica		60	66	3 6	22 12
Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental	6		54	6	12
Enfermería Maternal-Infantil			66	3	22
Salud Pública y Enfermería Comunitaria	60			3	30
Enfermería médico-Quirúrgica – II			60	3	30

*Todas las plazas se ocupan en turno de mañana

Fuente: elaboración propia.

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

La oferta de plazas de prácticas para los alumnos, se planifican antes de finalizar el curso académico. Al ser un Centro propio de la Conselleria, esto no plantea problemas a la hora de tener que aumentar dicha oferta en función del aumento de matriculados. (Ver Tabla 11)

Conclusión respecto a la demanda del título e interés para la sociedad

A partir de los datos expuestos hasta el momento en esta sección 2.1.5 se puede concluir que, en la actualidad, los estudios de enfermería, en general, y en Valencia, en particular, poseen una elevada demanda por parte de la sociedad, que no se ve satisfecha por la oferta de plazas universitarias. Esta demanda de la sociedad se ve refrendada por la necesidad de alcanzar el número de profesionales de enfermería adecuado para garantizar un atención integral de calidad en todos los niveles del sistema sanitario (atención primaria, atención especializada y salud pública), de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.

Tabla 11: Oferta estimada de plazas de prácticas en instituciones sanitarias, curso 2007–08. Escuela de Enfermería de «La Fe».

Prácticas de la Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»	Núm. de plazas en			Régimen organizativo	
	Centros de Salud	Centros de Salud Mental	Hospitales	Número de periodos de prácticas en el curso	Días de duración de cada periodo
Enfermería Médico-Quirúrgica – I y Enfermería Maternal			40	2	42
Enfermería Infantil			18	2	42
Enfermería médico-Quirúrgica – II			35	2	52
Salud Pública, Enfermería Comunitaria y Enfermería Geriátrica	30			2	52
Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental		30		2	10

Fuente: elaboración propia.

2.1.5.7. Perfil del alumnado matriculado en la titulación de Enfermería de la Universitat de València

Tras ofrecer datos referentes a la demanda y la oferta de los estudios de Enfermería, debemos preguntarnos acerca de las características del alumnado que accede a la titulación. En el *Recull de dades estadístiques, curs 2006–07* de la Universitat de València encontramos datos relativos a la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia, a partir de los cuales se ha confeccionado la Tabla 12.

Como era de esperar, del total de 884 estudiantes matriculados en la titulación, más del 80 % son mujeres. Alrededor de la mitad tienen 21 o menos años de edad, aunque también cabe destacar que más de un cuarto del alumnado tiene 25 o más años, casi idéntico porcentaje al de quienes refieren que trabajan. Las modalidades de acceso a la titulación más frecuentes son a través de la prueba de acceso a la universidad (PAU, 61,8 %) y mediante formación profesional (FP, 25,1 %). Estos porcentajes se corresponden con los del alumnado que carece de otros títulos universitarios o que ha realizado estudios superiores no universitarios. Tan sólo un 3,7 % del alumnado matriculado dispone de otros títulos. En cuanto a los estudios de los padres, llama la atención que cerca del 40 %, tanto de padres como de madres, sólo alcanzaron la primaria incompleta. Y sobre el trabajo, que el 42 % de las madres no disponen de trabajo remunerado.

Todo ello hace pensar que la mayoría del alumnado que accede a la titulación de Enfermería en la Universitat de València pertenece a una extracción social de clase entre media y media-baja, perfil que se viene manteniendo a lo largo de los años y que coincide con las características sociológicas de la profesión.

Tabla 12: Características del alumnado matricuado en la titulación de Enfermería, en el curso 2006–07, en la Universitat de València.

CARACTERÍSTICA	CATEGORÍAS	Porc.	%
Género	Hombre	143	16,2 %
	Mujer	741	83,8 %
	TOTAL	884	
Grupo de edad	≤ 18 años	126	14,3 %
	19 años	137	15,5 %
	20 años	118	13,3 %
	21 años	89	10,1 %
	22 años	62	7,0 %
	23 años	51	5,8 %
	24 años	48	5,4 %
	≥ 25 años	253	28,6 %

Continúa en la página siguiente

Tabla 12: Características del alumnado matricuado en la titulación de Enfermería, en el curso 2006-07, en la Universitat de València. (Continuación)

CARACTERÍSTICA	CATEGORÍAS	Porc.	%
	TOTAL	884	
Trabajo del estudiante	15 o más h/sem.	202	22,9 %
	Menos de 15 h/sem.	53	6,0 %
	Sin trabajo remunerado	623	70,5 %
	Desconocido	6	0,7 %
	TOTAL	884	
Modalidad de ingreso en la Universitat	PAU	546	61,8 %
	COU/LOGSE	13	1,5 %
	FP	222	25,1 %
	> 25 años	25	2,8 %
	Otros	78	8,8 %
	TOTAL	884	
Otros estudios del estudiante	Doctorado	1	0,1 %
	Estudios universitarios ciclo largo	9	1,0 %
	Estudios iniversitarios ciclo corto	23	2,6 %
	3 años de carrera o 180 créditos	43	4,9 %
	Estudios superiores no universitarios	270	30,5 %
	Sin título	502	56,8 %
	Desconocido	36	4,1 %
	TOTAL	884	
Estudios del padre	Sin estudios	85	9,6 %
	Primaria completa	342	38,7 %
	Bachillerato elemental	130	14,7 %
	Bachillerato superior	133	15,0 %
	Diplomado universitario	72	8,1 %
	Lic., Ing., Arquit., Esc. Sup., Militar	116	13,1 %
	Desconocido	6	0,7 %
	TOTAL	884	
Estudios de la madre	Sin estudios	87	9,8 %
	Primaria completa	389	44,0 %
	Bachillerato elemental	140	15,8 %
	Bachillerato superior	100	11,3 %
	Diplomado universitario	92	10,4 %
	Lic., Ing., Arquit., Esc. Sup., Militar	70	7,9 %
	Desconocido	6	0,7 %
	TOTAL	884	
Trabajo del padre	Directivo Adm. Pública	81	9,2 %
	Título universitario	97	11,0 %
	Administr. y trab. servicios	196	22,2 %
	Trabajo agrícola y pesca	47	5,3 %
	Trabajo cualificado, industria	161	18,2 %
	Trabajo no cualificado	176	19,9 %
	Fuerzas armadas	21	2,4 %
	Sin trabajo remunerado	99	11,2 %
	Desconocido	6	0,7 %
	TOTAL	884	
Trabajo de la madre	Directivo Adm. Pública	57	6,4 %
	Título universitario	64	7,2 %
	Administr. y trab. servicios	186	21,0 %
	Trabajo agrícola y pesca	11	1,2 %
	Trabajo cualificado, industria	26	2,9 %
	Trabajo no cualificado	161	18,2 %
	Fuerzas armadas	2	0,2 %
	Sin trabajo remunerado	371	42,0 %
	Desconocido	6	0,7 %

— Continúa en la página siguiente —

Tabla 12: Características del alumnado matricuado en la titulación de Enfermería, en el curso 2006–07, en la Universitat de València. (Continuación)

CARACTERÍSTICA	CATEGORÍAS	Porc.	%
	TOTAL	884	

Fuente: Servei d'Anàlisi i Planificació de la Universitat de València. *Recull de dades estadístiques curs 2006–2007*. Universitat de València, 2007.

2.1.5.8. Interés profesional y empleabilidad

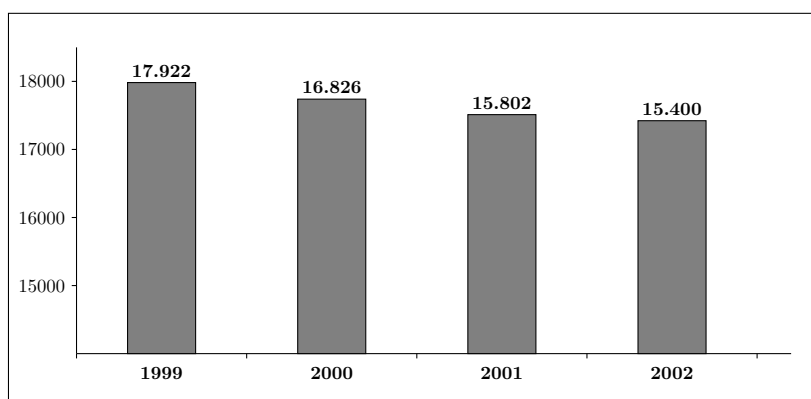
Los profesionales de Enfermería desempeñan una variedad de competencias en su práctica profesional, tanto en instituciones sanitarias públicas (de atención primaria, salud pública, atención especializada y atención sociosanitaria) como privadas (por cuenta ajena o ejercicio libre de la profesión), así como en el marco de los organismos internacionales, la Administración sanitaria y la universidad.

Resulta difícil encontrar datos detallados acerca de todos y cada uno de los entornos laborales donde se desempeña la profesión, pero sí que podemos recurrir a estudios realizados sobre observación ocupacional o de inserción laboral para intentar justificar el interés profesional y la empleabilidad.

El documento *Información del mercado de trabajo de las titulaciones universitarias del área de Ciencias de la Salud*, publicado en 2003 por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través del Instituto Nacional de Empleo (INEM), y la Unión Europea, a través del Fondo Social Europeo, constituye la cuarta edición en el estudio de las relaciones entre la enseñanza universitaria y el empleo. El origen de la información allí ofrecida, por áreas de conocimiento, procede de las diferentes Oficinas de Empleo que existen en el territorio nacional. Tomaremos de dicho documento aquello que hace referencia a Enfermería, ocupación cuya información viene desglosada en tres vertientes: la de «enfermería, en general», la de «enfermería en Atención Primaria» y la de «enfermería de hospitalización». No se contempla en la clasificación la rama que abarca la «salud pública».

La Figura 5 refleja que a finales de 2002, 15.400 personas demandaron empleo de enfermería en todo el territorio español, cifra que supone una disminución del 14% respecto a la demanda habida en 1999. Recordemos que el documento de la consultora Adecco ya mencionaba la tendencia descendente de profesionales.

Figura 5: Personas que demandan empleo de «Enfermería», registradas en las Oficinas de Empleo del territorio nacional, a 31 de diciembre de 2002.



Fuente: Instituto Nacional de Empleo (INEM)–Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Fondo Social Europeo–Unión Europea. *Información del mercado de trabajo de las titulaciones universitarias del área de Ciencias de la Salud*. Madrid: MTAS, 2003.

Entre quienes demandaron empleo de enfermería en nuestro país predominan las mujeres (87,11%) —ver Tabla 13—, no apreciándose diferencias notables entre grupos de edad y sexo

más que en los mayores de 44 años, donde hay más del doble de hombres (14,03 %) que de mujeres (6,85 %). Estas cifras inducen a pensar que es a partir de este grupo de edad que las enfermeras desisten o tienen más problemas para encontrar empleo.

Tabla 13: Demanda de empleo de «Enfermería», registrada en las Oficinas de Empleo del territorio nacional, a 31 de diciembre de 2002.

A) CARACTERÍSTICAS PERSONALES				
Grupo de edad	Frecuencia		Porcentaje	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
TOTAL	1.988	13.412	12,91 %	87,11 %
16-24 años	585	4.230	29,43 %	31,54 %
25-29 años	651	4.416	32,75 %	32,92 %
30-39 años	360	3.144	18,11 %	23,44 %
40-44 años	113	704	5,68 %	5,25 %
> 44 años	279	918	14,03 %	6,85 %

B) CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS			
Nacionalidad		Frecuencia	Porcentaje
		Española	15.247
Otras	153	1,0 %	
Comunidad Valenciana	TOTAL	1376	8,84 %
	Castellón	105	7,63 %
	Valencia	982	71,37 %
	Alicante	289	21,00 %

C) CARACTERÍSTICAS LABORALES			
Situación laboral	No parados	10.198	66,22 %
	Parados	5.202	33,78 %
	de ≤ 3 meses	3.432	65,98 %
	de 3-6 meses	1.132	21,76 %
	de 6-9 meses	172	3,31 %
	de 9-12 meses	117	2,25 %
de > 12 meses	349	6,71 %	
Situación de empleo	Con empleo anterior	13.367	86,80 %
	Sin empleo anterior	2.033	13,20 %
	de ≤ 3 meses	1.031	50,71 %
	de 3-6 meses	550	27,05 %
	de 6-9 meses	154	7,58 %
	de 9-12 meses	58	2,85 %
de > 12 meses	240	11,81 %	

Fuente: Instituto Nacional de Empleo (INEM)-Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Fondo Social Europeo-Unión Europea. *Información del mercado de trabajo de las titulaciones universitarias del área de Ciencias de la Salud*. Madrid: MTAS, 2003.

La nacionalidad de la inmensa mayoría de los demandantes fue la española (99 %). Entre los procedentes del extranjero cabe destacar los países de Iberoamérica (65 demandas) y de la Unión Europea (43 demandas). En la Comunidad Valenciana, la provincia con mayor número de peticiones fue la de Valencia (71,73 %), seguida a distancia de Alicante y de Castellón.

Resulta llamativo que dos tercios de los demandantes de empleo no estuvieran parados. Y que, entre los parados, el 87,74 % llevara menos de seis meses en tal condición. Menos del 7 % llevaban un año con desempleo. Esto constata que, entre las enfermeras, el desempleo no suele ser de larga duración, si bien, los contratos suelen caracterizarse por su escasa estabilidad y por su intermitencia: trabajar unos meses al año, preferentemente en verano, para suplir las sustituciones

por vacaciones del personal fijo e interino. Esta situación repercute también en quienes demandan empleo de enfermera por primera vez, pues del 13,20 % que refirieron no haber tenido empleo anterior, el 77,76 % permanecieron menos de 6 meses como desempleados.

La Tabla 14 nos permite profundizar en algunas características más sobre el mercado laboral y la contratación, y apreciar algunas diferencias entre quienes solicitan o encuentran trabajo de enfermera o enfermero «en general», en «Atención Primaria» y en «atención hospitalaria».

Las 15.105 solicitudes de empleo de enfermería «en general» en las Oficinas de Empleo representan menos de la mitad de las personas contratadas (38.099), por lo que muchas de las solicitudes de contrato se producen fuera del circuito de las Oficinas del INEM. No ocurre lo mismo cuando se trata de solicitar empleo con la especificidad de «Atención Primaria» o «especializada».

La inmensa mayoría de los contratos realizados se engloban bajo el epígrafe de Enfermería «en general» (más de 120.000), casi seis mil constaron como contratos en «A.P.» y cerca de cinco mil como «especializada». Según el número de contratos y de personas, se aprecia una rotación mayor en enfermería en «A.P.» (6,25 contratos/persona), seguida de la de enfermería «en general» (3,15 contratos/persona) y la menor rotación corresponde a los contratos de enfermería de «hospitalización» (2,87 contratos/persona).

En cuanto a la influencia del sexo y la edad en los contratos, merece la pena destacar que en enfermería «en general» hay casi el triple de hombres de 44 años o más (9,1 %) que de mujeres (3,6 %). En enfermería de «A.P.», mientras que el porcentaje de mujeres de 18–24 años (20,8 %) triplica al de hombres (7,0 %), el porcentaje de hombres de 44 o más años (18,3 %) es trece veces mayor que el de mujeres (1,4 %). Estas drásticas diferencias no se aprecian en enfermería de «hospitalización».

Ahora bien, el tipo de contrato que domina en los tres grupos de enfermería considerados es el de interinidad. Y, si la duración en los contratos de enfermería «en general» y de «A.P.», en su gran mayoría se señala que es indeterminada, en enfermería de «hospitalización» se manifiesta una importante inestabilidad, ya que en más de la mitad de los contratos (56,7 %) se indica una duración no superior a los 6 meses.

Para terminar con el documento del INEM y del Fondo Social Europeo, la continuación de la Tabla 14 muestra que prácticamente no existen otras titulaciones universitarias que planteen competencia profesional con enfermería. El 92–97 % de los contratos y de las personas contratadas en todas las modalidades de enfermería mencionadas repercuten en personas tituladas en enfermería. Y en cuanto a la movilidad geográfica, los contratos suelen desempeñarse en la provincia donde se solicitan, por lo que hablaríamos de escasa movilidad interterritorial.

Otra fuente interesante que permite aproximarse a la situación concreta de los titulados y tituladas de nuestra Universitat la constituye el *Estudio de inserción laboral de los titulados de la Universitat de València (II parte)*, elaborado por el Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral (OPAL) de la Universitat de València. Con el fin de proporcionar un conocimiento detallado y rico de la realidad de la inserción profesional, la primera parte del informe recopiló información de catorce titulaciones mediante encuesta a 2.007 titulados y tituladas entre 1999 y 2002. La segunda parte abarcó diecinueve titulaciones, entre las que se encontraba la Diplomatura de Enfermería, sobre la cual opinaron 170 personas tituladas entre los años 1999-2002. En la Tabla 15 se exponen los datos sobre los que a continuación haremos algunos comentarios.

El 100 % de los titulados a los que se consultó habían trabajado nada más obtener el título (Tabla 15.a), casi un 15 % con contrato a punto de firmar incluso antes de haber terminado la carrera, y más de $\frac{2}{3}$ antes de un mes desde su titulación (Tabla 15.b). Las estrategias más comunes de búsqueda de empleo en el primer trabajo remunerado (Tabla 15.c) fueron el envío del currículum a las instituciones sanitarias (58,24 %), seguido de la relación establecida mediante las prácticas durante los estudios (13,53 %), presentándose personalmente en la institución o empresa (11,18 %) o los contactos personales (8,82 %). Esto difiere respecto a posteriores trabajos, en los que el 86,36 % de los titulados dijo recurrir al envío del currículum, aunque también cobró importancia la tramitación a través del INEM-SERVEF (40,91 %), la bolsa del colegio profesional (27,73 %), Internet (27,27 %) o la presentación personal en la empresa (22,73 %). Debemos hacer notar que casi un 14 % de los titulados también utilizó la bolsa de trabajo de ADEIT–Universidad Empresa. Viene esto a coincidir en el hecho antes mencionado de que muchas solicitudes tienen lugar en

Tabla 14: Demanda de empleo de «Enfermería, en general», «Enfermería de Atención Primaria» y «Enfermería Hospitalaria» registrada en las Oficinas de Empleo del territorio nacional, a 31 de diciembre de 2002.

A) CIFRAS DEL MERCADO LABORAL							
		Enfermería, en General		Enfermería en At. Primaria		Enfermería Hospitalaria	
		Número		Número		Número	
Demandantes de empleo (a 31/12/2002)		15.105		2.023		1.824	
Personas contratadas		38.099		944		1.914	
Contratos durante 2002		120.185		5.908		5.057	
Altas de autónomos Seg. Social (2002)		98		1		1	

B) DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTRATOS SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y SEXO							
		Enfermería, en General		Enfermería en At. Primaria		Enfermería Hospitalaria	
		Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
TOTAL	Hombres	18.687	15,6 %	628	10,6 %	863	15,7 %
	Mujeres	101.466	84,4 %	5.280	89,4 %	4.644	84,3 %
HOMBRES	18-24 años	5.563	29,8 %	44	7,0 %	263	30,5 %
	25-29 años	6.546	35,0 %	288	45,9 %	397	46,0 %
	30-39 años	3.825	20,5 %	150	23,9 %	146	16,9 %
	40-44 años	1.044	5,6 %	31	4,9 %	27	3,1 %
	≥ 44 años	1.709	9,1 %	115	18,3 %	30	3,5 %
MUJERES	18-24 años	36.807	36,3 %	1.100	20,8 %	1.394	30,0 %
	25-29 años	39.507	38,9 %	2.799	53,0 %	2.009	43,3 %
	30-39 años	17.461	17,2 %	1.014	19,2 %	897	19,3 %
	40-44 años	4.041	4,0 %	295	5,6 %	160	3,4 %
	≥ 44 años	3.650	3,6 %	72	1,4 %	184	4,0 %

C) DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTRATOS SEGÚN TIPO DE CONTRATO							
		Enfermería, en General		Enfermería en At. Primaria		Enfermería Hospitalaria	
		Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Interinidad		56.802	47,3 %	3.943	66,7 %	2.386	43,3 %
Eventual circunstancias producción		32.299	26,9 %	134	2,3 %	1.155	21,0 %
Otros		17.276	14,4 %	1.735	29,4 %	1.706	31,0 %
Obra y servicio		8.313	6,9 %	42	0,7 %	152	2,8 %
Prácticas		1.815	1,5 %	15	0,3 %	47	0,9 %
Conversión indef. fomento empleo		1.286	1,1 %	22	0,4 %	27	0,5 %
Indefinido ordinario		1.223	1,0 %	4	0,1 %	23	0,4 %
Indefinido fomento empleo		873	0,7 %	9	0,2 %	9	0,2 %
Conversión		150	0,1 %	3	0,1 %	2	0,0 %
Inserción		96	0,1 %	—	—	—	—
Jubilación parcial		—	—	1	0,0 %	—	—

D) DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTRATOS SEGÚN DURACIÓN DE LOS MISMOS							
		Enfermería, en General		Enfermería en At. Primaria		Enfermería Hospitalaria	
		Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Indeterminados		39.583	95,0 %	5.198	88,6 %	2.321	42,6 %
Más de 36 meses		40	0,1 %	—	—	1	0,0 %
De 24 a 36 meses		22	0,1 %	1	0,0 %	2	0,0 %
De 18 a 24 meses		44	0,1 %	—	—	1	0,0 %
De 12 a 18 meses		229	0,5 %	1	0,0 %	5	0,0 %
De 6 a 12 meses		—	—	9	0,2 %	30	0,6 %
Menos o igual de 6 meses		1.751	4,2 %	661	11,3 %	3.086	56,7 %

Nota: faltan los contratos indefinidos puesto que no tienen duración.

Fuente: Instituto Nacional de Empleo (INEM)–Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Fondo Social Europeo–Unión Europea. *Información del mercado de trabajo de las titulaciones universitarias del área de Ciencias de la Salud*. Madrid: MTAS, 2003.

Tabla 14: Demanda de empleo de «Enfermería, en general», «Enfermería de Atención Primaria» y «Enfermería Hospitalaria» registrada en las Oficinas de Empleo del territorio nacional, a 31 de diciembre de 2002. (Continuación)

E) TITULACIONES UNIVERSITARIAS QUE COMPITEN POR ESTA OCUPACIÓN									
CONTRATOS		Enfermería, en General		Enfermería en At. Primaria		Enfermería Hospitalaria			
		Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.		
Enfermería		28.289	96,8 %	1.702	92,5 %	1.106	96,2 %		
Maestro: espec. educación primaria		341	1,2 %	—	—	—	—		
Medicina		245	0,8 %	57	3,1 %	—	—		
Maestro: espec. educación infantil		190	0,8 %	—	—	4	0,3 %		
Fisioterapia		166	0,8 %	26	1,4 %	7	0,6 %		
Bilología		—	—	34	1,8 %	—	—		
Derecho		—	—	21	1,1 %	—	—		
Trabajo Social		—	—	—	—	17	1,5 %		
Ing. técnico aeronáutico		—	—	—	—	16	1,4 %		

PERSONAS CONTRATADAS		Enfermería, en General		Enfermería en At. Primaria		Enfermería Hospitalaria	
		Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.
Enfermería		12.247	96,4 %	320	92,0 %	536	97,1 %
Maestro: espec. educación primaria		148	1,2 %	—	—	—	—
Medicina		116	0,9 %	20	5,7 %	—	—
Maestro: espec. educación infantil		67	0,5 %	—	—	4	0,7 %
Fisioterapia		121	1,0 %	4	1,1 %	5	0,9 %
Bilología		—	—	3	0,9 %	—	—
Derecho		—	—	1	0,3 %	—	—
Trabajo Social		—	—	—	—	6	1,1 %
Ing. técnico aeronáutico		—	—	—	—	1	0,2 %

F) MOVILIDAD GEOGRÁFICA EN EL EMPLEO									
PROVINCIA	Enfermería, en General			Enfermería en At. Primaria			Enfermería Hospitalaria		
	NCR	Ránking	Núm.	NCR	Ránking	Núm.	NCR	Ránking	Núm.
Castellón	778	Castellón	676	112	Castellón	111	92	Castellón	91
		Valencia	69		Tarragona	1		Valencia	1
		Tarragona	14						
		Madrid	7						
		Barcelona	3						
Valencia	6.240	Valencia	5.989	22	Castellón	14	41	Valencia	34
		Castellón	64		Valencia	8		Castellón	6
		Alicante	37					Murcia	1
		Illes Balears	37						
		Madrid	35						
Alicante	981	Alicante	740	9	Alicante	9	44	Murcia	34
		Murcia	70					Alicante	7
		Valencia	59					Castellón	2
		Madrid	38					Tarragona	1
		Asturias	32						

NCR: número de contratos registrados en la provincia.
Ránking: ránking de las cinco primeras provincias de destino de los contratos solicitados.

Fuente: Instituto Nacional de Empleo (INEM)–Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Fondo Social Europeo–Unión Europea. *Información del mercado de trabajo de las titulaciones universitarias del área de Ciencias de la Salud*. Madrid: MTAS, 2003.

otras instancias distintas al INEM.

La situación laboral más habitual desde que se obtuvo la titulación es la de activo (91,18%), empleado (97,47% de los activos), con contrato temporal (79,22% de los empleados) —Tabla 15.d—. Los titulados con contrato indefinido si bien fueron pocos al principio, cuando el primer contrato (5,88%), aumentaron hasta un 20% en los pocos años de seguimiento del estudio —Tabla 15.e—. El empleo, generalmente por cuenta ajena (77,06%) —Tabla 15.f— y como técnico medio (77%), es decir, adecuado a la categoría profesional —Tabla 15.g—, se concentró en empresas de más de 500 empleados (más de la mitad de los titulados) o de 11–50 empleados (20%) —Tabla 15.h—, catalogadas casi todas ellas (91,76%) dentro de la rama de la sanidad y la asistencia social —Tabla 15.i—. Podemos aceptar que las empresas grandes se trataba de hospitales y que las pequeñas de centros de atención primaria. El lugar de trabajo se ubicó bien en la localidad de residencia (alrededor del 45% de titulados), bien en la provincia de residencia (47–48% de titulados) —Tabla 15.j—, dato que reitera la poca predisposición a la movilidad geográfica en el empleo anteriormente mencionada.

La rotación del trabajo se expresa en las Tablas 15.k, 15.l y 15.m. En la primera se aprecia que en el lapso de los cuatro años al que se refieren los datos el 70,08% de las personas tituladas fueron contratadas tres o más veces, casi un tercio más de cinco veces. La duración del trabajo rondó los 34 meses (2 años y 10 meses), cifra que aumentó a medida que progresaba el titulado en antigüedad. Aunque sólo obtuvieron 22 respuestas sobre el tiempo dedicado a buscar empleo una vez inmersos en el mercado laboral, se observa que la mayoría (81,82%) encontraron trabajo antes de seis meses después de cesar en el anterior empleo, también con una progresión creciente en dicho porcentaje a medida que transcurría la antigüedad. Esta rotación en el trabajo explica porqué la mayoría de titulados y tituladas señaló como motivo de finalización del contrato la extinción del mismo (77,46%) —Tabla 15.n—, aunque también se alegaron motivos de mejora profesional (10,56%) u otros relativos a mejora de sueldo o satisfacción laboral. Finalmente, aunque sólo fueron 13 las personas que manifestaron haber dejado de buscar empleo, lo que se puede interpretar como abandono profesional —Tabla 15.o—, interesa comentar que éste se debió principalmente a la continuación de otros estudios (76,92%), aunque una nada desdeñable quinta parte alegó motivos de dedicación a la casa y la familia, situación que quizás supone el más serio obstáculo para un posterior retorno al ejercicio profesional.

Tabla 15: Inserción laboral de los titulados en Enfermería por la Universitat de València en los cursos 1999, 2000, 2001 y 2002.

a) Trabaja o ha trabajado desde que se tituló							
	Total	Sexo		Año de titulación			
		Hombres	Mujeres	1999	2000	2001	2002
N	170	23	147	38	43	45	44
% de SÍ	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

b) Tiempo en encontrar el primer trabajo remunerado desde la obtención del título						
N=170	Encontró trabajo antes de acabar los estudios	< 1 mes	1–3 meses	3–6 meses	6–12 meses	> 1 año
Porc.	14,2%	65,88%	12,94%	2,94%	3,53%	0,59%

Continúa en la página siguiente

Tabla 15: Inserción laboral de los titulados en Enfermería por la Universitat de València en los cursos 1999, 2000, 2001 y 2002. (Continuación)

c) Estrategia de búsqueda de empleo			
Estrategia		En el primer trabajo remunerado N=170	En posteriores trabajos N=22
Contactos personales		8,82 %	4,55 %
Anuncios de prensa		1,18 %	4,55 %
Internet		—	27,27 %
Oposición o concurso público		0,59 %	4,55 %
INEM-SERVEF		5,29 %	40,91 %
Prácticas durante los estudios/MIR o equivalente		13,53 %	—
Bolsas de trabajo de colegios profesionales		2,35 %	27,73 %
Bolsa de Trabajo ADEIT		—	13,64 %
Envío de currículo a empresas		58,24 %	86,36 %
Presentación personal en empresas		11,18 %	22,73 %

Respuesta múltiple: se podía elegir más de una opción.

d) Situación laboral más habitual desde que se obtuvo la titulación			
		N=170	% de SÍ
Inactivos	Total	12	8,82 %
	Ampliando estudios		83,33 %
	Preparando oposiciones		16,67 %
	Sin trabajar ni buscar empleo		—
Activos	Total	158	91,18 %
	Desempleados buscando empleo		2,53 %
	Empleados	154	97,47 %
	Con contrato estable		19,48 %
	Con contrato temporal		79,22 %
	Sin contrato laboral		0,65 %
	Autoempleados o autónomos		0,65 %

e) Relación laboral según el contrato de trabajo		
Relación laboral	En el primer empleo N=170	En el actual o último empleo N=170
Funcionario	0,59 %	0,59 %
Contrato laboral indefinido	5,88 %	20,00 %
Autoempleado (autónomo)	1,18 %	1,18 %
Contrato laboral temporal	80,00 %	64,12 %
Contrato laboral temporal en prácticas	0,59 %	0,59 %
Otras formas de contrato laboral temporal	—	11,76 %
Becario/a	11,76 %	0,59 %
Otros	—	1,18 %

f) Situación laboral actual							
	Total	Sexo		Año de titulación			
		Hombres	Mujeres	1999	2000	2001	2002
N	170	23	147	38	43	45	44
Empleado o trabajador por cuenta ajena	77,06 %	78,26 %	76,87 %	81,58 %	79,07 %	82,22 %	65,91 %
Autoempleado o autónomo	1,18 %	4,35 %	0,68 %	2,63 %	2,33 %	—	—
Desempl. buscando trabajo	12,94 %	8,70 %	13,61 %	15,79 %	9,30 %	15,56 %	11,36 %
Inactivo	8,82 %	8,70 %	8,84 %	—	9,30 %	2,22 %	22,73 %

Continúa en la página siguiente

Tabla 15: Inserción laboral de los titulados en Enfermería por la Universitat de València en los cursos 1999, 2000, 2001 y 2002. (Continuación)

g) Categoría profesional		
Categoría	Del primer trabajo remunerado N=170	Del empleo actual o último N=170
Directivo	—	—
Mando intermedio	9,41 %	10,00 %
Supervisor	0,59 %	1,18 %
Técnico superior	7,65 %	8,82 %
Técnico medio	77,06 %	77,65 %
Administrativo	—	—
Operario	5,29 %	2,35 %

h) Número de trabajadores de la empresa		
Número de trabajadores	En el primer empleo N=130	En el actual o último empleo N=140
≤ 10 empleados	6,15 %	5,71 %
11–50 empleados	22,31 %	22,14 %
51–100 empleados	6,15 %	10,71 %
101–250 empleados	5,38 %	5,00 %
251–500 empleados	2,31 %	5,00 %
> 500 empleados	57,69 %	51,43 %

i) Rama de la actividad económica en la que se incluye la empresa	
Rama actividad económica	En el actual o último empleo N=170
Agricultura, ganadería, caza	0,59 %
Instituciones financieras, seguros y actividad inmobiliaria	0,59 %
Servicios a empresa (consultoría, asesoría, etc.)	2,35 %
Administración pública, defensa y seguridad social	2,94 %
Educación, investigación y servicios culturales	1,76 %
Sanidad y asistencia social	91,76 %

j) Ubicación del lugar de trabajo		
Ubicación	Del primer trabajo remunerado N= 170	Del empleo actual o último N= 170
Localidad de residencia	45,29 %	45,53 %
Provincia de residencia	48,82 %	47,65 %
Comunidad Autónoma de residencia	3,53 %	7,06 %
Otra Comunidad Autónoma	2,35 %	1,18 %
Extranjero	—	0,59 %

k) Número de trabajos realizados						
N	1	2	3	4	5	> 5
170	25,29 %	4,71 %	11,18 %	15,29 %	14,12 %	29,41 %

l) Meses trabajados					
	Total	Año de titulación			
		1999	2000	2001	2002
N	170	38	43	45	44
Media	33,89	40,92	39,67	38,53	17,43
D.t.	25,20	17,85	13,00	39,51	9,10

Continúa en la página siguiente

Tabla 15: Inserción laboral de los titulados en Enfermería por la Universitat de València en los cursos 1999, 2000, 2001 y 2002. (Continuación)

m) Cuánto tiempo hace que busca trabajo							
	Total	Sexo		Año de titulación			
		Hombres	Mujeres	1999	2000	2001	2002
N	22	2	20	6	4	7	5 %
< 6 meses	81,82 %	50,00 %	85,00 %	83,33 %	75,00 %	85,71 %	80,00 %
6-12 meses	—	—	—	—	—	%	—
1-2 años	—	—	—	—	—	%	—
> 2 años	18,18 %	50,00 %	15,00 %	16,67 %	25,00 %	14,29 %	20,00 %

n) Motivo de la finalización del contrato	
	Porcentaje
Motivos involuntarios	
Fin de contrato	77,46 %
Despido	0,70 %
Regulación de empleo	0,70 %
Motivos voluntarios	
Mejora profesional	10,56 %
Mejora de sueldo	2,11 %
Mejora de estabilidad laboral	1,41 %
Mejora de satisfacción laboral	3,52 %
Para estar más cerca	0,70 %
Para seguir estudiando	0,70 %
Motivos familiares	0,70 %
Deficientes condiciones laborales	0,70 %

o) Motivos por los que no se busca empleo	
	N=13
	Porcentaje
Continuación de estudios	76,92 %
Dedicación a la casa y a la familia	23,08 %
Pérdida de esperanza en encontrar trabajo	—
No quiere trabajar	—

Fuente: Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral (OPAL), Universitat de València. *Estudio de inserción laboral de los titulados de la Universitat de València (II parte). 1999-2002. Titulación de Enfermería.*

A modo de conclusión de este apartado, de todo lo expuesto en el mismo cabría subrayar los siguientes puntos:

- El elevado porcentaje de egresados que encuentran empleo inmediatamente después de la titulación, que genera una precoz inserción laboral.
- La diversificación de puntos y circuitos donde cursar las solicitudes de empleo, distintas a las oficinas del INEM.
- La elevada posibilidad de encontrar un nuevo empleo en la misma profesión antes de los seis meses de haber cesado en el antiguo trabajo.
- El elevado grado de contratos interinos y eventuales, fuente de una situación laboral inestable y precaria.
- La escasa movilidad geográfica por motivos laborales, más allá de los límites provinciales del lugar de residencia.

Por lo tanto, además de la alta vocacionalidad que tiene la profesión de Enfermería, podríamos añadir su alta empleabilidad y la posibilidad de mantenerse trabajando relativamente cerca del lugar de residencia. Si a ello añadimos el proceso de relevo generacional que necesariamente va a tener que producirse en los próximos años en las instituciones sanitarias, y la adecuación de los recursos sanitarios a las nuevas y futuras demandas de salud de la población en los albores de este siglo, podemos augurar que el interés por la profesión se mantendrá en las décadas venideras.

2.2. Normas reguladoras que afectan de manera directa o indirecta al ejercicio profesional

Principales normas que intervienen, directa o indirectamente, en la regulación de la profesión de enfermería:

2.2.1. Acuerdos internacionales

1. Acuerdo General sobre Comercio de Servicios (AGCS, GATS por sus siglas en inglés). OMC–Organización Mundial del Comercio. 1995.

2.2.2. Normas de ámbito europeo

A) Tratados

1. TRATADO constitutivo de la Comunidad Económica Europea de 1957. (Tratado de Roma).
2. TRATADO de la Unión Europea. Diario Oficial nº C 191, de 29/07/1992. (Tratado de Maas-tricht).
3. TRATADO de Amsterdam por el que se modifican el Tratado de la Unión Europea, los Tratados Constitutivos de las Comunidades Europeas y determinados actos conexos. Diario Oficial nº C 340, de 10/11/1997.
4. TRATADO de Niza por el que se modifican el Tratado de la Unión Europea, los Tratados Constitutivos de las Comunidades Europeas y determinados actos conexos. Diario Oficial nº C 80, de 10/03/2001.
5. TRATADO por el que se establece una Constitución para Europa. Diario Oficial nº C 310, de 16/12/2004. (Tratado de Roma, 2004, de la Constitución europea).
6. TRATADO de Lisboa por el que se modifican el Tratado de la Unión Europea y el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea. Diario Oficial nº C 306, de 17/12/2007.

B) Directivas reguladoras de la profesión

1. DIRECTIVA del Consejo 77/452/CEE, de 27 de junio de 1977, sobre el reconocimiento recíproco de los diplomas, certificados y otros títulos de enfermero responsable de cuidados generales, que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios. DOCE núm. 176/1977, de 15/07/1977.
2. DIRECTIVA 77/453/CEE, del Consejo, de 27 de junio de 1977, sobre coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas a las actividades de los enfermeros responsables de cuidados generales. DOCE núm. 176/1977, de 15/07/1977.
3. DIRECTIVA 81/1057/CEE del Consejo, de 14 de diciembre de 1981, por la que se completan las Directivas 75/362/CEE, 77/452/CEE, 78/686/CEE y 78/1026/CEE, referentes al reconocimiento mutuo de los diplomas, certificados y otros títulos de médico, enfermero responsable de cuidados generales, de odontólogo y de veterinario respectivamente, en lo que se refiere a los derechos adquiridos. DOCE núm. 385/1981, de 31/12/1981.
4. DIRECTIVA 89/595/CEE del Consejo, de 10 de octubre de 1989, que modifica la Directiva 77/452/CEE sobre reconocimiento recíproco de diplomas, certificados y otros títulos de enfermero de cuidados generales, que contiene además medidas destinadas a facilitar el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y de libre prestación de servicios, y la Directiva 77/453/CEE sobre coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y administrativas sobre actividades de enferme- ros de cuidados generales. DOCE núm. 341/1989, de 23/11/1989.

5. DIRECTIVA 2001/19/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de mayo de 2001, por la que se modifican las Directivas 89/48/CEE y 92/51/CEE del Consejo, relativas al sistema general de reconocimiento de las calificaciones profesionales, y las Directivas 77/452/CEE, 77/453/CEE, 78/686/CEE, 78/687/CEE, 78/1026/CEE, 78/1027/CEE, 80/154/CEE, 80/155/CEE, 85/384/CEE, 85/432/CEE, 85/433/CEE y 93/16/CEE del Consejo, relativas a las profesiones de enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo, veterinario, matrona, arquitecto, farmacéutico y médico. DOCE núm. 206/2001, de 31/07/2001.
6. DIRECTIVA 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. DOUE–Diario Oficial de la Unión Europea núm. 255/2005, de 30/09/2005. En el anexo V.2 (páginas 111 a 114 de la versión en castellano) se especifica aquello que atañe al título de *Enfermero responsable de cuidados generales*.

C) Comunicaciones

1. COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN al Consejo, el Parlamento Europeo, el Comité Económico y Social y el Comité de las Regiones sobre el desarrollo de la política de salud pública en la Comunidad Europea. Comisión de las Comunidades Europeas. 14/04/98.
2. COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones sobre la estrategia sanitaria de la Comunidad Europea. Propuesta de DECISIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO por la que se adopta un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2001-2006) Comisión de las Comunidades Europeas. Bruselas, 16/05/2000. COM(2000) 285 final. 2000/0119 (COD).

D) Otras directivas

1. DIRECTIVA 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo. DOCE núm. 299, de 18/11/2003.
2. DIRECTIVA 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior. DOUE núm. L 376, de 27/12/2006. (Directiva Bolkestein).

D) Otros documentos

1. PLAN DE TRABAJO PARA LA IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES (COM (2006) 92 final).
2. PACTO EUROPEO POR LA IGUALDAD DE GÉNERO (Conclusiones de la Presidencia 7775/1/06/ rev1).
3. REGLAMENTO (CE) No 1922/2006 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 20 de diciembre de 2006 crea un Instituto Europeo de la Igualdad de Género [Diario Oficial L 403 de 30.12.2006].
4. PLAN ESTRATÉGICO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES 2008-2011.

2.2.3. Normas de ámbito estatal

1. Constitución Española de 1978. Aprobada por las Cortes en sesiones plenarios del Congreso de los Diputados y del Senado celebradas el 31/10/1978. Ratificada por el pueblo español en referéndum de 6/12/1978. Sancionada por S.M. el rey ante las Cortes el 27/12/1978.

2. LEY 8/1980, de 10 de marzo, del Estatuto de los Trabajadores. BOE núm. 64, de 14/03/1980.
—REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores. BOE núm. 75, de 29/3/1995.
—LEY 38/2007, de 16 de noviembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, en materia de información y consulta de los trabajadores y en materia de protección de los trabajadores asalariados en caso de insolvencia del empresario BOE núm. 276 de 17/11/2007.
3. REAL DECRETO 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud. BOE núm. 27, de 1/2/1984.
4. LEY 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del régimen local. BOE núm. 80, de 3/4/1985.
5. LEY 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE núm. 102, de 29/04/1986.
6. Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (Presidencia), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias. BOE núm. 182, de 31/07/1986.
7. LEY 25/1990, de 20 de diciembre, del medicamento. BOE núm. 306, de 22/12/1990.
8. LEY 30/1994, de 24 de noviembre, de Fundaciones y de Incentivos Fiscales a la Participación Privada en Actividades de Interés General. BOE núm. 282, de 25/11/1994.
9. LEY 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. BOE núm. 269, de 10/11/1995.
10. REAL DECRETO 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 35, de 10/2/1995.
11. LEY 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado (LOFAGE). BOE núm. 90, de 15/4/1997.
12. LEY 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 100, de 26/4/1997.
13. LEY 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social. BOE núm. 313, de 31/12/1998.
—LEY 55/1999, de 29 de diciembre, de Medidas fiscales, administrativas y del orden social. BOE núm. 312, de 30/12/1999.
—LEY 62/2003, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social. BOE núm. 313, de 31/12/2003.
14. LEY ORGÁNICA 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. BOE núm. 298, de 14/12/1999.
15. REAL DECRETO 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería. BOE núm. 269, de 9/11/2001.
16. LEY ORGÁNICA 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. BOE núm. 307, de 24/12/2001.
—LEY ORGÁNICA 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades. BOE núm. 89, de 13/4/2007.
17. LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE núm. 274, de 15/11/2002.

18. LEY 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones. BOE núm. 310, de 27/12/2002.
19. LEY 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE núm. 128, de 29/5/2003.
20. REAL DECRETO 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. BOE núm. 224, de 18/9/2003.
21. LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE núm. 280, de 22/11/2003.
22. LEY 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. BOE núm. 289, de 3/12/2003.
23. LEY 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. BOE núm. 301, de 17/12/2003. (Deroga el Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el «Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social». BOE núm. 312, de 30/12/1966).
24. LEY 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas. BOE núm. 101, de 26/4/2004.
25. REAL DECRETO 2271/2004, de 3 de diciembre, por el que se regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad. BOE núm. 303, de 17/12/2004.
26. REAL DECRETO 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado. BOE núm. 21, de 25/1/2005.
—REAL DECRETO 1509/2005, de 16 de diciembre, por el que se modifican el Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de grado y el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado. BOE núm. 303, de 20/12/2005.
27. REAL DECRETO 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. BOE núm. 108, de 6/5/2005.
28. REAL DECRETO 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado. BOE núm. 21, de 25/1/2005.
—REAL DECRETO 1509/2005, de 16 de diciembre, por el que se modifican el Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de grado y el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado. BOE núm. 303, de 20/12/2005.
—REAL DECRETO 189/2007, de 9 de febrero, por el que se modifican determinadas disposiciones del Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado. BOE núm. 36, de 10/2/2007.
29. REAL DECRETO 309/2005, de 18 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 285/2004, de 20 de febrero, por el que se regulan las condiciones de homologación y convalidación de títulos y estudios extranjeros de educación superior. BOE núm. 67, de 19/3/2005.
30. LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. BOE núm. 299, de 15/12/2006.
31. LEY ORGÁNICA 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. BOE núm. 71, de 23/3/2007.

32. LEY 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. BOE núm. 89, de 13/4/2007.
33. REAL DECRETO 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. BOE núm. 260, de 30/10/2007.
34. ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. BOE núm. 174, de 19/7/2008.

2.2.4. Normas de ámbito autonómico

1. ORDEN de 14 de julio de 1982 por la que se dispone la publicación en el «Diario Oficial de la Generalitat Valenciana» del texto del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana. DOGV núm. 74, de 15/07/1982. Actualizada por la:
 - LEY ORGÁNICA 1/2006, de 10 de abril, de Reforma de la Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana. BOE núm. 86, de 11/4/2006. DOGV núm. 5238, de 11/4/2006.
2. DECRETO 42/1986, de 21 de marzo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se define y estructura la Atención Primaria de Salud en la Comunidad Valenciana. DOGV núm. 369, de 28/04/1986.
3. DECRETO 65/1987, de 11 de mayo, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se crea el Institut Valencià d'Estudis en Salut Pública. DOGV núm. 598, de 01/06/1987. (El IVESP pasó a denominarse en 2000 Escola Valenciana d'Estudis en Salut).
4. LEY de la Generalitat Valenciana 8/1987, de 4 de diciembre, del Servicio Valenciano de Salud. DOGV núm. 724, de 16/12/1987.
 - DECRETO 156/1988, de 11 de octubre, del Consell de la Generalitat Valenciana, por la que se adscriben al Servei Valencià de Salut los servicios y las funciones de salud pública dependientes de la Conselleria de Sanidad y Consumo. DOGV núm. 925, de 19/10/1988.
5. DECRETO 122/1988, de 29 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se define y estructura la asistencia especializada en la Comunitat Valenciana. DOGV núm. 883, de 11/08/1988.
 - DECRETO 174/1992, de 26 de octubre, del Gobierno valenciano, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de la Atención Especializada del Servicio Valenciano de Salud. DOGV núm. 1897, de 05/11/1992.
 - DECRETO 186/1996, de 18 de octubre de 1996, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de la Estructura, Organización y Funcionamiento de la Atención Especializada de la Conselleria de Sanidad y Consumo. DOGV núm. 2860, de 31/10/1996.
 - DECRETO 47/2000, de 17 de abril, del Gobierno Valenciano, por el que se modifica en parte el Decreto 186/1996 que aprobó el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de la Atención Especializada de la Consellería de Sanidad. DOGV núm. 3738, de 27/04/2000.
6. DECRETO 88/1989, de 12 de junio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se extiende el derecho a la asistencia sanitaria ofrecida por el Servei Valencià de Salut a determinadas personas que no tengan suficientes recursos económicos. DOGV núm. 1092, de 23/06/1989.
7. DECRETO 180/1996, de 2 de octubre de 1996, del Gobierno Valenciano, sobre retribuciones del personal de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad y Consumo. DOGV núm. 2851, de 18/10/1996.
8. DECRETO 16/1997, de 28 de enero, del Gobierno Valenciano, pel que se crea la Red Valenciana de Vigilancia en Salut Pública. DOGV núm. 2927, de 11/02/1997.

9. LEY 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat Valenciana, de Ordenación Farmacéutica de la Comunitat Valenciana. DOGV núm. 3273, de 26/06/1998.
10. LEY 8/1998, de 9 de diciembre, de la Generalitat Valenciana, de Fundaciones de la Comunitat Valenciana. DOGV núm. 3391, de 11/12/1998.
11. DECRETO 2/2002, de 8 de enero, del Gobierno Valenciano, por el que se crean los Servicios de Atención e Información al Paciente (SAIP). DOGV núm. 4167, de 14/01/2002.
12. LEY 9/2002, de 12 de diciembre, de Protección Civil y Gestión de Emergencias de la Generalitat Valenciana. DOGV núm. 4398, de 13/12/2002.
13. LEY 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunidad Valenciana. DOGV núm. 4430, de 31/01/2003.
14. DECRETO 7/2003, de 28 de enero, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana. DOGV núm. 4430, de 31/01/2003.
15. LEY 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana. DOGV núm. 4440, de 14/02/2003.
16. LEY 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. DOGV núm. 4474, de 04/04/2003.
17. DECRETO 15/2003, de 18 de febrero, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Generalitat. DOGV núm. 4445, de 21/02/2003.
18. DECRETO 137/2003, de 18 de julio, del Consell de la Generalitat, por el que regula la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Generalitat dependientes de la Conselleria de Sanidad. DOGV núm. 4551, de 24/07/2003.
19. DECRETO 26/2005, de 4 de febrero, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad. DOGV núm. 4941, de 08/02/2005. Actualizado por el:
 - DECRETO 120/2007, de 27 de julio, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanitat. DOCV núm. 5566, de 30/07/2007.
20. DECRETO 25/2005, de 4 de febrero, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueban los Estatutos reguladores de la Agencia Valenciana de Salud. DOGV núm. 49941, de 08/02/2005.
 - DECRETO 77/2005, de 15 de abril, del Consell de la Generalitat, por el que se modifican los Estatutos de la Agencia Valenciana de Salud, aprobados por el DECRETO 25/2005, de 4 de febrero. DOGV núm. 4989, de 20/04/2005.
 - DECRETO 164/2005, de 4 de noviembre, del Consell de la Generalitat, por el que se modifican los Estatutos de la Agencia Valenciana de Salud. DOGV núm. 5130, de 08/11/2005.
21. ORDEN de 12 de mayo de 2005, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crean los departamentos de salud. DOGV núm. 5009, de 19/05/2005.
22. LEY 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana. DOGV núm. 5034, de 23/06/2005.
23. DECRETO 66/2006, de 12 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el sistema de carrera profesional en el ámbito de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad. DOGV núm. 5259, de 16/05/2006.

24. ORDEN de 18 de mayo de 2006, de la Conselleria de Sanidad, por la que se establece el plazo y el modelo de solicitud de inclusión en la carrera profesional del personal de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad. DOGV núm. 5266, de 25/05/2006.
- ORDEN de 25 de mayo de 2007, de la Conselleria de Sanitat, por la que se desarrolla la disposición transitoria primera del Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el sistema de carrera profesional en el ámbito de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad. DOCV núm. 5525, de 01/06/2007.
25. DECRETO 154/2006, de 13 de octubre, del Consell, por el que se aprueba el II Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con el mandato recogido en la LEY 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana. DOGV núm. 5371, de 20/10/2006.
26. DECRETO 122/2006, de 8 de septiembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglament Orgánico y Funcional del Instituto Valenciano de Seguredad y Salud en el Trebajo (INVASAT). DOGV núm. 5343, de 11/09/2006.
27. DECRETO 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana. DOCV núm. 5518, 23/05//2007.
28. DECRETO 173/2007, de 5 de octubre, del Consell, por el que se aprueba el el Sistema de Carrera Profesional del Personal de Salud Pública de la Conselleria de Sanitat. DOCV núm. 5615, de 08/10/2007.
29. DECRETO 224/2007, de 16 de noviembre, del Consell, por el que se aprueba el Mapa Sanitario de la Comunitat Valenciana y regula el procedimiento para modificarlo. DOGV núm. 5643, de 20/11/2007.

2.3. Referentes externos a la universidad proponente que avalan la adecuación de la propuesta a criterios nacionales o internacionales para títulos de similares características

2.3.1. Títulos del catálogo vigente a la entrada en vigor de la LOU

- Diplomatura en Enfermería.

2.3.2. Planes de estudios de otras universidades españolas o extranjeras de calidad o interés contrastado

1. Planes de estudio de Grado en Enfermería de Universidades españolas ya verificados por ANECA: Universidad de Córdoba, Universidad de A Coruña, Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad de Zaragoza.
2. Planes de estudio de la Universidad Veracruzana, Veracruz, México.

2.3.3. Libros blancos del programa de convergencia europea de ANECA

- Libro blanco de la titulación de Enfermería.

2.3.4. Informes de colegios profesionales o asociaciones nacionales, europeos o de otros países

2.3.5. Informes y documentos justificativos de la calidad e interés académico

1. OMS. *Enfermería y salud en la comunidad*. Serie Informes Técnicos, n° 558. Ginebra: OMS, 1974.
2. OPS/OMS. *Enseñanza de enfermería en salud comunitaria*. Publicación científica, n° 332. Washington DC: OPS, 1976.
3. OMS. *Formulación de estrategias con el fin de alcanzar la salud para todos en el año 2000*. Ginebra: OMS, 1979.
4. OMS. *Guía para la revisión de los planes de estudios básicos de Enfermería. Orientada hacia la atención primaria y la salud de la comunidad*. Ginebra: OMS, 1985.
5. Salvage J. (ed.). *Nursing in Action, Strenghtening nursing and midwifery to support health for all*. WHO European Series, n° 48. Copenhagen: WHO Regional Publications, 1993.
6. WHO. *Nursing beyond the Year 2000. Report of a WHO Study Group*. WHO Tecnical Report Series, n° 842. Copenhagen: WHO Regional Office, 1994.
7. Salvage J, Heijinen S. (ed.). *Nursing in Europe. A resource for better health*. WHO European Series, n° 74. Copenhagen: WHO Regional Office, 1997.
8. OMS. *Salud 21. Salud para todos en el siglo XXI*. Copenhagen: OMS, Oficina Regional Europea y Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Secretaría General Técnica, 1999.
9. OPS/OMS. *Funciones esenciales de salud pública*. CE126/17 (126.a Sesión del Comité Ejecutivo). Washington, D.C., 26-30 junio 2000.
10. OPS/OMS. *La Enfermería de Salud Pública y las Funciones Esenciales de Salud Pública: Bases para el Ejercicio Profesional en el siglo XXI*. Washington: OPS, 2001.
11. OPS/OMS. *Servicios de enfermería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de mediano plazo, 2001-2003*. Washington: OPS/OMS, 2001.
12. OMS. *Integrating gender analysis and actions into the work of WHO*. (Integración de las perspectivas de género en la labor de la OMS. Política de la OMS en materia de género.). OMS. Disponible en: <http://www.who.int/gender/en> [acceso a la página en octubre de 2008].
13. OPS/OMS. *Servicios de enfermería y partería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de mediano plazo, 2002-2005*. De acuerdo a las Direcciones Estratégicas 2002-2008 de OMS para los Servicios de Enfermería y Partería y Resolución WHA54.12 Fortalecimiento de la Enfermería y Partería. (Revisado en enero de 2004 y actualizado con la nueva estructura de la Organización.) Washington: OPS, 2004.
14. OMS. *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: Más necesaria que nunca*. OMS. Pendiente de publicación. El resumen se puede consultar en: http://www.who.int/whr/2008/08_overview_es.pdf [acceso al documento en octubre de 2008].

2.4. Procedimientos de consulta internos y externos utilizados para la elaboración del plan de estudios

El día 4 de febrero de 2008 la Junta de Centro de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia, designó los miembros que conformarían la Comisión para la Elaboración del Plan de Estudios de Enfermería (CEPE).

El director de la Escola remitió al Consell de Govern de la Universitat de València los miembros de la CEPE, quienes finalmente fueron nombrados por el Sr. Rector de la Universitat de València en el Consell de Govern celebrado el día 4 de marzo de 2008.

La Comisión trabajó los diferentes apartados del formulario de solicitud para la verificación del título, distribuyendo la responsabilidad de los mismos entre los diferentes miembros. Periódicamente se mantuvieron reuniones entre el profesorado, a medida que se iba progresando en la elaboración del documento, con el fin de alcanzar el debido grado de consenso y aceptación de la propuesta de nuevo plan de estudios.

Una vez definida la estructura general del Plan de Estudios del Grado, con el reparto de créditos correspondiente a las materias de formación básica, obligatorias, prácticas tuteladas y trabajo de fin de grado, así como la asignación de esos créditos a los módulos correspondientes, se convocó una Junta de Centro Extraordinaria el día 16 de septiembre de 2009, cuyo punto único en el orden del día era someter a discusión y aprobación la propuesta de la Comisión de Elaboración del Plan de Estudios del Grado en Enfermería, la cual quedó aprobada por 15 votos a favor y 2 abstenciones.

Cuando el documento del Plan de Estudios estuvo redactado se sometió a la aprobación de la Junta de Centro a finales de julio de 2009. A continuación fue remitido a la Comisión de Planes de Estudio de la UVEG y se sometió a un período de exposición pública de 30 días durante el cual se pudieron presentar las alegaciones pertinentes. Una vez finalizado este período de exposición la Comisión Asesora del Rector de la UVEG remitió un informe a la CEPE de Enfermería con todas las alegaciones recibidas. La CEPE procedió a tratarlas de forma inmediata y particularizada y así elaborar la redacción definitiva del Plan que finalmente fue aprobado en Consejo de Gobierno de la UVEG el 3 de noviembre de 2009.

3. OBJETIVOS

3.1. Perfil profesional

Para la elaboración del perfil profesional de la titulación de graduado o graduada en Enfermería hemos tenido en cuenta los siguientes elementos:

- a) El marco legislativo en el que se sustentan el sistema sanitario de nivel estatal (*Real Decreto 137/1984 sobre estructuras básicas de salud, Ley 14/1986 General de Sanidad, Ley 16/2003 de cohesión y calidad del sistema sanitario*) y autonómico (*Decreto 42/1986 por el que se define y estructura la Atención Primaria de Salud, Decreto 122/1988 por el que se define y estructura la asistencia especializada, Ley 3/2003 de Ordenación Sanitaria de la Comunidad Valenciana, Ley 4/2005 de Salud Pública de la Comunitat Valenciana*), las profesiones sanitarias (*Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias*) y los Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería de España. Asimismo, otra legislación que involucra al sistema sanitario, como la *Ley 1/2004 Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas*, la *Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia* y la *Ley Orgánica 3/2007 para la igualdad efectiva de mujeres y hombres*.
- b) Diversos documentos publicados por la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermería, así como el *Libro Blanco del título de Grado de Enfermería* publicado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) y la Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero/a.
- c) El desempeño de la práctica profesional en las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud, organizado en los niveles de atención primaria, especializada y salud pública.
- d) Las necesidades sociales de la profesión, previamente argumentadas en la sección 2 del presente formulario de solicitud (justificación de la titulación).

El perfil profesional que a continuación presentamos ha sido fruto de la reflexión y análisis realizado sobre estos puntos.

El graduado o graduada en Enfermería fundamenta las decisiones de su práctica profesional asumiendo un compromiso social solidario con su campo profesional y con la sociedad en general, a fin de mejorar las condiciones de vida, salud y bienestar de la población en la que preste sus servicios profesionales, y actuando según los principios científicos, humanísticos y éticos basados en el respeto a la vida, la igualdad entre el hombre y la mujer, el medio ambiente y la dignidad humana. Con sus conocimientos y capacidades contribuye a promover y proteger la salud, prevenir la enfermedad, mantener y restaurar la salud de las personas, de las familias y de la comunidad, proporcionando una atención integral que mejore la seguridad, el bienestar, la calidad de vida, y la participación de la población.

Las enfermeras y enfermeros son expertos en proporcionar cuidados para ayudar a las personas en cada etapa de su ciclo vital a determinar y alcanzar su potencial de salud, en su entorno de vida y trabajo. En la atención a las personas enfermas y dependientes, desarrolla los procedimientos de la práctica clínica y asistencial apropiados al proceso diagnosticado, a la disponibilidad tecnológica, y al nivel de atención requerido, bien sea en servicios de atención primaria, servicios hospitalarios o servicios sociosanitarios. Asimismo, contribuye a la identificación de las capacidades de la persona y de la familia para orientar y potenciar el autocuidado, guiarles y apoyarles en la resolución de problemas, y enseñarles a promover un entorno favorable a su desarrollo, recurriendo a otros

profesionales sociosanitarios cuando la situación lo requiera. Como miembro de un equipo de salud, en la atención domiciliaria actuará como enlace entre la atención primaria y especializada, en coordinación con los servicios sociales y otros recursos de la comunidad.

Las enfermeras y enfermeros, mediante programas de educación para la salud, proporcionan educación directa sobre los determinantes de la salud a las personas, a las familias y los grupos (en las escuelas, los lugares de trabajo, las asociaciones, los centros juveniles, etc.). En sus actividades con la comunidad, interviene en el diagnóstico de salud de la población, contribuye a la identificación de las necesidades sociales y sanitarias, identifica los grupos de personas expuestas a los mismos factores de riesgo y que comparten necesidades de salud, y moviliza los recursos individuales y colectivos de la comunidad para que ésta participe en la resolución de sus problemas, y pueda alcanzar mejores niveles de salud y desarrollo.

Las enfermeras y enfermeros participan en las actividades de planificación, organización y control, encaminadas a cubrir los objetivos trazados en el equipo de salud. Ejercitan las actividades propias de la administración de los servicios de enfermería, mediante la elaboración de protocolos y procedimientos, las tareas de supervisión, el establecimiento de indicadores y cumplimentación de registros dentro del sistema de información sanitaria. Diseñan estrategias dirigidas al control de la calidad de la atención de los servicios de enfermería.

Las enfermeras y los enfermeros participan en la formación continuada de los propios profesionales y en la formación de los estudiantes, apoyando la difusión e intercambio de conocimientos y experiencias entre los servicios de salud y los centros docentes universitarios. Igualmente, pueden realizar tareas de investigación documental y de campo que contribuyan a orientar y enriquecer su práctica profesional, así como iniciar, desarrollar y participar en programas y proyectos de investigación, tanto en el nivel de análisis subindividual, individual, poblacional y de género.

3.2. Objetivos–Competencias que el alumnado debe adquirir durante sus estudios y que son exigibles para otorgar el título

3.2.1. Objetivos/competencias básicas

B-1 Que los/las estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio.

B-2 Que los/las estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.

B-3 Que los/las estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

B-4 Que los/las estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

B-5 Que los/las estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

3.2.2. Objetivos/competencias generales

a) Valores profesionales, actitudes y comportamientos éticos

C-1 Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria integral y profesional adecuada a las necesidades de salud de la persona, la familia y la comunidad a las que atienden, desde el reconocimiento al derecho a la salud de los ciudadanos y ciudadanas, y de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.

G-2 Reconocer el derecho a la salud, aplicar el principio de equidad social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.

G-3 Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.

G-4 Reflexionar sobre la importancia del análisis de género en salud, y comprender cómo en función de aquellos estilos de vida, el uso del tiempo y las condiciones de trabajo tienen un impacto en la salud de las personas.

G-5 Conocer e interpretar el marco conceptual de género, así como el marco normativo e institucional relativo a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

G-6 Analizar y reflexionar sobre las consecuencias del ser mujer y hombre en el proceso de enfermar, la atención diferencial que se recibe y el modo específico de afrontar el dolor y la enfermedad.

G-7 Comprender a las personas, considerándolas desde una perspectiva holística, como seres autónomos e independientes, actuando sin prejuicios, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.

G-8 Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.

G-9 Conocer y aplicar el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.

G-10 Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.

G-11 Mantener y actualizar la competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad en la atención a la salud.

G-12 Proponer y desarrollar actuaciones de atención a la salud que privilegien la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y que propendan a la mejora de las condiciones de vida de la población.

b) Fundamentos científicos de la profesión

G-13 Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería, para la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral de las personas, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.

G-14 Reconocer los elementos esenciales de la práctica profesional en los ámbitos de la persona, la familia y la comunidad.

G-15 Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.

c) Habilidades profesionales

G-16 Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.

G-17 Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia, grupos y comunidad, orientados a los resultados en salud, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.

G-18 Promover y respetar el derecho de participación, información y autonomía en la toma

de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.

G-19 Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia y grupos atendidos, garantizando una atención integral.

G-20 Promover estilos de vida saludables por parte de la persona, la familia y la comunidad, que fomenten el autocuidado en el manejo de la salud.

G-21 Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de la salud, la cooperación multidisciplinar, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, en coordinación con todos los niveles de la atención sanitaria y de otros recursos y servicios sociosanitarios.

G-22 Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente, a la familia y al cuidador/a no profesional, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan al bienestar de las personas con enfermedad en estado avanzado y terminal y de sus familiares.

G-23 Desarrollar acciones de educación para la salud utilizando las estrategias adecuadas a las personas, familias y comunidades, poniendo al alcance de la población y en un lenguaje comprensible la información científica y las recomendaciones que se deriven.

G-24 Planificar, organizar y evaluar actividades formativas dirigidas al personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

d) Habilidades de comunicación

G-0 Hablar bien en público.

G-25 Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.

G-26 Conocer y aplicar técnicas e instrumentos de comunicación desde una perspectiva no sexista, tanto en la relación interpersonal como en las dinámicas de grupo.

e) Salud pública y sistemas de salud

G-27 Conocer la estructura, funcionamiento y financiación de los sistemas sanitario y socio-sanitario, con el fin de utilizar de forma óptima los recursos disponibles.

G-28 Establecer procedimientos de evaluación, utilizando principios científico-técnicos y de calidad.

G-29 Conocer y utilizar los distintos sistemas de información sanitaria.

G-30 Identificar los determinantes de la salud, tanto biológicos como demográficos, ambientales, sociales, económicos, culturales, psicológicos y de género, analizar su influencia en las condiciones de vida y trabajo de la población y su repercusión en el proceso de salud-enfermedad.

G-31 Identificar la participación comunitaria como un elemento imprescindible para el desarrollo de la promoción de la salud, así como participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas saludables y proyectos intersectoriales que fortalezcan el desarrollo local.

f) Manejo de la información

G-32 Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y epidemiológica.

G-33 Aplicar las tecnologías de la información y de la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas, de promoción de la salud y de investigación.

g) Análisis crítico e investigación

G-34 Tener en la actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, constructivo y orientado a la investigación en salud.

G-35 Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo del estado de salud de las personas.

G-36 Adquirir la formación básica para la actividad investigadora, identificando los elementos y fases que intervienen en el proceso de investigación.

G-37 Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.

3.2.3. Objetivos/competencias específicas

E-1 Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos. Conocer las características biológicas específicas (cromosómicas, gonadales, hormonales, de dimorfismo cerebral y genital).

E-2 Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, poniendo especial atención a la diferencia según edad y sexo.

E-3 Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociados y/o efectos secundarios derivados de su administración y consumo en función de la diferencia sexual.

E-4 Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital y según la actividad física, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia en mujeres y hombres y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.

E-5 Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.

E-6 Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital en función del género.

E-7 Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales así como la expresión de sus preocupaciones e intereses desde la perspectiva de género.

E-8 Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.

E-9 Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención, la detección precoz, la asistencia y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.

E-10 Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado enfermero.

E-11 Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina enfermera, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.

E-12 Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.

E-13 Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.

E-14 Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad.

E-15 Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos, grupos y comunidad. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales desde la perspectiva de género, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.

E-16 Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.

E-17 Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.

E-18 Conocer los aspectos específicos y los cuidados del neonato. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.

E-19 Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer. Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores. Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.

E-20 Conocer el Sistema Sanitario Español. Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

E-21 Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología enfermera. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.

E-22 Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería aplicando el análisis de género.

E-23 Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados terminales.

E-24 Prácticas preprofesionales. En forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los centros de salud hospitalares y otros centros asistenciales que permitan incorporar los: valores profesionales, competencias de comunicación, asistencia, razonamiento clínico, gestión clínica, juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el título.

E-25 Trabajo fin de grado. Materia Transversal cuyo trabajo se realizara asociado a distintas materias.

4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

4.1. Sistemas de información previa a la matriculación y procedimientos accesibles de acogida y orientación del alumnado de nuevo ingreso para facilitar su incorporación a la universidad y a la titulación.

4.1.1. Vías y requisitos de acceso

Sin perjuicio de los demás mecanismos de acceso previstos por la normativa vigente las vías de acceso habituales a los estudios de Graduado/a en Enfermería son:

- Estar en posesión del título de bachiller o equivalente y la superación de la prueba a que se refiere el art. 42 de la Ley Orgánica 6/2001 de Universidades, modificada por la ley 4/2007, de 12 de abril, desarrollado por el Real Decreto 1892/2008 de 14 de noviembre, por el que se regulan las condiciones para el acceso a las enseñanzas universitarias oficiales de grado y los procedimientos de admisión a las universidades públicas españolas.
- Estar en posesión de un Ciclo Formativo de Grado Superior o equivalente según recoja la normativa vigente.
- Superar la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años.
- Estar en posesión de un título universitario oficial reconocido en todo el territorio español.

Además, para los Diplomados Universitarios en Enfermería se establece un itinerario curricular de formación adicional para la obtención del presente título de Grado. El criterio de admisión será preferentemente el expediente académico y el *curriculum vitae*.

El Curso se propone para los tres Centros dependientes de la Universitat de València: Escuela Universitària d'Infermeria (centro propio), Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe» (centro adscrito) y Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» (centro adscrito), aunque este último centro lo activará a partir del curso 2011-12.

4.1.2. Perfil recomendado

Los perfiles recomendados para el ingreso al grado de enfermería son:

- Para el alumnado que realice pruebas de acceso a la universidad:
 - Modalidad de bachillerato de Ciencias de la Salud, con las asignaturas optativas de Matemáticas y Física.
 - Modalidad de bachillerato de Científico-Tecnológico, con las asignaturas optativas de Biología y Química.
- Para el alumnado que proceda de los Ciclos Formativos de Grado Superior o equivalentes según recoja la normativa vigente:
 - Estudios relacionados con las ciencias de la salud.
- Para los estudiantes que superen de la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años:
 - Opción de Ciencias de la Salud.
- Para los estudiantes que están en posesión de un título universitario oficial reconocido en todo el territorio español
 - Poseer un título de la rama de Ciencias de la Salud o de Ciencias.

Además de los perfiles académicos de acceso a la Universidad, los estudiantes que optan al acceso de los estudios a la titulación tendrían que haber alcanzado una formación sólida en Ciencias Sociales, de la Naturaleza y de la Salud, tener unas aptitudes personales para el cuidado, con predisposición para la ayuda y la interrelación con las personas y las instituciones sociales. Mostrarán capacidad de trabajo, habilidad para el autocontrol y la autoobservación que le permita afrontar situaciones de estrés. Disposición para la observación, el análisis y la reflexión crítica. Ostentarán capacidades para el lenguaje hablado y escrito, alta comprensión de análisis y significado de instrucciones verbales y escritas y buena coordinación psicomotriz. Sabrán adaptarse a entornos cambiantes demostrando motivación e iniciativa, siempre respetando los derechos, valores, costumbres y creencias de las personas y grupos con los que interactúa.

4.1.3. Sistemas de información previa a la matrícula

a) Información multimedia

- Web corporativa de la Universitat de València: <http://www.uv.es>.
- Web corporativa de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia: <http://www.uv.es/infermeria>.
- Portal «Futuros estudiantes: acces»: <http://www.uv.es/acces>.
- Web del Servicio de Información al Estudiante (DISE): <http://www.uv.es/dise>.
- Vídeo de la EUIP: en fase de producción.
- Vídeo de salidas profesionales para el futuro titulado en enfermería (englobado en las salidas profesionales de los estudiantes de ciencias de la salud): http://audiovisuals.audio.uv.es/tau/producciones_val.php?action=prod&id=187.

b) Información documental e impresa

- Revista *Futura*, de orientación a los orientadores de secundaria.
- Publicación *Petit Futura* con la descripción de la titulación, objetivos, perfil y materias.
- Folleto general corporativo de la Universitat.
- Guía Académica de la Universitat.
- Agenda de la Universitat, específica del título de enfermería con información sobre contenidos, horarios e información académica.

c) Jornadas

- Encuentro con orientadores de secundaria (*Programa Conèixer – DISE – UV*).
- Sesiones informativas de la titulación (*Programa Conèixer – DISE – UV*).
- Visitas guiadas al centro para estudiantes de secundaria (*Programa Conèixer – DISE – UV*).
- Sesiones informativas de la titulación previas a la matrícula organizadas por la EUIP.
- Sesiones informativas realizadas en centros de secundaria a través de la Delegación para la Incorporación a la Universidad (UV).

d) Información Personalizada

- Servicio de Información i documentació (DISE) (oficina del Campus de Blasco Ibáñez) con personal técnico especializado.
- Servicio de Estudiantes de la Universitat de València.
- Dirección del Centro.
- Secretaría del Centro.

e) Información y asesoramiento para estudiantes con discapacidad.

- En junta de Gobierno de 30 de abril de 1998 la UVEG aprobó la creación de un servicio de información y asesoramiento para estudiantes con discapacidad. El 1 de julio de 2003 dicho servicio adoptó la denominación de «Delegación para la integración de Personas con Discapacidad» (DPD), fecha en la que se realiza el nombramiento de un Delegado del Rector para asumir dicha función.

El o la estudiante con necesidades educativas específicas derivadas de una discapacidad que necesite alguna adaptación puede dirigirse al Servicio de Asesoramiento psicoeducativo de la DPD. Ante su solicitud se estudiarán las posibles adaptaciones curriculares, emitiendo un informe psicoeducativo y una propuesta que se transmitirá al Departamento responsable del área de conocimiento implicada. La adaptación deberá aprobarse en Junta Permanente y/o Consejo de Departamento. En caso de informar desfavorablemente, existirá un procedimiento superior que dirimirá los posibles conflictos. Las adaptaciones planteadas, siempre respetarán los contenidos esenciales y los objetivos fijados en el Plan de Estudios, afectando a la metodología, uso de tecnologías de ayuda, modificación de tiempo de exámenes y flexibilización del calendario académico.

La Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe», además de la información general de la Universitat recogida en este mismo documento, informa con detalle de las peculiaridades propias de la Escuela en la jornada informativa previa a la matrícula, donde se les dan a los futuros alumnos un CD con la Guía del Alumno, en ella se recoge:

- Misión, visión, y valores del centro
- Perfil de ingreso a la titulación
- Filosofía del centro
- Organigrama
- Órganos de gobierno
- Oferta de curso académico
- Horarios
- Estructura organizativa del centro
- Oferta de curso académico
- Código deontológico del CIE y de la Enfermería Española
- Información y normativa del Centro y de la Universitatd de València

Ademas de la pagina WEB de la Escuela <http://www.san.gva.es/cas/prof/enfermeria/homeenf.html>, donde se encuentra la información completa y disponible en el mes de Julio. Eso permite a los alumnos antes de proceder a la matrícula tener la información necesaria para planificarse su año académico.

4.2. Criterios de acceso y condiciones o pruebas de acceso especiales

En este apartado se redactarán las condiciones especiales o pruebas de acceso, autorizadas por la administración competente.

Los criterios de acceso generales serán los previstos por la legislación vigente en cada momento.

Para los estudiantes procedentes de sistemas educativos de estados miembros de la Unión Europea o los de otros Estados con los que se hayan suscrito acuerdos internacionales, se aplicará lo previsto en la RESOLUCIÓN de 30 de marzo de 2009, de la Secretaría de Estado de Universidades, según la cual «los alumnos deberán poseer un adecuado conocimiento de la lengua en la que se imparten las enseñanzas. A tal efecto, las Universidades podrán establecer pruebas que acrediten dicha competencia lingüística». Como consecuencia, los estudiantes deberán superar las pruebas organizadas por la Universitat de València a tal efecto.

4.3. Sistemas de apoyo y orientación del alumnado una vez matriculado

A) Programa de integración del alumnado de primer curso

- Jornada de acogida en la EUIP. Información sobre la titulación de enfermería.
- Plan de Acción Tutorial, dirigido a estudiantes de primer curso y orientado a facilitar la adaptación de los estudiantes al entorno académico, administrativo, social y cultural de la Universitat de València:
 - **Tutorías para la Transición.** Basado en la relación entre profesor tutor y estudiante tutorizado. El Tutor proporciona información, orientación y asesoramiento a fin de favorecer la adaptación del estudiante a la nueva vida universitaria.

La Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe» en su organización cuenta con la figura del **profesor tutor**. Éste tiene la misión de orientar y fomentar las inquietudes del alumnado del curso del que es responsable, para conseguir la máxima integración y el crecimiento personal.

Las principales funciones del profesor tutor son:

- Favorecer la integración del alumnado en la Escuela y en la Universitat de València, especialmente de aquellos con mayores dificultades.
- Identificar las dificultades que se presenten en los estudios y analizar las posibles soluciones, junto con el equipo directivo.
- Fomentar la utilización de los servicios del alumnado de la Universitat de València.
- Potenciar las inquietudes culturales del alumnado.
- Fomentar la utilización de las diversas tutorías.
- Participar en la Comisión de Mejora de la Calidad Docente.

Esta previsto para el inicio del Grado la figura del tutor académico en un ratio de 10-15 alumnos fomentando actividades de aprendizaje intelectual, inicio a la investigación, preparación de los alumnos en la toma de decisiones en relación a su futuro profesional, relación de materias con espacios profesionales, y sobre todo la adquisición progresiva de competencias genéricas y específicas de la titulación, que le permitan egresarse con los mayores niveles de excelencia.

Seminario de integración

El proceso de Incorporación a los estudios de Enfermería tiene como objetivo facilitar la transición de los estudios secundarios a los universitarios, iniciando a los estudiantes en el logro de las competencias genéricas, mediante talleres instrumentales básicos, que pretenden favorecer la construcción del conocimiento y la adquisición de habilidades prácticas y actitudinales en las que el estudiante debe ser el principal protagonista y que le servirán como iniciación el proceso de aprender a aprender.

Los objetivos que se plantean los seminarios son que los alumnos de enfermería se inicien en:

- Realizar una búsqueda bibliográfica mediante la utilización de una base de datos específica de Ciencias de la Salud.
- Usar las normas de Vancouver como modelo de citación bibliográfica.
- Interactuar eficazmente con los compañeros en la realización de una actividad.
- Elaborar un informe con los resultados de una lectura crítica.
- Utilizar mapas conceptuales como herramienta de análisis.

Los talleres se realizan con grupos de 12 alumnos y con un volumen de trabajo total de 34 horas y 30 minutos, 26 horas y 30 minutos presenciales y 10 horas no presenciales, se imparte por profesores a dedicación completa de primer curso.

B) Acciones dirigidas a los estudiantes de segundo y tercer curso

- **Tutorías de Seguimiento.** Continuidad en el proceso de tutorización de los estudiantes durante todos los estudios.
- Sesiones informativas sobre los programas de intercambio y movilidad.
- Sesiones informativas sobre la incorporación al mundo laboral (en estas sesiones interviene tanto el colegio profesional como los diferentes sindicatos).
- Sesiones informativas sobre la posibilidad de trabajar en otros países de la UE.

Los alumnos de la Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe», tanto de segundo como de tercer curso, cuentan con la misma acción tutorial que los de primer año, incorporándose además las sesiones de información y seguimiento de programas de intercambio y movilidad.

Para el alumnado de tercero de la Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe» se organiza una **Jornada de Integración en el mundo laboral** a finales de Mayo en el propio centro, donde diferentes sectores académicos, colegio profesional, representantes de las especialidades de enfermería y sindicatos, les orientan en temas de salidas profesionales y continuación de estudios, especialidades máster y doctorados, de ámbito nacional e internacional.

C) Información sobre ofertas de trabajo

- A través de la página de *web* del centro.

4.4. Transferencia y reconocimiento de créditos: sistema propuesto por la universidad

Reproducimos en este apartado el *Reglamento para la transferencia y reconocimiento de créditos* de la Universitat de València, aprobado en Consejo de Gobierno de 16 de febrero de 2010.

REGLAMENTO PARA LA TRANSFERENCIA Y RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS

El artículo 36.a) de la *Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades* establece que el Gobierno, previo informe del Consejo de Universidades, regulará los criterios generales a que habrán de ajustarse las universidades en materia de convalidación y adaptación de estudios cursados en centros académicos españoles o extranjeros, así como la posibilidad de validar, a efectos académicos, la experiencia laboral o profesional.

El artículo 6 del *Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales*, fija el concepto y los principales efectos de la transferencia y el reconocimiento de créditos en el contexto de las nuevas enseñanzas oficiales universitarias. El primer apartado de dicho precepto contempla, además, el establecimiento por parte de cada universidad de una normativa propia sobre el sistema de reconocimiento y transferencia de créditos. Así mismo en el punto 10.2 del Anexo I, se recoge la necesidad de establecer por parte de las Universidades el procedimiento de adaptación de los estudiantes, por lo que es necesario establecer una normativa de carácter general, en tanto en cuanto el Gobierno regule el sistema establecido en el citado art. 36 de la LOU.

La definición del modelo de reconocimiento es de importancia capital para los estudiantes que deseen acceder a cada titulación y debe tener en cuenta los posibles accesos desde otras titulaciones, tanto españolas como extranjeras.

La propuesta de regulación se asienta en las siguientes bases:

- Un sistema de reconocimiento basado en créditos.

- La necesidad de establecer con carácter previo tablas de reconocimientos globales entre titulaciones que permitan una rápida resolución de los procedimientos entre las titulaciones a extinguir y a implantar.
- La posibilidad de reconocer estudios universitarios no oficiales, así como competencias profesionales, o de formación previa acreditadas.

La Universitat de València, al amparo de la normativa citada, y de la facultad de elaborar normas de régimen interno, reconocida expresamente por el artículo 2 a) de la *Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades*, ha aprobado la presente Normativa para la transferencia y el reconocimiento de créditos:

Artículo 1. Transferencia de créditos.

1. La transferencia de créditos consiste en la inclusión, en los documentos académicos oficiales del estudiante, relativos a la enseñanza en curso, de la totalidad de los créditos por él obtenidos en enseñanzas oficiales cursadas con anterioridad, en la misma u otra universidad, que no hayan conducido a la obtención de un título oficial y no puedan ser reconocidos en la titulación a la que se accede.
2. La Universidad transferirá al expediente académico de sus estudiantes todos los créditos por ellos obtenidos de acuerdo con lo dispuesto en el apartado anterior, debiendo constar en el expediente del estudiante la denominación de las materias o asignaturas cursadas, así como el resto de la información necesaria para la expedición del Suplemento Europeo del Título.
3. Las materias transferidas al expediente académico de las nuevas enseñanzas no se tendrán en cuenta para el cálculo de la baremación del expediente.
4. En caso de simultanear estudios, no será aplicada la transferencia de créditos en estudios que se estudien simultáneamente.

Artículo 2. Reconocimiento de créditos.

1. El reconocimiento de créditos consiste en la aceptación por la universidad de los créditos que, habiendo sido obtenidos en unas enseñanzas oficiales, en la misma u otra universidad, son computados en otras enseñanzas distintas a efectos de la obtención de un título oficial. Las unidades básicas del Reconocimiento serán el bloque de formación básica, los módulos, la materia y la asignatura.
2. El reconocimiento de créditos en las enseñanzas universitarias oficiales de Grado deberá respetar las siguientes reglas básicas:
 - a) Siempre que la titulación de destino pertenezca a la misma rama que la de origen, serán objeto de reconocimiento los créditos correspondientes a materias de formación básica de dicha rama.
 - b) Serán también objeto de reconocimiento los créditos correspondientes a aquellas otras materias de formación básica cursada pertenecientes a la rama de destino.
 - c) El resto de los créditos serán reconocidos por la universidad teniendo en cuenta la adecuación entre las competencias y los conocimientos asociados a las restantes materias cursadas por el estudiante y los previstos en el plan de estudios o bien que tengan carácter transversal.
3. Así mismo, en las enseñanzas oficiales de Grado, se podrán reconocer, hasta un máximo de seis créditos, por participación de los estudiantes en actividades universitarias culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación. El Vicerrectorado con competencias en la materia de Estudios de grado establecerá para cada curso académico las actividades que podrán ser reconocidas, así como el creditaje de cada una de ellas, que se incorporarán en 4o curso del expediente del alumno.
4. La comisión académica de cada titulación podrá reconocer créditos teniendo en cuenta la formación previa del estudiante; en todo caso, ha de especificar las competencias, habilidades y destrezas que se reconozcan por estos motivos, así como su incorporación a los expedientes académicos. La Comisión Académica del Título (CAT) informará anualmente al Vicerrectorado competente de los reconocimientos realizados.

Artículo 3. El reconocimiento de créditos en las enseñanzas universitarias oficiales de master y doctorado se ajustarán a las mismas normas y procedimientos previstos para las enseñanzas oficiales de grado, salvo las que sean específicas para estos últimos que se incluirán en el correspondiente Anexo.

Artículo 4. Adaptación de Estudios.

Las asignaturas procedentes de un título oficial anterior podrán ser adaptadas y figurarán con la nueva denominación en el expediente del interesado, mediante las reglas de adaptación establecidas en el plan de

estudios. Las unidades básicas de adaptación serán el curso, el bloque de formación básica, el módulo, la materia y la asignatura, según proceda.

Artículo 5. Procedimiento.

1. Los procedimientos de transferencia, adaptación o reconocimiento han de iniciarse a instancias del alumno y en todo caso debe estar admitido en los estudios en que insta estas actuaciones.
2. Las solicitudes para este tipo de procedimientos se han de presentar en la secretaría del centro al que estén adscritas las enseñanzas que se pretenden cursar en el término que establezca la Universidad en cada curso académico.
3. Por lo que respecta a los estudios de Grado, son competentes para resolver estos procedimientos el decano/a y director/adel centro responsable de los mencionados estudios, con un informe previo de la Comisión Académica del Título correspondiente, en el término máximo de tres meses.
4. En cuanto a los estudios de Postgrado, será el vicerrector/a competente en materia de Postgrado el órgano competente para resolver las solicitudes presentadas, previo informe de la Comisión de Coordinación Académica, en el término máximo de tres meses.
5. En el caso de que no se resuelva expresamente en el mencionado término se entenderá desestimada la petición.

Artículo 6. Resoluciones.

1. La Resolución del procedimiento dará derecho a la modificación de la matrícula en función del resultado de la misma.
2. Las asignaturas adaptadas figurarán con esta denominación en el expediente académico del alumno/a y la Universidad, a la hora de emitir una certificación, deberá hacer constar las asignaturas que son adaptadas y las calificaciones que consten en el expediente adaptado.
3. Los reconocimientos de créditos figurarán con esta denominación y, al emitir una certificación, se hará constar además el tipo de actividad de la que proceden y la calificación en aquellos casos en que proceda.
4. En la ponderación de los expedientes estos procedimientos se computarán como a continuación se indica:
 - a) Las adaptaciones de créditos se computarán con la calificación que consta en el documento del Centro de Origen.
 - b) Los reconocimientos se podrán computar, con la calificación correspondiente, tal y como se desarrolla en los correspondientes ANEXOS.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA: Se autoriza al Vicerrectorado con competencias en la materia de estudios de grado para la actualización del ANEXO que se incluye en el presente Reglamento cuando lo considere necesario en función de nuevas situaciones que se puedan generar.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA: Se autoriza al Vicerrectorado con competencias en la materia de estudios de Postgrado para la realización del ANEXO que se incluirá en el presente Reglamento.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA: Queda derogada el Reglamento de Transferencia y Reconocimiento de Créditos aprobado por Consejo de Gobierno de de 28 de Julio de 2008, así como cualquier otra norma de igual o menor rango, que contradiga la actual.

DISPOSICIÓN FINAL. Entrada en vigor.

La presente Normativa entrará en vigor al día siguiente de su aprobación y será aplicable a los estudios regulados en el RD. 1393-2007.

Aprobada por Consejo de Gobierno de 16 de febrero de 2010.

5. PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

DISTRIBUCIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS EN CRÉDITOS ECTS POR TIPO DE MATERIA	
Formación básica:	60,0
Obligatorias:	85,5
Optativas (indicar el número de créditos que deberá cursar el alumnado, incluyendo las prácticas externas no obligatorias):	4,5
Prácticas externas (obligatorias):	82,5
Trabajo fin de grado:	7,5
CRÉDITOS TOTALES A CURSAR	240,0

5.1. Explicación general de la planificación del plan de estudios

El Plan de Estudios del Grado en Enfermería se estructura a partir de una organización según módulos que contienen determinadas materias, compuestas a su vez por diversas asignaturas. En la distribución de créditos se han tenido en cuenta los objetivos y competencias requeridos para cada módulo y materia, de manera que los 240 créditos a cursar permitan su adquisición por parte del alumnado que realice la titulación.

Los módulos han venido fijados por la «ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.» (BOE núm. 174, de 19/7/2008):

- Módulo de formación básica.
- Módulo de Ciencias de la Enfermería.
- Prácticas Tuteladas y Trabajo Fin de Grado.

En la elección de materias y asignaturas, se ha seguido el principio rector de las competencias establecidas en dicha ORDEN, así como los informes interno y externos, obtenidos por la CEPE. A la luz de dichos informes y de las orientaciones emanadas desde la Universitat de Valencia, así como lo contemplado en el preámbulo del REAL DECRETO 1391/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE núm. 26 de 30/10/2007), se ha considerado conveniente añadir un cuarto módulo que incluya «materias propias de la Universitat de València», con un grupo de asignaturas de carácter obligatorio y otro grupo de carácter optativo.

El Plan de Estudios persigue una formación generalista en la que se vea reconocido el perfil profesional expuesto en la sección 3.1. Con ello se pretende mejorar las posibilidades de ocupabilidad del alumnado en la diversidad de entornos laborales que ofrece el sistema socio-sanitario en el contexto español y europeo, aunque también internacional. De este modo, se ha preferido una conservación de la información en la formación básica y obligatoria, antes que el diseño de itinerarios formativos más propios de una especialización, para la cual se cuenta ya con las especialidades de Enfermería (REAL DECRETO 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. BOE núm. 108 de 6/5/2005) y con los programas oficiales de postgrado.

El esquema general del Plan de Estudios, que se muestra en la Tabla 16, se estructura en ocho cuatrimestres, permitiendo una distribución del trabajo para el alumnado equilibrada y flexible, al tiempo que facilita su posible movilidad entre títulos y universidades (Módulo 1). Así, los primeros tres cursos están estructurados en dos cuatrimestres con diversas asignaturas de diferente número de créditos (9, 6 y 4,5), con un total de 60 créditos por curso. Por la especificidad de la titulación en el segundo cuatrimestre del segundo curso, se inicia el «Módulo 3: Prácticas tuteladas y Trabajo

de Final de Grado» con una carga de 90 créditos distribuidos en diferentes cursos. El cuarto tiene una estructura diferente, en él se distribuyen de forma equilibrada las unidades prácticas más especializadas, el resto de asignaturas obligatorias propias de la Universitat y las asignaturas optativas (a elegir 4,5 entre 22,5 créditos ECTS) y el Trabajo Final de Grado (con una carga de 7,5 créditos ECTS).

Pensamos que la distribución de esta estructura formativa, al realizarla de forma secuencial, permitirá desarrollar las competencias específicas y transversales necesarias para abordar la capacitación y el adiestramiento en las actuaciones profesionales dirigidas tanto a los procesos de salud como a los de enfermedad.

Los Diplomados Universitarios en Enfermería que quieran realizar la formación adicional prevista en el R.D. 1393-2007, realizarán las asignaturas que se detallan a continuación.

Curso	ECTS	Asignatura
1	6	Sociología, género y salud.
1	6	Bioestadística y TIC aplicadas a CC de la salud.
1	6	Anatomía humana
4	6	Introducción a la investigación en la disciplina enfermera.
4	18	<i>Practicum IV.</i>
4	7,5	Trabajo final de Grado.
	49,5	

Se reserva un cupo del 40% de las plazas del CURSO DE FORMACION ADICIONAL para aquel alumnado que haya obtenido su DIPLOMATURA EN ENFERMERIA en el año 2006 o con posterioridad.

Para cursar las asignaturas previstas, se establecerá un itinerario específico para este colectivo del curso de Formación Adicional.

La Comisión Académica del Título de Grado de Enfermería (CAT) examinará los expedientes del alumnado que solicite dicho curso de Formación Adicional y dictaminará los reconocimientos que considere pertinentes, estableciendo finalmente las asignaturas que el o la estudiante deberá cursar dentro del itinerario de formación adicional.

Igualmente, con el fin de garantizar que se complementen las competencias de Grado de Enfermería del alumnado procedente de otras Universidades o programas distintos a los de la Universitat de València, la CAT se reserva la potestat de establecer qué materias-asignaturas del Grado deba cursar ese alumnado.

El Curso de Formación Adicional estará organizado por la Escuela Universitaria de Enfermería y Podología de la Universitat de València, la Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón y la Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe».

5.2. Planificación y gestión de la movilidad del alumnado propio y de acogida

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

1. UNIVERSIDADES CON LAS QUE EXISTE CONVENIO DE MOVILIDAD SÓCRATES-ERASMUS PARA LA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA

País	Cód. Universidad	Universidad
Bélgica	B BRUGGE11	Katholieke Hogeschool Brugge-Oostende
	B BRUXEL84	Haute École Galilée-IHECS Institut des Hautes Études Des COM
	B BRUXEL87	Haute École «Leonard de Vinci»
	B LEUVEN18	Katholieke Hogeschool Leuven
República Checa	CZ OSTRAVA02	University of Ostrava
Alemania	D FRANKFU04	Fachhochschule Frankfurt Am Main
Dinamarca	DK VEJLE06	University College Lillebaelt
Francia	F LYON43	I.F. en Soins Infirmiers, Croix-Rouge Française
Grecia	G ATHINE34	T.E.I. Athinon
Italia	I FIRENZE01	Università degli Studi di Firenze
	I FOGGIA03	Università degli Studi di Foggia
	I MODENA01	Università di Modena e Reggio Emilia
	I PERUGIA01	Università degli Studi di Perugia
	I SASSARI01	Università degli Studi di Sassari
Noruega	N BEKKEST01	Akershus University College
	N MOLDE01	Molde College
Holanda	NL GRONING03	Hanzehogeschool Groningen
	NL LEEUWAR01	Noordelijke Hogeschool Leeuwarden
Portugal	P COIMBRA24	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
	P PORTO56	Cooperativa de Ensino Superior Politecnico
	P VILA-RE03	Escola Superior de Emfermagem de Vila Real
Finlandia	SF VANTAA06	Laurea University of Applied Sciences

2. CONVENIOS ESPECÍFICOS DE MOVILIDAD INTERNACIONAL PARA ENFERMERÍA

País	Universidad
MÉXICO	Universidad Autónoma del Estado de México
COSTA RICA	Universidad de Costa Rica
PANAMA	Universidad de Panamá
MÉXICO	Universidad Veracruzana

3. UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS CON LAS QUE EXISTE CONVENIO DE MOVILIDAD SICUE PARA LA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA

Cód. Universidad	Universidad
E ALICANT01	Universitat d'Alacant
E GRANADA01	Universidad de Granada
E LEON01	Universidad de León
E LLEIDA01	Universitat de Lleida
E SALAMAN02	Universidad de Salamanca
E SANTIAGO01	Universidad de Santiago de Compostela
E ZARAGOZ01	Universidad de Zaragoza

B) Centros adscritos a la Universitat de València**B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón****1. UNIVERSIDADES CON LAS QUE EXISTE CONVENIO DE MOVILIDAD SÓCRATES-ERASMUS PARA LA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA**

País	Cód. Universidad	Universidad
Bélgica	B BRUXEL84	Haute École Galilée-IHECS Institut des Hautes Études des COM
	B BRUXEL87	Haute École «Leonard de Vinci»
Dinamarca	DK KOBENHA51	University College Oresund
Italia	I MILANO01	Università degli Studi di Milano
	I ROMA01	Università degli Studi di Roma «La Sapienza»
Portugal	P COIMBRA24	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
	P VILA-RE03	Escola Superior de Enfermagem de Vila Real

2. CONVENIOS ESPECÍFICOS DE MOVILIDAD INTERNACIONAL PARA ENFERMERÍA

La Escuela se encuentra adherida al Convenio de Colaboración existente entre la Universitat de València y la Universidad Internacional del Congo, según consta en el Anexo del mismo. Este Convenio tiene por objeto el intercambio de profesorado para la impartición de la materia «Cuidados básicos de Enfermería», así como aportación de material necesario para los talleres prácticos de la misma, dentro de programas de Investigación Social, Cooperación, Formación e Investigación.

3. UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS CON LAS QUE EXISTE CONVENIO DE MOVILIDAD SICUE PARA LA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA

Cód. Universidad	Universidad
E CIUDA-R01	Universidad de Castilla La Mancha
E GRANADA01	Universidad de Granada
E SEVILLA01	Universidad de Sevilla

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

1. UNIVERSIDADES CON LAS QUE EXISTE CONVENIO DE MOVILIDAD SÓCRATES-ERASMUS PARA LA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA

País	Cód. Universidad	Universidad
Bélgica	B BRUXEL84	Haute École Galilée-IHECS Institut des Hautes Études Des COM
	B BRUXEL87	Haute École «Leonard de Vinci»
	B LEUVEN18	Katholieke Hogeschool Leuven
Suiza	CH DELEMONT03	Haute École de la Santé «La Source»
Dinamarca	DK KOBENHA51	University College Oresund
Italia	I MILANO01	Università degli Studi di Milano
	I ROMA01	Università degli Studi di Roma «La Sapienza»
Portugal	P COIMBRA24	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
	P PORTO25	Escola Superior de Emfermagem do Porto
	P VILA-RE03	Escola Superior de Emfermagem de Vila Real

2. UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS CON LAS QUE EXISTE CONVENIO DE MOVILIDAD SICUE PARA LA TITULACIÓN DE ENFERMERÍA

Cód. Universidad	Universidad
E BILBAO01	Universidad del País Vasco
E GRANADA01	Universidad de Granada
E LAS-PAL01	Universidad de las Palmas de Gran Canaria
E OVIEDO01	Universidad de Oviedo
E REYJUAN01	Universidad Rey Juan Carlos I
E SALAMAN02	Universidad de Salamanca
E SANTAND01	Universidad de Cantabria
E SEVILLA01	Universidad de Sevilla

Toda la información relativa a la movilidad de estudiantes, tanto autóctonos como foráneos, se encuentra disponible en la siguiente página de Internet: <http://www.uv.es/relint/cast/index.htm>

5.3. Descripción de los módulos y materias

5.3.1. Fichas descriptivas de los módulos y materias que componen la titulación

5.3.1.1. MÓDULO 1: FORMACIÓN BÁSICA COMÚN

INFORMACIÓN GENERAL	
Indicar si se trata de una Materia o de un Módulo:	Módulo
Denominación de la materia o del módulo:	FORMACIÓN BÁSICA COMÚN
Número de créditos ECTS:	60
Unidad temporal:	Curso 1º, cuatrimestre 1 y 2; Curso 2º, cuatrimestre 1
Carácter:	Formación básica
REQUISITOS PREVIOS	
Dado su carácter de formación obligatoria, sólo se precisan los requisitos necesarios para acceder inicialmente a los estudios de Grado.	
SISTEMAS DE EVALUACIÓN	
<p>En las Guías Docentes de cada asignatura se especificará con detalle el correspondiente sistema de evaluación y la ponderación de cada una de sus partes. No obstante, para las materias que componen este módulo, se establecen como principios generales de evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> — La realización de pruebas de tipo examen, en sus distintas modalidades (cuestionarios de respuesta múltiple, respuestas de desarrollo escritas, exposición oral, etc.), dirigidas a constatar la evaluación de competencias de carácter cognitivo y la identificación de conceptos y procesos clave. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 60 % y el 80 %. — La evaluación de la actividad realizada por los y las estudiantes a lo largo del curso, mediante la elaboración y exposición de trabajos, la preparación y resolución de ejercicios y problemas, la simulación y resolución de casos, la participación en seminarios, la creación de portafolios, las prácticas en el laboratorio, etc., con el fin de comprobar la adquisición de competencias actitudinales, de habilidades y destrezas, y de trabajo autónomo y cooperativo. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 20 % y el 40 %. — Asimismo, se podrá valorar la asistencia y la participación de los y las estudiantes tanto a las clases en aula, las tutorías, como a las actividades complementarias con un porcentaje que oscilará entre el 5 % y el 10 % sobre el total de la puntuación final. <p>En cualquier caso, en las Guías docente quedarán explicitados los criterios y procesos propios de cada instrumento de evaluación, así como los resultados de los mismos y su relación con la calificación final.</p> <p>El sistema de calificaciones se ajustará a la legislación vigente.</p>	
ACTIVIDADES FORMATIVAS CON SU CONTENIDO EN CRÉDITOS ECTS, SU METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE, Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS QUE DEBE ADQUIRIR EL ESTUDIANTE	
<p>Se contemplan actividades formativas presenciales y no presenciales, además de la dedicación destinada a la evaluación.</p> <p>Las actividades presenciales se desarrollarán en distintas modalidades:</p>	

— Continúa en la página siguiente —

Modalidad docente		Tamaño del grupo	Actividades presenciales (listado no exhaustivo)
Teórica	T	n	Exposición
Práctica en aula	P	$\frac{n}{2}$	Seminario, trabajo cooperativo, presentación de trabajo, exposición, etc.
Informática	I	$\frac{n}{2}$	Uso de aplicaciones informáticas, preparación de trabajo, resolución de ejercicios y problemas, resolución de casos, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Laboratorio	L	$\frac{n}{4}$	Preparación de trabajo, resolución de casos, ejercitación de actuaciones prácticas, talleres, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Tutorización	U	$\frac{n}{4}$	Tutorías guiadas.

Las actividades no presenciales contemplan el estudio, el trabajo en equipo, el trabajo autónomo, etc.. El tiempo dedicado a la realización de pruebas de tipo examen se detraerá de la actividad no presencial.

MATERIA «ANATOMÍA HUMANA»

6 ECTS (150 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura de «Anatomía humana» que se imparte en el primer cuatrimestre de primer curso.

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Anatomía humana	1	1	40% (60 h)	52 h			6 h	2 h	60%

Competencias Generales: G-10, G-11

Competencias Específicas: E-1, E-25

MATERIA «FISIOLOGÍA»

9 ECTS (225 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura de «Fisiología» que se imparte en el primer cuatrimestre de primer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Fisiología	1	1	40% (90 h)	84 h	4 h			2 h	60%

Competencias Generales: G-10, G-11

Competencias Específicas: E-1, E-25

MATERIA «BIOLOGÍA»

9 ECTS (225 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura de «Fundamentos de biología y bioquímica» que se imparten en el primer cuatrimestre de primer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Fundamentos de biología y bioquímica	1	1	40% (90 h)	84 h	4 h			2 h	60%

Competencias Generales: G-10, G-11

Competencias Específicas: E-1, E-4, E-25

Continúa en la página siguiente

MATERIA «PSICOLOGÍA»

6 ECTS (150 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura de «Fundamentos de psicología en ciencias de la salud» que se imparte en el segundo cuatrimestre de primer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Fundamentos de psicología en ciencias de la salud	1	2	40% (60 h)	50 h	8 h			2 h	60%

Competencias Generales: G-3, G-4, G-6, G-8, G-25, G-26, G-34

Competencias Específicas: E-7, E-9, E-25

MATERIA «SOCIOLOGÍA»

6 ECTS (150 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura de «Sociología, género y salud» que se imparte en el primer cuatrimestre de primer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Sociología, género y salud	1	1	40% (60 h)	50 h	8 h			2 h	60%

Competencias Generales: G-2, G-3, G-4, G-5, G-6, G-25, G-26, G-34

Competencias Específicas: E-7, E-9, E-25

MATERIA «ESTADÍSTICA»

6 ECTS (150 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura «Biestadística y TIC aplicadas a ciencias de la salud» que se imparte en el segundo cuatrimestre de primer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Bioestadística y TIC aplicadas a ciencias de la salud	1	2	40% (60 h)	38 h		20 h		2 h	60%

Competencias Generales: G-28, G-30, G-32, G-33, G-37

Competencias Específicas: E-5, E-15, E-16, E-25

MATERIA «FARMACOLOGÍA Y DIETÉTICA»

12 ECTS (600 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por dos asignaturas («Farmacología» y «Nutrición y dietética») que se imparten en el segundo cuatrimestre de primer curso y en el primer cuatrimestre de segundo curso, respectivamente, y con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Farmacología	2	1	40% (60 h)	50 h	4 h		4 h	2 h	60%
Nutrición y dietética	1	2	40% (60 h)	50 h	8 h			2 h	60%

Competencias Generales: G-10, G-11, G-16, G-20, G-23, G-26, G-32, G-37

Competencias Específicas: E-2, E-3, E-4, E-25

MATERIA «FISIOPATOLOGÍA»

6 ECTS (150 horas). Formación básica.

Esta materia está compuesta por la asignatura «Fisiopatología» que se imparte en el primer cuatrimestre de segundo curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Fisiopatología	2	1	40% (60 h)	56 h	2 h			2 h	60%

Competencias Generales: G-10, G-11, G-32

Competencias Específicas: E-1, E-6, E-25

CONTENIDOS DE MÓDULO/MATERIA Y OBSERVACIONES
<p>MATERIA «ANATOMÍA HUMANA»</p> <ul style="list-style-type: none"> —Estudio de la morfología, estructura y función de los diferentes sistemas y aparatos del cuerpo humano.
<p>MATERIA «FISIOLOGÍA»</p> <ul style="list-style-type: none"> —Fisiología general del cuerpo humano. —Fisiología de los distintos sistemas orgánicos.
<p>MATERIA «BIOLOGÍA»</p> <ul style="list-style-type: none"> —Bases biológicas, biofísicas y bioquímicas de las células y tejidos. —Biología de los microorganismos. —Fundamentos microbiológicos para el control de la infección.
<p>MATERIA «PSICOLOGÍA»</p> <ul style="list-style-type: none"> —Conceptos básicos y metodológicos de las ciencias psicosociales. —Factores psicosociales y socioculturales de la salud y el enfermar. —Funciones psíquicas, sus alteraciones y evolución en las diferentes etapas del ciclo vital, aplicando el análisis de género. —Aspectos psicosociales en los cuidados de las enfermedades. —La relación y comunicación con el paciente, familia y comunidad. —Los y las profesionales de la salud como equipo de trabajo: consideraciones psicosociales.
<p>MATERIA «SOCIOLOGÍA»</p> <ul style="list-style-type: none"> —Conceptos generales de sociología y de antropología. Corrientes de pensamiento. —Estructura y cambio social. —Creencias y valores. Cultura y salud. —Parentesco y familia. —Organización económica y social. —Política social. El Estado moderno. Estado de bienestar. —La perspectiva de género en salud. —Teorías de la salud y evolución del enfoque de género. —Androcentrismo en el discurso de las ciencias de la salud, la construcción del sexo. —El género como categoría de análisis. —El sistema sexo-género, género-trabajo y género y ciencia. —Diferencias y desigualdades en los modos de enfermar de hombres y mujeres. —La mujer como cuidadora informal. Cambios sociales y familiares en el modelo tradicional de cuidar. —Violencia de género y salud. Aspectos psicosociales de la violencia de género. —Legislación española sobre malos tratos a las mujeres. —La respuesta institucional a la violencia de género. —Género y profesiones sanitarias. Segregación de género. La perspectiva de género en la atención a la salud. —Conferencias mundiales de Leyes de Igualdad: la estrategia de la región europea de la OMS para incorporar la perspectiva de género en salud. —Políticas de igualdad de oportunidades en la salud y su aplicación intersectorial. —La cultura organizacional del sistema sanitario.
<p>MATERIA «ESTADÍSTICA»</p> <ul style="list-style-type: none"> —Estadística descriptiva. —Estadística inferencial. —Demografía sanitaria. Análisis de la estructura demográfica. —La movilidad social: las migraciones y sus problemas.

Continúa en la página siguiente

- Indicadores de las desigualdades del desarrollo de género.
- Internet.
- Correo electrónico.
- Aula virtual.

MATERIA «FARMACOLOGÍA Y DIETÉTICA»

- Estudio de los principios generales de la acción de los fármacos: farmacodinamia, farmacocinética, variabilidad individual y reacciones adversas.
- Estudio de los distintos grupos de fármacos disponibles: mecanismo de acción, características farmacocinéticas, interacciones más frecuentes, seguridad, factores que alteran la respuesta, vía de administración, dosis y pauta terapéutica, duración del tratamiento y control del tratamiento.
- Estudio de otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.
- Principios generales de alimentación y dietética.
- Los alimentos.
- Estándares nutricionales y alimentación equilibrada. Actividad física.
- La alimentación en distintas edades y en situaciones fisiológicas especiales.
- Valoración del estado nutricional y métodos de evaluación de la ingesta.
- Dietoterapia.
- Sesgos de género en los estudios sobre medicamentos en las mujeres.

MATERIA «FISIOPATOLOGÍA»

- Introducción a la formación de las enfermedades, los procesos de adaptación y desadaptación de los distintos aparatos y sistemas del organismo enfermo y sus manifestaciones clínicas.

COMPETENCIAS (POR MÓDULO)	
COMPETENCIAS GENERALES	
G-2	Reconocer el derecho a la salud, aplicar el principio de equidad social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
G-3	Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
G-4	Reflexionar sobre la importancia del análisis de género en salud, y comprender cómo en función de aquel los estilos de vida, el uso del tiempo y las condiciones de trabajo tienen un impacto en la salud de las personas.
G-5	Conocer e interpretar el marco conceptual de género, así como el marco normativo e institucional relativo a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.
G-6	Analizar y reflexionar sobre las consecuencias del ser mujer y hombre en el proceso de enfermar, la atención diferencial que se recibe y el modo específico de afrontar el dolor y la enfermedad.
G-8	Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.
G-10	Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.
G-11	Mantener y actualizar la competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad en la atención a la salud.
G-16	Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.

Continúa en la página siguiente

G-20	Promover estilos de vida saludables por parte de la persona, la familia y la comunidad, que fomenten el autocuidado en el manejo de la salud.
G-23	Desarrollar acciones de educación para la salud utilizando las estrategias adecuadas a las personas, familias y comunidades, poniendo al alcance de la población y en un lenguaje comprensible la información científica y las recomendaciones que se deriven.
G-25	Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.
G-26	Conocer y aplicar técnicas e instrumentos de comunicación desde una perspectiva no sexista, tanto en la relación interpersonal como en las dinámicas de grupo.
G-28	Establecer procedimientos de evaluación, utilizando principios científico-técnicos y de calidad.
G-29	Conocer y utilizar los distintos sistemas de información sanitaria.
G-30	Identificar los determinantes de la salud, tanto biológicos como demográficos, ambientales, sociales, económicos, culturales, psicológicos y de género, analizar su influencia en las condiciones de vida y trabajo de la población y su repercusión en el proceso de salud-enfermedad.
G-32	Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y epidemiológica.
G-33	Aplicar las tecnologías de la información y de la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas, de promoción de la salud y de investigación.
G-34	Tener en la actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, constructivo y orientado a la investigación en salud.
G-37	Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	
E-1	Conocer e identificar la estructura y función del cuerpo humano. Comprender las bases moleculares y fisiológicas de las células y los tejidos. Conocer las características biológicas específicas (cromosómicas, gonadales, hormonales, de dimorfismo cerebral y genital).
E-2	Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, poniendo especial atención a la diferencia según edad y sexo.
E-3	Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociado y/o efectos secundarios derivados de su administración y consumo en función de la diferencia sexual.
E-4	Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital y según la actividad física, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia en mujeres y hombres y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
E-5	Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
E-6	Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital en función del género.
E-7	Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales así como la expresión de sus preocupaciones e intereses desde la perspectiva de género.

— Continúa en la página siguiente —

E-9	Conocer e identificar los problemas psicológicos y físicos derivados de la violencia de género para capacitar al estudiante en la prevención la detección precoz, la asistencia y la rehabilitación de las víctimas de esta forma de violencia.
E-15	Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos, grupos y comunidad. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales desde la perspectiva de género, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
E-16	Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
E-25	Trabajo fin de grado. Materia Transversal cuyo trabajo se realizara asociado a distintas materias.

DESCRIPCIÓN DE LAS MATERIAS O ASIGNATURAS		
Denominación de la materia o asignatura	Créditos ECTS	Carácter
Anatomía humana	6	Formación básica
Fisiología	9	Formación básica
Biología	9	Formación básica
Psicología	6	Formación básica
Sociología	6	Formación básica
Estadística	6	Formación básica
Farmacología y Dietética	12	Formación básica
Fisiopatología	6	Formación básica

5.3.1.2. MÓDULO 2: CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

INFORMACIÓN GENERAL	
Indicar si se trata de una Materia o de un Módulo:	Módulo
Denominación de la materia o del módulo:	CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA
Número de créditos ECTS:	64,5
Unidad temporal:	Curso 1º, cuatrimestre 2. Curso 2º, cuatrimestre 1 y 2. Curso 3º, cuatrimestre 1 y 2.
Carácter:	Formación obligatoria

REQUISITOS PREVIOS
Dado su carácter de formación obligatoria, sólo se precisan los requisitos necesarios para acceder inicialmente a los estudios de Grado.

SISTEMAS DE EVALUACIÓN
<p>En las Guías Docentes de cada asignatura se especificará con detalle el correspondiente sistema de evaluación y la ponderación de cada una de sus partes. No obstante, para las materias que componen este módulo, se establecen como principios generales de evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> — La realización de pruebas de tipo examen, en sus distintas modalidades (cuestionarios de respuesta múltiple, respuestas de desarrollo escritas, exposición oral, etc.), dirigidas a constatar la evaluación de competencias de carácter cognitivo y la identificación de conceptos y procesos clave. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 50 % y el 60 %. — La evaluación de la actividad realizada por los y las estudiantes a lo largo del curso, mediante la elaboración y exposición de trabajos, la preparación y resolución de ejercicios y problemas, la simulación y resolución de casos, la participación en seminarios, la creación de portafolios, las prácticas en el laboratorio, etc., con el fin de comprobar la adquisición de competencias actitudinales, de habilidades y destrezas, y de trabajo autónomo y cooperativo. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 40 % y el 50 %. — Asimismo, se podrá valorar la asistencia y la participación de los y las estudiantes tanto a las clases en aula, las tutorías, como a las actividades complementarias con un porcentaje que oscilará entre el 5 % y el 10 % sobre el total de la puntuación final. <p>En cualquier caso, en las Guías docente quedarán explicitados los criterios y procesos propios de cada instrumento de evaluación, así como los resultados de los mismos y su relación con la calificación final.</p> <p>El sistema de calificaciones se ajustará a la legislación vigente.</p>

ACTIVIDADES FORMATIVAS CON SU CONTENIDO EN CRÉDITOS ECTS, SU METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE, Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS QUE DEBE ADQUIRIR EL ESTUDIANTE
<p>Se contemplan actividades formativas presenciales y no presenciales, además de la dedicación destinada a la evaluación.</p> <p>Las actividades presenciales se desarrollarán en distintas modalidades:</p>

— Continúa en la página siguiente —

Modalidad docente		Tamaño del grupo	Actividades presenciales (listado no exhaustivo)
Teórica	T	n	Exposición
Práctica en aula	P	$\frac{n}{2}$	Seminario, trabajo cooperativo, presentación de trabajo, exposición, etc.
Informática	I	$\frac{n}{2}$	Uso de aplicaciones informáticas, preparación de trabajo, resolución de ejercicios y problemas, resolución de casos, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Laboratorio	L	$\frac{n}{4}$	Preparación de trabajo, resolución de casos, ejercitación de actuaciones prácticas, talleres, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Tutorización	U	$\frac{n}{4}$	Tutorías guiadas.

Las actividades no presenciales contemplan el estudio, el trabajo en equipo, el trabajo autónomo, etc.. El tiempo dedicado a la realización de pruebas de tipo examen se detraerá de la actividad no presencial.

MATERIA «FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA»

10,5 créditos ECTS (262,5 horas). Formación obligatoria.

La materia está compuesta por 2 asignaturas que se imparten en el primero y segundo cuatrimestre del segundo curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Bases históricas,y epistemológicas y éticas de la disciplina enfermera	2	1	60 % (90 h)	82 h	6 h			2 h	40 %
Bases metodológicas de los cuidados de enfermería	2	2	60 % (67,5 h)	53,5 h	12 h			2 h	40 %

Competencias Generales: G-7, G-8, G-9, G-13, G-14, G-15, G-18, G-19, G-25, G-26, G-29 G-30, G-32, G-33, G-34

Competencia Específicas: E-5, E-10, E-11, E-12, E-13, E-25

MATERIA «SALUD PÚBLICA Y ENFERMERÍA COMUNITARIA»

16,5 créditos ECTS (412,5 horas). Formación obligatoria.

La materia está compuesta por 3 asignaturas que se imparten en el segundo cuatrimestre de primer curso y en el primer cuatrimestre de segundo curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Salud pública	1	2	60 % (90 h)	78 h		10 h		2 h	40 %
Enfermería comunitaria	2	1	60 % (90 h)	78 h	10 h			2 h	40 %
Gestión y administración de los servicios de salud	2	2	60 % (67,5 h)	57,5 h	8 h			2 h	40 %

Competencias Generales: G-1, G-2, G-4, G-6, G-10, G-12, G-13, G-19, G-20, G-21, G-23, G-25, G-26, G-27, G-28, G-29, G-30, G-31, G-32, G-33, G-34, G-35, G-36, G-37

Competencias Específicas: E-14, E-15, E-20, E-25

Continúa en la página siguiente

MATERIA «ENFERMERÍA EN EL CICLO VITAL»

33 créditos ECTS (825 horas). Formación obligatoria.

La materia está compuesta por 6 asignaturas que se imparten en el primer y segundo cuatrimestres de segundo curso y en el primero y segundo cuatrimestres de tercer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Salud de la mujer, la sexualidad y la reproducción	2	2	60 % (67,5 h)	53,5 h	8 h		4 h	2 h	40 %
Enfermería de la salud infantil y del adolescente	2	2	60 % (90 h)	76 h	8 h		4 h	2 h	40 %
Enfermería médico-quirúrgica I	2	1	60 % (90 h)	74 h	8 h		6 h	2 h	40 %
Enfermería médico-quirúrgica II	3	1	60 % (90 h)	76 h	8 h		4 h	2 h	40 %
Enfermería en la salud geronto-geriátrica	2	2	60 % (67,5 h)	59,5 h	6 h			2 h	40 %
Enfermería médico-quirúrgica en situaciones especiales	3	2	60 % (90 h)	76 h	4 h		8 h	2 h	40 %

Competencias Generales: G-1, G-4, G-6, G-10, G-11, G-12, G-13, G-14, G-15, G-16, G-17, G-20, G-21, G-22, G-25, G-26, G-28, G-32, G-33, G-37

Competencias Específicas: E-2, E-3, E-4, E-5, E-6, E-8, E-13, E-14, E-15, E-16, E-17, E-18, E-19, E-21, E-23, E-25

MATERIA «ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y SALUD MENTAL»

4,5 créditos ECTS (112,5 horas). Formación obligatoria.

La materia está compuesta por 1 asignatura que se imparte en el segundo cuatrimestre del tercer curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Enfermería psiquiátrica y salud mental	3	2	60 % (67,5 h)	59,5 h	6 h			2 h	40 %

Competencias Generales: G-1, G-3, G-7, G-8, G-9, G-10, G-11, G-12, G-13, G-14, G-15, G-16, G-17, G-18, G-20, G-21, G-22, G-25, G-26, G-28, G-32, G-33, G-37

Competencias Específicas: E-2, E-3, E-4, E-5, E-6, E-7, E-13, E-14, E-15, E-21, E-22, E-25

CONTENIDOS DE MÓDULO/MATERIA Y OBSERVACIONES**MATERIA «FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA»**

Bases históricas, epistemológicas y éticas de la disciplina enfermera.

—Descripción y análisis de las bases históricas y epistemológicas de la disciplina enfermera, con enfoque de género.

—Desarrollo del conocimiento enfermero.

—Aspectos éticos del cuidado.

Bases metodológicas de los cuidados de enfermería.

—Descripción y análisis del proceso de cuidados y su metodología.

MATERIA «SALUD PÚBLICA Y ENFERMERÍA COMUNITARIA»

Salud Pública.

—Bases de la Salud Pública. Ámbitos de intervención.

—Los determinantes de la salud. El género como determinante de la salud.

—Factores de vulnerabilidad y protectores de género.

—Las desigualdades en salud.

—La epidemiología y sus aplicaciones en Salud Pública.

—Los problemas sanitarios y su control.

—La protección de la salud.

—La atención integral de la salud.

Continúa en la página siguiente

Enfermería Comunitaria.

- Modelo profesional de la enfermería Comunitaria en el marco del sistema de salud.
- Análisis de la situación de salud de la comunidad e intervención.
- La familia como unidad de atención de la enfermería comunitaria.
- Marco conceptual de la promoción y educación para la salud.
- Antropología y educación para la salud.
- La promoción de la salud con enfoque de género.
- Sesgo de género como determinante de la estructura de salud de la comunidad.
- Educación para la salud y comportamiento.
- La educación para la salud como proceso de educación-comunicación.
- La programación de un proyecto de educación para la salud.

Gestión y administración de los servicios de salud.

- Salud y sociedad.
- Política social y modelos sanitarios.
- Economía de la salud.
- Planificación de los servicios de salud.
- Sistemas de información sanitaria.
- Administración y Gestión.
- Perspectiva de género aplicada a la organización sanitaria.

MATERIA «ENFERMERÍA EN EL CICLO VITAL»

Salud de la mujer, de la sexualidad humana y de la reproducción.

- Análisis de los determinantes de salud en relación con el género.
- Alteraciones del aparato genital femenino y su asistencia.
- Necesidades de salud de la mujer en relación a su proceso biológico.
- Fisiología de la fecundación, embarazo, parto y puerperio.
- Factores de riesgos maternos y fetales y su prevención.
- Actividades de enfermería en la asistencia de salud materno-infantil.
- Problemas reproductivos y anticoncepción.
- Respuesta sexual humana normal y sus alteraciones.
- Determinantes de la salud en relación con el género. Sexualidad humana.
- Interrupción voluntaria del embarazo. Aspectos sociosanitarios.
- La perspectiva de género en salud. Teorías de la salud y evolución del enfoque de género.

Enfermería en la Salud Infantil y del Adolescente.

- Crecimiento, maduración y desarrollo de los niños y niñas sanos.
- Problemas de salud que afectan a los niños y niñas.
- Cuidados de enfermería a los niños y niñas y sus familias.

Enfermería Médico-Quirúrgica I.

- Alteraciones de salud del adulto de mayor relevancia en el ámbito de los problemas médicos, sus manifestaciones y las necesidades de cuidado derivadas de los mismos.
- Análisis de los datos recogidos en la valoración.
- Priorización de los problemas del paciente adulto.
- Selección de las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- Establecimiento y ejecución del plan de cuidados y realización de su evaluación.

Enfermería Médico-Quirúrgica II.

- Alteraciones de salud del adulto de mayor relevancia en el ámbito de los problemas quirúrgicos, sus manifestaciones y las necesidades de cuidado derivadas de los mismos.
- Análisis de los datos recogidos en la valoración.
- Priorización de los problemas del paciente adulto.
- Selección de las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
- Establecimiento y ejecución del plan de cuidados y realización de su evaluación.

Enfermería en Salud Geronto-Geriátrica.

— Continúa en la página siguiente —

- Conceptos generales que definen a la población anciana y los cambios sociales que han afectado a la población española en general y de la Comunidad Valenciana en concreto.
 - Características del grupo poblacional geriátrico y sus necesidades.
 - Características del proceso de envejecimiento y variables que influyen en dicho proceso.
 - Parámetros que definen el envejecimiento activo y saludable.
- Enfermería Médico-Quirúrgica en Situaciones Especiales.*
- Alteraciones de salud del adulto en el ámbito de los problemas médico-quirúrgicos complejos y especiales, sus manifestaciones y las necesidades de cuidado derivadas de los mismos.
 - Análisis de los datos recogidos en la valoración.
 - Priorización de los problemas.
 - Selección de las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud.
 - Establecimiento y ejecución del plan de cuidados y realización de su evaluación.
 - Situaciones de riesgo vital y maniobras de soporte vital básico y avanzado.
 - Cuidados paliativos y control del dolor en los enfermos avanzados terminales.

MATERIA «ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL»

Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental.

- Bases de la enfermedad mental y cuidado de las personas con problemas de salud mental.
- Psicopatología de la memoria, el pensamiento y la percepción.
- Síntomas y conductas características de las distintas patologías psiquiátricas.
- Alteraciones psíquicas, dolor, síntomas somáticos y malestar en las mujeres.

COMPETENCIAS (POR MÓDULO)	
COMPETENCIAS GENERALES	
G-1	Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria integral y profesional adecuada a las necesidades de salud de la persona, la familia y la comunidad a las que atienden, desde el reconocimiento al derecho a la salud de los ciudadanos y ciudadanas, y de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
G-2	Reconocer el derecho a la salud, aplicar el principio de equidad social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
G-3	Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
G-4	Reflexionar sobre la importancia del análisis de género en salud, y comprender cómo en función de aquellos estilos de vida, el uso del tiempo y las condiciones de trabajo tienen un impacto en la salud de las personas.
G-6	Analizar y reflexionar sobre las consecuencias del ser mujer y hombre en el proceso de enfermar, la atención diferencial que se recibe y el modo específico de afrontar el dolor y la enfermedad.
G-7	Comprender a las personas, considerándolas desde una perspectiva holística, como seres autónomos e independientes, actuando sin prejuicios, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
G-8	Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.
G-9	Conocer y aplicar el código ético y deontológico de la enfermería española, comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.

Continúa en la página siguiente

G-10	Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinaria e interdisciplinaria, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.
G-11	Mantener y actualizar la competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad en la atención a la salud.
G-12	Proponer y desarrollar actuaciones de atención a la salud que privilegien la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y que propendan a la mejora de las condiciones de vida de la población.
G-13	Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería, para la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral de las personas, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.
G-14	Reconocer los elementos esenciales de la práctica profesional en los ámbitos de la persona, la familia y la comunidad.
G-15	Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
G-16	Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
G-17	Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia, grupos y comunidad, orientados a los resultados en salud, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
G-18	Promover y respetar el derecho de participación, información y autonomía en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.
G-19	Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia y grupos atendidos, garantizando una atención integral.
G-20	Promover estilos de vida saludables por parte de la persona, la familia y la comunidad, que fomenten el autocuidado en el manejo de la salud.
G-21	Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de la salud, la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, en coordinación con todos los niveles de la atención sanitaria y de otros recursos y servicios sociosanitarios.
G-22	Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente, a la familia y al cuidador/a no profesional, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan al bienestar de las personas con enfermedad en estado avanzado y terminal y de sus familiares.
G-23	Desarrollar acciones de educación para la salud utilizando las estrategias adecuadas a las personas, familias y comunidades, poniendo al alcance de la población y en un lenguaje comprensible la información científica y las recomendaciones que se deriven.
G-25	Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.
G-26	Conocer y aplicar técnicas e instrumentos de comunicación desde una perspectiva no sexista, tanto en la relación interpersonal como en las dinámicas de grupo.
G-27	Conocer la estructura, funcionamiento y financiación de los sistemas sanitario y sociosanitario, con el fin de utilizar de forma óptima los recursos disponibles.
G-28	Establecer procedimientos de evaluación, utilizando principios científico-técnicos y de calidad.
G-29	Conocer y utilizar los distintos sistemas de información sanitaria.

— Continúa en la página siguiente —

G-30	Identificar los determinantes de la salud, tanto biológicos como demográficos, ambientales, sociales, económicos, culturales, psicológicos y de género, analizar su influencia en las condiciones de vida y trabajo de la población y su repercusión en el proceso de salud-enfermedad.
G-31	Identificar la participación comunitaria como un elemento imprescindible para el desarrollo de la promoción de la salud, así como participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas saludables y proyectos intersectoriales que fortalezcan el desarrollo local.
G-32	Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y epidemiológica.
G-33	Aplicar las tecnologías de la información y de la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas, de promoción de la salud y de investigación.
G-34	Tener en la actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, constructivo y orientado a la investigación en salud.
G-35	Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo del estado de salud de las personas.
G-36	Adquirir la formación básica para la actividad investigadora, identificando los elementos y fases que intervienen en el proceso de investigación.
G-37	Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	
E-2	Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, poniendo especial atención a la diferencia según edad y sexo.
E-3	Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociado y/o efectos secundarios derivados de su administración y consumo en función de la diferencia sexual.
E-4	Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital y según la actividad física, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia en mujeres y hombres y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
E-5	Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
E-6	Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital en función del género.
E-7	Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales así como la expresión de sus preocupaciones e intereses desde la perspectiva de género.
E-8	Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.
E-10	Identificar, integrar y relacionar el concepto de salud y los cuidados, desde una perspectiva histórica, para comprender la evolución del cuidado enfermero.
E-11	Comprender desde una perspectiva ontológica y epistemológica la evolución de los conceptos centrales que configuran la disciplina enfermera, así como los modelos teóricos más relevantes, aplicando la metodología científica en el proceso de cuidar y desarrollando los planes de cuidados correspondientes.

Continúa en la página siguiente

E-12	Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.
E-13	Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
E-14	Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad.
E-15	Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos, grupos y comunidad. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales desde la perspectiva de género, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
E-16	Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
E-17	Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.
E-18	Conocer los aspectos específicos y los cuidados del neonato. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.
E-19	Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer. Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores. Seleccionar las intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.
E-20	Conocer el Sistema Sanitario Español. Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

— Continúa en la página siguiente —

E-21	Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología enfermera. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
E-22	Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería aplicando el análisis de género.
E-23	Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados terminales.
E-25	Trabajo fin de grado. Materia Transversal cuyo trabajo se realizara asociado a distintas materias.

DESCRIPCIÓN DE LAS MATERIAS O ASIGNATURAS		
Denominación de la materia o asignatura	Créditos ECTS	Carácter
Fundamentos de Enfermería	10,5	Formación obligatoria
Salud Pública y Enfermería Comunitaria	16,5	Formación obligatoria
Enfermería en el Ciclo Vital	33,0	Formación obligatoria
Enfermería en Salud Mental	4,5	Formación obligatoria

5.3.1.3. MÓDULO 3: PRÁCTICAS TUTELADAS Y TRABAJO FINAL DE GRADO

INFORMACIÓN GENERAL			
Indicar si se trata de una Materia o de un Módulo:		Módulo	
Denominación de la materia o del módulo:		PRÁCTICAS TUTELADAS Y TRABAJO FINAL DE GRADO	
Número de créditos ECTS:	Máximo 90 créditos	Horas:	25-30 horas/crédito
Unidad temporal:	Semestral o anual a partir del segundo cuatrimestre de segundo curso		
Carácter:	Formación obligatoria		
Modalidad:	Las prácticas están vinculadas al Trabajo Final de Grado.		
OBJETIVOS GENERALES DE LAS PRÁCTICAS			
<p>La materia de «Prácticas Integradas en el Departamento de Salud» constituye la aplicación práctica de los conocimientos teóricos y metodológicos correspondientes al Grado de Enfermería con el fin de promover, proteger, prevenir, mantener y restaurar la salud de la persona, de la familia y de la comunidad.</p> <p>El modelo organizativo de prácticas integra los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores adquiridos en todas las materias de la titulación.</p> <p>Pretende, en definitiva, capacitar a los/las estudiantes para desarrollar las funciones propias de los enfermeros y enfermeras, así como los ámbitos de actuación profesional dirigidos a proporcionar una atención integral a la salud, en una secuenciación de desarrollo competencial de complejidad progresiva.</p>			
ÁREAS DE ACTUACIÓN PROFESIONAL			
<p>Teniendo en cuenta el contexto legal e institucional del Sistema Sanitario español establecido por la Ley General de Sanidad, y en particular el de la Comunidad Valenciana, se procurará la utilización de todos los recursos socio-sanitarios existentes en el Departamento de Salud, tanto del nivel primario y unidades de apoyo al mismo, como del nivel especializado en salud pública y en atención curativa y rehabilitadora.</p>			
REQUISITOS PREVIOS			
Haber superado 90 créditos ECTS.			
SISTEMAS DE EVALUACIÓN			
<p>Se contemplan actividades formativas presenciales y no presenciales, además de la dedicación destinada a la evaluación.</p> <p>Las actividades presenciales se desarrollarán en distintas modalidades:</p>			

— Continúa en la página siguiente —

Modalidad docente		Tamaño del grupo	Actividades presenciales (listado no exhaustivo)
Teórica	T	n	Exposición
Práctica en aula	P	$\frac{n}{2}$	Seminario, trabajo cooperativo, presentación de trabajo, exposición, etc.
Informática	I	$\frac{n}{2}$	Uso de aplicaciones informáticas, preparación de trabajo, resolución de ejercicios y problemas, resolución de casos, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Laboratorio	L	$\frac{n}{4}$	Preparación de trabajo, resolución de casos, ejercitación de actuaciones prácticas, talleres, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Tutorización	U	$\frac{n}{4}$	Tutorías guiadas.
Instituciones sanitarias	S	–	Estancia en instituciones sanitarias

Las actividades no presenciales contemplan el estudio, el trabajo en equipo, el trabajo autónomo, etc.. El tiempo dedicado a la realización de pruebas de tipo examen se detraerá de la actividad no presencial.

MATERIA «PRÁCTICAS INTEGRADAS EN EL ÁREA/DEPARTAMENTO DE SALUD»

Las competencias se evaluarán teniendo en cuenta los objetivos que se propone esta materia, tanto de conocimiento como de habilidades instrumentales, expresivas y creativas.

Se tendrá en cuenta la valoración del profesorado asociado de ciencias de la salud —PACCS— (o tutor/a de prácticas), mediante la observación directa, que se plasmará en los informes periódicos que éste haga del alumno/a. Dicha valoración podrá comprender hasta el 50 % de la puntuación final.

Igualmente se evaluará el cumplimiento de las actividades propuestas en un cuaderno de prácticas que el alumnado entregará en forma de memoria o de diario reflexivo. Dicha valoración podrá comprender hasta el otro 50 % de la puntuación final, o bien hasta el 100 % de la puntuación si la puntuación del PACCS queda integrada en la valoración de las actividades emanadas desde el cuaderno de prácticas.

El profesorado de la Universidad responsable de la materia es quien realizará la evaluación con carácter acreditativo. Si se considerase conveniente, se podrá realizar una prueba escrita sobre los contenidos aprendidos en el correspondiente *Practicum*, otorgándole un porcentaje no superior al 20 % respecto de la puntuación final.

Cada período de prácticas tendrá su propia unidad y su propio sistema de valoración, en función de las competencias propias a desarrollar. Los indicadores que se tendrán en cuenta para la evaluación de dichas competencias serán aquellos que permitan determinar si el alumno/a ha alcanzado los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales establecidos para esta materia, atendiendo diferentes niveles de logro.

En cualquier caso, en las Guías docente quedarán explicitados los criterios y procesos propios de cada parte de la evaluación, así como los resultados de los mismos y su relación con la calificación final.

El sistema de calificaciones se ajustará a la legislación vigente.

MATERIA «TRABAJO FINAL DE GRADO»

Presentación y defensa de un trabajo original en el campo de la enfermería, ante un tribunal conformado por profesorado de la titulación.

**ACTIVIDADES FORMATIVAS CON SU CONTENIDO EN CRÉDITOS ECTS,
SU METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE, Y SU RELACIÓN CON
LAS COMPETENCIAS QUE DEBE ADQUIRIR EL ESTUDIANTE**

MATERIA «PRÁCTICAS INTEGRADAS EN EL ÁREA/DEPARTAMENTO DE SALUD»

Estancia en los centros sanitarios e integración en los equipos de trabajos de enfermería, con tutorización por parte del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud, siguiendo las directrices del profesorado responsable de la asignatura.

Talleres y seminarios de estudio de casos y/o resolución de problemas, en grupos pequeños.

Realización de trabajos y actividades de aprendizaje guiadas, con carácter no presencial.

De los 84 créditos ECTS para la materia «Prácticas Integradas en el Área/Departamento de Salud», el 80 % será de dedicación presencial y el 20 % de trabajo autónomo del estudiante.

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial						No presencial
				T	P	I	L	U	S	
Introducción a la práctica de enfermería	2	2	80 % (120 h)	8 h	10 h		40 h	2 h	60 h	20 %
<i>Practicum I</i>	3	1	80 % (468 h)	h			70	20 h	378 h	20 %
<i>Practicum II</i>	3	2	80 % (468 h)	h			70	20 h	378 h	20 %
<i>Practicum III</i>	4	1	80 % (468 h)	h			70	20 h	378 h	20 %
<i>Practicum IV</i>	4	2	80 % (432 h)	h			70	20 h	342 h	20 %

Competencias generales: G-1, G-2, G-8, G-10, G-11, G-12, G-13, G-15, G-16, G-17, G-18, G-19, G-20, G-21, G-22, G-23, G-24, G-25, G-28, G-30, G-31, G-32, G-33, G-34, G-35, G-36, G-37

Competencias específicas: E-2, E-3, E-4, E-5, E-7, E-8, E-12, E-13, E-14, E-15, E-16, E-17, E-18, E-19, E-20, E-21, E-22, E-23, E-24, E-25

MATERIA «TRABAJO FINAL DE GRADO»

En el «Trabajo final de Grado» se integran las competencias específicas asociadas al resto de materias del grado.

Por tratarse de una asignatura de finalización de los estudios, el alumnado deberá haber adquirido un nivel sustancial en las competencias generales y específicas.

Las actividades formativas se desarrollarán por medio de tutorías y seminarios para la orientación metodológica sobre el proceso de elaboración del trabajo a presentar y defender ante el tribunal. El trabajo autónomo del estudiante contempla: búsqueda de información, integración, lectura y análisis de documentos, preparación y redacción del informe del trabajo de Fin de Grado.

la materia «Trabajo Final de Grado» abarca 7,5 créditos ECTS, de los cuales el 10 % revisten carácter presencial y el 90 % no presencial.

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial						No presencial
				T	P	I	L	U	S	
Trabajo final de grado	4	2	80 % (180 h)					180 h		20 %

Competencias generales: G-25, G-26, G-32, G-33, G-34, G-35, G-36, G-37

Competencias específicas: E-25

CONTENIDOS DE MÓDULO/MATERIA Y OBSERVACIONES

Este módulo está conformado por dos materias: a) La materia de «Prácticas Integradas en el Departamento de Salud» se organiza a través de las siguientes asignaturas:

- Introducción a la práctica enfermera.
- Practicum I*
- Practicum II*
- Practicum III*
- Practicum IV*

Y b) La materia «Trabajo final de grado», compuesta por la asignatura homónima.

COMPETENCIAS (POR MÓDULO)	
COMPETENCIAS GENERALES	
G-1	Ser capaz, en el ámbito de la enfermería, de prestar una atención sanitaria integral y profesional adecuada a las necesidades de salud de la persona, la familia y la comunidad a las que atienden, desde el reconocimiento al derecho a la salud de los ciudadanos y ciudadanas, y de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en las normas legales y deontológicas aplicables.
G-2	Reconocer el derecho a la salud, aplicar el principio de equidad social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
G-8	Promover y respetar el derecho de participación, información, autonomía y el consentimiento informado en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.
G-10	Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.
G-11	Mantener y actualizar la competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad en la atención a la salud.
G-12	Proponer y desarrollar actuaciones de atención a la salud que privilegien la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y que propendan a la mejora de las condiciones de vida de la población.
G-13	Conocer y aplicar los fundamentos y principios teóricos y metodológicos de la enfermería, para la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral de las personas, con el fin de mejorar la calidad de vida de la población.
G-15	Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
G-16	Planificar y prestar cuidados de enfermería dirigidos a las personas, familia o grupos, orientados a los resultados en salud evaluando su impacto, a través de guías de práctica clínica y asistencial, que describen los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.
G-17	Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia, grupos y comunidad, orientados a los resultados en salud, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
G-18	Promover y respetar el derecho de participación, información y autonomía en la toma de decisiones de las personas atendidas, acorde con la forma en que viven su proceso de salud-enfermedad y muerte.
G-19	Proteger la salud y el bienestar de las personas, familia y grupos atendidos, garantizando una atención integral.
G-20	Promover estilos de vida saludables por parte de la persona, la familia y la comunidad, que fomenten el autocuidado en el manejo de la salud.
G-21	Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de la salud, la cooperación multidisciplinar, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, en coordinación con todos los niveles de la atención sanitaria y de otros recursos y servicios sociosanitarios.
G-22	Conocer las estrategias para adoptar medidas de confortabilidad y atención de síntomas, dirigidas al paciente, a la familia y al cuidador/a no profesional, en la aplicación de cuidados paliativos que contribuyan al bienestar de las personas con enfermedad en estado avanzado y terminal y de sus familiares.

— Continúa en la página siguiente —

G-23	Desarrollar acciones de educación para la salud utilizando las estrategias adecuadas a las personas, familias y comunidades, poniendo al alcance de la población y en un lenguaje comprensible la información científica y las recomendaciones que se deriven.
G-24	Planificar, organizar y evaluar actividades formativas dirigidas al personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
G-25	Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.
G-28	Establecer procedimientos de evaluación, utilizando principios científico-técnicos y de calidad.
G-30	Identificar los determinantes de la salud, tanto biológicos como demográficos, ambientales, sociales, económicos, culturales, psicológicos y de género, analizar su influencia en las condiciones de vida y trabajo de la población y su repercusión en el proceso de salud-enfermedad.
G-31	Identificar la participación comunitaria como un elemento imprescindible para el desarrollo de la promoción de la salud, así como participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas saludables y proyectos intersectoriales que fortalezcan el desarrollo local.
G-32	Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y epidemiológica.
G-33	Aplicar las tecnologías de la información y de la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas, de promoción de la salud y de investigación.
G-34	Tener en la actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, constructivo y orientado a la investigación en salud.
G-35	Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo del estado de salud de las personas.
G-36	Adquirir la formación básica para la actividad investigadora, identificando los elementos y fases que intervienen en el proceso de investigación.
G-37	Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	
E-2	Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, poniendo especial atención a la diferencia según edad y sexo.
E-3	Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociado y/o efectos secundarios derivados de su administración y consumo en función de la diferencia sexual.
E-4	Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital y según la actividad física, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia en mujeres y hombres y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
E-5	Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
E-7	Identificar las respuestas psicosociales de las personas ante las diferentes situaciones de salud (en particular, la enfermedad y el sufrimiento), seleccionando las acciones adecuadas para proporcionar ayuda en las mismas. Establecer una relación empática y respetuosa con el paciente y familia, acorde con la situación de la persona, problema de salud y etapa de desarrollo. Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con pacientes, familias y grupos sociales así como la expresión de sus preocupaciones e intereses desde la perspectiva de género.
E-8	Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.

— Continúa en la página siguiente —

E-12	Aplicar el proceso de enfermería para proporcionar y garantizar el bienestar, la calidad y seguridad a las personas atendidas.
E-13	Conocer y aplicar los principios que sustentan los cuidados integrales de enfermería.
E-14	Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad.
E-15	Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos, grupos y comunidad. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales desde la perspectiva de género, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
E-16	Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
E-17	Identificar las características de las mujeres en las diferentes etapas del ciclo reproductivo y en el climaterio y en las alteraciones que se pueden presentar proporcionando los cuidados necesarios en cada etapa. Aplicar cuidados generales durante el proceso de maternidad para facilitar la adaptación de las mujeres y los neonatos a las nuevas demandas y prevenir complicaciones.
E-18	Conocer los aspectos específicos y los cuidados del neonato. Identificar las características de las diferentes etapas de la infancia y adolescencia y los factores que condicionan el patrón normal de crecimiento y desarrollo. Conocer los problemas de salud más frecuentes en la infancia e identificar sus manifestaciones. Analizar los datos de valoración del niño, identificando los problemas de enfermería y las complicaciones que pueden presentarse. Aplicar las técnicas que integran el cuidado de enfermería, estableciendo una relación terapéutica con los niños y sus cuidadores. Seleccionar las intervenciones dirigidas al niño sano y al enfermo, así como las derivadas de los métodos de diagnóstico y tratamiento. Ser capaz de proporcionar educación para la salud a los padres o cuidadores primarios.
E-19	Comprender los cambios asociados al proceso de envejecer y su repercusión en la salud. Identificar las modificaciones estructurales, funcionales, psicológicas y de formas de vida asociadas al proceso de envejecer. Conocer los problemas de salud más frecuentes en las personas mayores. Seleccionarlas intervenciones cuidadoras dirigidas a tratar o a prevenir los problemas de salud y su adaptación a la vida diaria mediante recursos de proximidad y apoyo a la persona anciana.
E-20	Conocer el Sistema Sanitario Español. Identificar las características de la función directiva de los servicios de enfermería y la gestión de cuidados. Conocer y ser capaz de aplicar las técnicas de dirección de grupos.

— Continúa en la página siguiente —

E-21	Conocer la legislación aplicable y el código ético y deontológico de la enfermería española, inspirado en el código europeo de ética y deontología enfermera. Prestar cuidados, garantizando el derecho a la dignidad, privacidad, intimidad, confidencialidad y capacidad de decisión del paciente y familia. Individualizar el cuidado considerando la edad, el género, las diferencias culturales, el grupo étnico, las creencias y valores.
E-22	Conocer los problemas de salud mental más relevantes en las diferentes etapas del ciclo vital, proporcionando cuidados integrales y eficaces, en el ámbito de la enfermería aplicando el análisis de género.
E-23	Conocer los cuidados paliativos y control del dolor para prestar cuidados que alivien la situación de los enfermos avanzados terminales.
E-24	Prácticas preprofesionales. En forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los centros de salud hospitalares y otros centros asistenciales que permitan incorporar los: valores profesionales, competencias de comunicación, asistencia, razonamiento clínico, gestión clínica, juicio crítico, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes de la enfermería, basados en principios y valores, asociados a competencias descritas en los objetivos generales y en las materias que conforman el título.
E-25	Trabajo fin de grado. Materia Transversal cuyo trabajo se realizara asociado a distintas materias.

DESCRIPCIÓN DE LAS MATERIAS O ASIGNATURAS		
Denominación de la materia o asignatura	Créditos ECTS	Carácter
Introducción a la práctica de Enfermería	6	Formación obligatoria
<i>Practicum I</i>	19,5	Formación obligatoria
<i>Practicum II</i>	19,5	Formación obligatoria
<i>Practicum III</i>	19,5	Formación obligatoria
<i>Practicum IV</i>	18	Formación obligatoria
<i>Trabajo final de Grado</i>	7,5	Formación obligatoria

5.3.1.4. MÓDULO 4: MÓDULO PROPIO DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

INFORMACIÓN GENERAL	
Indicar si se trata de una Materia o de un Módulo:	Módulo
Denominación de la materia o del módulo:	MÓDULO PROPIO DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
Número de créditos ECTS:	21
Unidad temporal:	Curso 1º, cuatrimestre 2. Curso 3º, cuatrimestre 2. Curso 4º, cuatrimestres 1
Carácter:	Formación obligatoria

REQUISITOS PREVIOS
Dado su carácter de formación obligatoria, sólo se precisan los requisitos necesarios para acceder inicialmente a los estudios de Grado.

SISTEMAS DE EVALUACIÓN
<p>En las Guías Docentes de cada asignatura se especificará con detalle el correspondiente sistema de evaluación y la ponderación de cada una de sus partes. No obstante, para las materias que componen este módulo, se establecen como principios generales de evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> — La realización de pruebas de tipo examen, en sus distintas modalidades (cuestionarios de respuesta múltiple, respuestas de desarrollo escritas, exposición oral, etc.), dirigidas a constatar la evaluación de competencias de carácter cognitivo y la identificación de conceptos y procesos clave. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 50 % y el 60 %. — La evaluación de la actividad realizada por los y las estudiantes a lo largo del curso, mediante la elaboración y exposición de trabajos, la preparación y resolución de ejercicios y problemas, la simulación y resolución de casos, la participación en seminarios, la creación de portafolios, las prácticas en el laboratorio, etc., con el fin de comprobar la adquisición de competencias actitudinales, de habilidades y destrezas, y de trabajo autónomo y cooperativo. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 40 % y el 50 %. — Asimismo, se podrá valorar la asistencia y la participación de los y las estudiantes tanto a las clases en aula, las tutorías, como a las actividades complementarias con un porcentaje que oscilará entre el 5 % y el 10 % sobre el total de la puntuación final. <p>En cualquier caso, en las Guías docente quedarán explicitados los criterios y procesos propios de cada instrumento de evaluación, así como los resultados de los mismos y su relación con la calificación final.</p> <p>El sistema de calificaciones se ajustará a la legislación vigente.</p>

ACTIVIDADES FORMATIVAS CON SU CONTENIDO EN CRÉDITOS ECTS, SU METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE, Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS QUE DEBE ADQUIRIR EL ESTUDIANTE
<p>Se contemplan actividades formativas presenciales y no presenciales, además de la dedicación destinada a la evaluación.</p> <p>Las actividades presenciales se desarrollarán en distintas modalidades:</p>

— Continúa en la página siguiente —

Modalidad docente		Tamaño del grupo	Actividades presenciales (listado no exhaustivo)
Teórica	T	n	Exposición
Práctica en aula	P	$\frac{n}{2}$	Seminario, trabajo cooperativo, presentación de trabajo, exposición, etc.
Informática	I	$\frac{n}{2}$	Uso de aplicaciones informáticas, preparación de trabajo, resolución de ejercicios y problemas, resolución de casos, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Laboratorio	L	$\frac{n}{4}$	Preparación de trabajo, resolución de casos, ejercitación de actuaciones prácticas, talleres, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Tutorización	U	$\frac{n}{4}$	Tutorías guiadas.

Las actividades no presenciales contemplan el estudio, el trabajo en equipo, el trabajo autónomo, etc.. El tiempo dedicado a la realización de pruebas de tipo examen se detraerá de la actividad no presencial.

ASIGNATURAS DE CARÁCTER OBLIGATORIO

21 créditos ECTS (525 horas). Formación obligatoria.

La materia está compuesta por 4 asignaturas que se imparten en los cursos primero, tercero y cuarto, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Organización del estudio. Herramientas y técnicas de información y documentación	1	2	40 % (60 h)	30 h	16 h	12 h		2 h	60 %
Ética y legislación profesional	3	1	40 % (45 h)	39 h	4 h			2 h	60 %
Introducción a la investigación en la disciplina enfermera	4	1	40 % (60 h)	38 h		20 h		2 h	60 %
Enfermería en urgencias extrahospitalarias, emergencias y catástrofes	4	1	40 % (45 h)	31 h	2 h		10 h	2 h	60 %

Competencias Generales: G-10, G-11, G-15, G-25, G-26, G-30, G-32, G-33, G-34, G-35, G-36, G-37

Competencias Específicas: E-2, E-3, E-5, E-6, E-8, E-16, E-25

CONTENIDOS DE MÓDULO/MATERIA Y OBSERVACIONES

DE LAS ASIGNATURAS DE CARÁCTER OBLIGATORIO

- Elementos y fases del proceso de investigación.
- Formulación de hipótesis y selección de la metodología adecuada.
- Analizar, interpretar y difusión de la información científica.
- Beneficios de la inclusión del sexo y del género en la investigación en salud.
- Manejo de las tecnologías de información, comunicación y aplicaciones informáticas.
- Repertorios bibliográficos.
- Conceptos generales sobre ética, bioética y legislación.
- Urgencias extrahospitalarias, accidentes de múltiples víctimas y catástrofes.
- Necesidades e intervenciones asistenciales según procedimientos y protocolos específicos.

Continúa en la página siguiente

- Funciones multidisciplinarias de los equipos de respuesta a emergencias y catástrofes.
- Desarrollo de las estrategias productivas en la comunicación escrita.
- El texto como vehículo de comunicación.
- El abstract como vehículo de información científica.
- Análisis morfosintáctico y la elaboración de ábstract.

COMPETENCIAS (POR MÓDULO)	
COMPETENCIAS GENERALES	
G-10	Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.
G-11	Mantener y actualizar la competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad en la atención a la salud.
G-15	Basar las intervenciones de la enfermería en la evidencia científica y en los medios disponibles.
G-25	Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.
G-26	Conocer y aplicar técnicas e instrumentos de comunicación desde una perspectiva no sexista, tanto en la relación interpersonal como en las dinámicas de grupo.
G-30	Identificar los determinantes de la salud, tanto biológicos como demográficos, ambientales, sociales, económicos, culturales, psicológicos y de género, analizar su influencia en las condiciones de vida y trabajo de la población y su repercusión en el proceso de salud-enfermedad.
G-32	Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y epidemiológica.
G-33	Aplicar las tecnologías de la información y de la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas, de promoción de la salud y de investigación.
G-34	Tener en la actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, constructivo y orientado a la investigación en salud.
G-35	Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo del estado de salud de las personas.
G-36	Adquirir la formación básica para la actividad investigadora, identificando los elementos y fases que intervienen en el proceso de investigación.
G-37	Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	
E-2	Conocer el uso y la indicación de productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería, poniendo especial atención a la diferencia según edad y sexo.
E-3	Conocer los diferentes grupos de fármacos, los principios de su autorización, uso e indicación y los mecanismos de acción de los mismos. Utilización de los medicamentos, evaluando los beneficios esperados y los riesgos asociado y/o efectos secundarios derivados de su administración y consumo en función de la diferencia sexual.
E-5	Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
E-6	Conocer los procesos fisiopatológicos y sus manifestaciones y los factores de riesgo que determinan los estados de salud y enfermedad en las diferentes etapas del ciclo vital en función del género.
E-8	Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.

Continúa en la página siguiente

E-16	Conocer las alteraciones de salud del adulto, identificando las manifestaciones que aparecen en sus distintas fases. Identificar las necesidades de cuidado derivadas de los problemas de salud. Analizar los datos recogidos en la valoración, priorizar los problemas del paciente adulto, establecer y ejecutar el plan de cuidados y realizar su evaluación. Realizar las técnicas y procedimientos de cuidados, estableciendo una relación terapéutica con los enfermos y familiares. Seleccionar las intervenciones encaminadas a tratar o prevenir los problemas derivados de las desviaciones de salud. Tener una actitud cooperativa con los diferentes miembros del equipo.
E-25	Trabajo fin de grado. Materia Transversal cuyo trabajo se realizara asociado a distintas materias.

DESCRIPCIÓN DE LAS MATERIAS O ASIGNATURAS		
Denominación de la materia o asignatura	Créditos ECTS	Carácter
Organización del estudio. Herramientas y técnicas de información y documentación	6,0	Formación obligatoria
Ética y legislación profesional	4,5	Formación obligatoria
Introducción a la investigación en la disciplina enfermera	6,0	Formación obligatoria
Enfermería en urgencias extrahospitalarias, emergencias y catástrofes	4,5	Formación obligatoria

5.3.1.5. MÓDULO 5: MÓDULO DE FORMACIÓN OPTATIVA

INFORMACIÓN GENERAL	
Indicar si se trata de una Materia o de un Módulo:	Módulo
Denominación de la materia o del módulo:	MÓDULO DE FORMACIÓN OPTATIVA
Número de créditos ECTS:	4,5
Unidad temporal:	Curso 4º, cuatrimestre 2
Carácter:	Formación optativa

REQUISITOS PREVIOS
Dado su carácter de formación obligatoria, sólo se precisan los requisitos necesarios para acceder inicialmente a los estudios de Grado.

SISTEMAS DE EVALUACIÓN
<p>En las Guías Docentes de cada asignatura se especificará con detalle el correspondiente sistema de evaluación y la ponderación de cada una de sus partes. No obstante, para las materias que componen este módulo, se establecen como principios generales de evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> — La realización de pruebas de tipo examen, en sus distintas modalidades (cuestionarios de respuesta múltiple, respuestas de desarrollo escritas, exposición oral, etc.), dirigidas a constatar la evaluación de competencias de carácter cognitivo y la identificación de conceptos y procesos clave. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 50 % y el 60 %. — La evaluación de la actividad realizada por los y las estudiantes a lo largo del curso, mediante la elaboración y exposición de trabajos, la preparación y resolución de ejercicios y problemas, la simulación y resolución de casos, la participación en seminarios, la creación de portafolios, las prácticas en el laboratorio, etc., con el fin de comprobar la adquisición de competencias actitudinales, de habilidades y destrezas, y de trabajo autónomo y cooperativo. El porcentaje sobre el total de la puntuación que se le otorgará a este tipo de pruebas en las materias que componen este módulo será entre el 40 % y el 50 %. — Asimismo, se podrá valorar la asistencia y la participación de los y las estudiantes tanto a las clases en aula, las tutorías, como a las actividades complementarias con un porcentaje que oscilará entre el 5 % y el 10 % sobre el total de la puntuación final. <p>En cualquier caso, en las Guías docente quedarán explicitados los criterios y procesos propios de cada instrumento de evaluación, así como los resultados de los mismos y su relación con la calificación final.</p> <p>El sistema de calificaciones se ajustará a la legislación vigente.</p>

ACTIVIDADES FORMATIVAS CON SU CONTENIDO EN CRÉDITOS ECTS, SU METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE, Y SU RELACIÓN CON LAS COMPETENCIAS QUE DEBE ADQUIRIR EL ESTUDIANTE
<p>Se contemplan actividades formativas presenciales y no presenciales, además de la dedicación destinada a la evaluación.</p> <p>Las actividades presenciales se desarrollarán en distintas modalidades:</p>

— Continúa en la página siguiente —

Modalidad docente		Tamaño del grupo	Actividades presenciales (listado no exhaustivo)
Teórica	T	n	Exposición
Práctica en aula	P	$\frac{n}{2}$	Seminario, trabajo cooperativo, presentación de trabajo, exposición, etc.
Informática	I	$\frac{n}{2}$	Uso de aplicaciones informáticas, preparación de trabajo, resolución de ejercicios y problemas, resolución de casos, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Laboratorio	L	$\frac{n}{4}$	Preparación de trabajo, resolución de casos, ejercitación de actuaciones prácticas, talleres, trabajo cooperativo, exposición, etc.
Tutorización	U	$\frac{n}{4}$	Tutorías guiadas.

Las actividades no presenciales contemplan el estudio, el trabajo en equipo, el trabajo autónomo, etc.. El tiempo dedicado a la realización de pruebas de tipo examen se detraerá de la actividad no presencial.

ASIGNATURAS DE CARÁCTER OPTATIVO

La oferta incluye un total de 5 asignaturas de 4,5 créditos ECTS cada una (112,5 horas en total), de las que el alumnado deberá elegir al menos una. Todas se ofertan en el segundo cuatrimestre del cuarto curso, con la siguiente distribución:

Asignatura	Curso	Cuat.	Presencial	Modalidad presencial					No presencial
				T	P	I	L	U	
Desarrollo comunitario	4	2	40 % (45 h)	25 h	12 h		6 h	2 h	60 %
Inglés aplicado a ciencias de la salud	4	2	40 % (45 h)	35 h	8 h			2 h	60 %
Catalán aplicado a ciencias de la salud	4	2	40 % (45 h)	35 h	8 h			2 h	60 %
Salud laboral	4	2	40 % (45 h)	27 h	8 h	4 h	4 h	2 h	60 %
Actividad física y promoción de la salud en enfermería	4	2	40 % (45 h)	28 h	10 h		5 h	2 h	60 %

Competencias Generales: G-3, G-4, G-10, G-11, G-12, G-23, G-25, G-26, G-31, G-32, G-37

Competencias Específicas: E-4, E-5, E-15, E-25

CONTENIDOS DE MÓDULO/MATERIA Y OBSERVACIONES

DE LAS ASIGNATURAS DE CARÁCTER OPTATIVO

- Desarrollo de las estrategias productivas en la comunicación escrita.
- El texto como vehículo de comunicación.
- Estudio de técnicas de escritura académica en inglés.
- El abstract como vehículo de información científica.
- Análisis morfosintáctico y la elaboración de abstract.
- Estudio de técnicas de escritura académica en catalán.
- Lenguaje de género aplicado a las ciencias de la salud.
- Proceso de desarrollo comunitario y protagonistas del mismo.
- La dimensión institucional y funcional de la comunidad.
- Metodología en el desarrollo de la comunidad.
- Fases de diagnóstico, planificación y participación, ejecución e intervención y evaluación y control del desarrollo comunitario.
- Desarrollo comunitario en España.
- Modelo universitario y profesional en la estructura de la Universidad española y de la Universitat de València.

Continúa en la página siguiente

- Pluralidad profesional y función social. Estructura de los saberes y prácticas sanitarias.
- Marco conceptual de la salud y el trabajo.
- Salud laboral y género. Marco legislativo en salud laboral.
- Organización y gestión de la prevención. Ambiente de trabajo, factores de riesgo y prevención.
- Daños a la salud.
- Métodos de conocimiento.
- Bases fisiológicas de la actividad física.
- Sedentarismo y enfermedad. Beneficios y riesgos de la actividad física.
- Prescripción y programación de la actividad física orientada a la salud.

El estudiante podrá solicitar el reconocimiento de 6 créditos ECTS de este módulo si acredita haber desarrollado actividades participativas, solidarias o de cooperación en la Universitat de València o en organismos, asociaciones o entidades oficialmente reconocidas.

COMPETENCIAS (POR MÓDULO)	
COMPETENCIAS GENERALES	
G-3	Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
G-4	Reflexionar sobre la importancia del análisis de género en salud, y comprender cómo en función de aquellos estilos de vida, el uso del tiempo y las condiciones de trabajo tienen un impacto en la salud de las personas.
G-10	Trabajar en equipo, entendiendo éste como unidad básica en la que se integran, estructuran y organizan, de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar, los y las profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales, como forma de asegurar la calidad de la atención sanitaria.
G-11	Mantener y actualizar la competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad en la atención a la salud.
G-12	Proponer y desarrollar actuaciones de atención a la salud que privilegien la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, y que propendan a la mejora de las condiciones de vida de la población.
G-23	Desarrollar acciones de educación para la salud utilizando las estrategias adecuadas a las personas, familias y comunidades, poniendo al alcance de la población y en un lenguaje comprensible la información científica y las recomendaciones que se deriven.
G-25	Establecer una comunicación veraz, eficaz y respetuosa con pacientes, familia, grupos sociales, otros profesionales y medios de comunicación, tanto de forma oral como escrita, y fomentar la educación para la salud.
G-26	Conocer y aplicar técnicas e instrumentos de comunicación desde una perspectiva no sexista, tanto en la relación interpersonal como en las dinámicas de grupo.
G-31	Identificar la participación comunitaria como un elemento imprescindible para el desarrollo de la promoción de la salud, así como participar en la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas saludables y proyectos intersectoriales que fortalezcan el desarrollo local.
G-32	Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica, biomédica y sanitaria, para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y epidemiológica.
G-37	Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas aplicando, entre otros, el enfoque de género.
COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	

— Continúa en la página siguiente —

E-4	Conocer y valorar las necesidades nutricionales de las personas sanas y con problemas de salud a lo largo del ciclo vital y según la actividad física, para promover y reforzar pautas de conducta alimentaria saludable. Identificar los nutrientes y los alimentos en que se encuentran. Identificar los problemas nutricionales de mayor prevalencia en mujeres y hombres y seleccionar las recomendaciones dietéticas adecuadas.
E-5	Aplicar las tecnologías y sistemas de información y comunicación de los cuidados de salud.
E-15	Capacidad para describir los fundamentos del nivel primario de salud y las actividades a desarrollar para proporcionar un cuidado integral de enfermería al individuo, la familia y la comunidad. Comprender la función y actividades y actitud cooperativa que el profesional ha de desarrollar en un equipo de Atención Primaria de Salud. Promover la participación de las personas y grupos en su proceso de salud-enfermedad. Identificar los factores relacionados con la salud y los problemas del entorno, para atender a las personas en situaciones de salud y enfermedad como integrantes de una comunidad. Identificar y analizar la influencia de factores internos y externos en el nivel de salud de individuos, grupos y comunidad. Aplicar los métodos y procedimientos necesarios en su ámbito para identificar los problemas de salud más relevantes en una comunidad. Analizar los datos estadísticos referidos a estudios poblacionales desde la perspectiva de género, identificando las posibles causas de problemas de salud. Educar, facilitar y apoyar la salud y el bienestar de los miembros de la comunidad, cuyas vidas están afectadas por problemas de salud, riesgo, sufrimiento, enfermedad, incapacidad o muerte.
E-25	Trabajo fin de grado. Materia Transversal cuyo trabajo se realizara asociado a distintas materias.

DESCRIPCIÓN DE LAS MATERIAS O ASIGNATURAS		
Denominación de la materia o asignatura	Créditos ECTS	Carácter
Desarrollo comunitario	4,5	Formación optativa
Inglés aplicado a las Ciencias de la Salud	4,5	Formación optativa
Catalán aplicado a las ciencias de la Salud	4,5	Formación optativa
Salud laboral	4,5	Formación optativa
Actividad física y promoción de la Salud en Enfermería	4,5	Formación optativa

5.4. Mecanismos de coordinación docente

Para la coordinación docente está previsto la designación de diversas figuras, tales como:

- Coordinador/a de titulación.
- Coordinador/a de curso.
- Coordinador/a de módulo.
- Coordinador/a de innovación.

Si bien se considera imprescindible la primera, y la Universitat de València para la Escuela propia la reconoce presupuestariamente, las demás se procurará designarlas a medida que progrese la implantación de la titulación y contando con la aquiescencia del profesorado. La Escuela propia cuenta ya con la figura del Coordinador/a de Titulación.

La Escuela adscrita «La Fe» también dispone de un Coordinador/a de titulación, y además, de tres Cordinadores/as de innovación.

La Escuela adscrita de «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón tiene previsto el nombramiento del Coordinador/a de Titulación antes de que se inicie la implantación del nuevo título.

6. PERSONAL ACADÉMICO Y DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS

6.1. Mecanismos de que se dispone para asegurar que la contratación del profesorado se realiza atendiendo a los criterios de igualdad entre hombres y mujeres y de no discriminación de personas con discapacidad

La Universitat de València garantiza la aplicación de los criterios de actuación, principios y medidas previstos en los Capítulos I, II y III del Título V de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres y disposiciones concordantes de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.

En el ámbito de la **igualdad de géneros**, de acuerdo con lo dispuesto en la Disposición Adicional Duodécima de la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, se constituyó la Unidad de Igualdad, con rango de Servicio General.

Los órganos de selección del profesorado son preferentemente paritarios, procurando la presencia equilibrada de mujeres y hombres, salvo imposibilidad objetiva justificada.

En cuanto a la **no discriminación debido a discapacidad**, las convocatorias de concursos para la selección del profesorado se ajustan a lo dispuesto en el Real Decreto 2271/2004, de 3 de diciembre, que regula el acceso al empleo público y la provisión de puestos de trabajo de las personas con discapacidad. La reserva de plazas para personas con discapacidad se aplicará en la medida en que lo permita el número de plazas de las mismas características que sean ofertadas, teniendo en cuenta que la identidad viene dada por el cuerpo funcional o figura de profesor contratado, área de conocimiento, régimen de dedicación y, en su caso, perfil docente o lingüístico de las plazas.

La Universitat de València cuenta, además, con medidas contra la discriminación y de acción positiva ajustadas a las disposiciones de la Ley 51/2003, de 2 de diciembre de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, las cuales se regulan en el Reglamento de Medidas para la Integración del Personal Docente e Investigador de la Universitat de València, aprobado por acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 31 de octubre de 2007. Concretamente se contemplan ayudas económicas a la carrera docente, destinadas a compensar gastos adicionales (adquisición de ayudas técnicas o contratación de personal de apoyo) y ayudas de apoyo a la docencia (accesibilidad a espacios y recursos, elección de horarios y campus, reducción de docencia...).

En el organigrama de la Administración Universitaria, la Delegación del Rector para la Integración de Personas con Discapacidad en la Universitat de València tiene atribuidas competencias específicas en la materia con el fin de impulsar las acciones necesarias para hacer efectiva la igualdad y la no discriminación. Esta Delegación se encarga del diagnóstico de necesidades educativas especiales de las y los estudiantes que cursan estudios en la Universitat de València y que tienen alguna necesidad específica, disponiendo de un catálogo de medidas de adaptación curricular vinculadas con el diagnóstico. Asimismo, elabora un informe con los datos y resultados del diagnóstico, y las medidas de adaptación curricular aconsejadas, que es remitido al profesorado de las materias en que están matriculado el alumnado, los Departamentos implicados, y la Comisión Académica del Título.

Finalmente, además de la legislación mencionada, el Centro tendrá en cuenta lo dispuesto en:

- La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979.
- Las políticas de la OMS en materia de género y la integración de las perspectivas de género en la labor que realiza este organismo (Resolución WHA60.25, adoptada en la 16ª Asamblea

de Salud Mundial, en mayo de 2007).

- Las publicaciones del Instituto de la Mujer, del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, relativas a las políticas de igualdad en España y las Comunidades Autónomas.
- Las instrucciones específicas que emanen de la Universidad.

6.2. Profesorado disponible para llevar a cabo el plan de estudios propuesto

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

En la Tabla 31 se indica el número de personal académico disponible según la categoría académica, la situación de vinculación a una Institución Sanitaria, la experiencia docente e investigadora (en cantidad de tramos que acumulan) y según si la adecuación al ámbito de conocimiento se considera pertinente o no.

Tabla 31: Personal académico disponible

Departamento	Categoría del profesorado	Vinculación con la Universidad	Número total	Prof. con vinculación asistencial	Experiencia en		Adecuación al ámbito de conocimiento	
					Docencia (quinquenios)	Investigación (sexenios)		
Infermeria	Catedrático/a de Escuela Universitaria (CEU)	TC	5	4 H 1 UPF	12	3	Pertinente	
	Titular de Universidad (TU)	TC	3	2 H	11	–	Pertinente	
	Titular de Escuela Universitaria (TEU)	TC	18	6 H 1 CS	64	–	Pertinente	
	Colaborador/a	TC	1	–	$\frac{3}{5}$	–	Pertinente	
	Ayudante Doctor/a	TC	2	–	–	–	Pertinente	
	Ayudante	TC	1	–	$\frac{1}{5}$	–	Pertinente	
	Asociado/a 6 h	TP	8	–	4	–	Pertinente	
	Asociado/a 5 h	TP	1	–	$\frac{2}{5}$	–	Pertinente	
	Asociado/a 3 h	TP	11	–	2	–	Pertinente	
	SUBTOTAL			52	14	$94 + \frac{1}{5}$	3	
	Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud	TP	40 H 22 CS 6 CSP	–	–	–	–	Pertinente
SUBTOTAL			68					
Filología inglesa	CEU	TC	1	–	6	2	Pertinente	
Filología catalana	TEU	TC	1	–	6	–	Pertinente	
Historia de la Ciencia y Documentación	CEU	TC	1	1 H	5	–	Pertinente	

TC: tiempo completo. TP: tiempo parcial.

H: Hospital. CS: Centro de Salud. CSP: Centro de Salud Pública. UPF: Unidad de Planificación Familiar.

De todo este profesorado, el Departament d'Infermeria cuenta con 24 profesores doctores, cifra que está previsto que se incremente en el plazo de cuatro o cinco años, como consecuencia de que el profesorado TEU no cercano a la jubilación y buena parte del profesorado asociado se encuentra en

fase de inscripción de tesis doctoral y de realización de másters oficiales de posgrado. El profesorado perteneciente a los Departamentos de Filología Inglesa y de Historia de la Ciencia y Documentación también son docetores.

El **profesorado con vinculación asistencial** comprende aquel profesorado funcionario (catedráticos y profesores titulares) que, si bien tiene contrato con dedicación a tiempo completo para la Universidad, parte de su jornada laboral la dedica a labor docente-asistencial en una Institución Sanitaria. El Real Decreto 1625/1991, de 11 de octubre, por el que se modifica parcialmente el R.D. 1558/1986, de 28 de junio, por el que se establecen las bases generales de régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias, establece que la dedicación horaria semanal de dicha jornada será de veinticinco horas semanales, como mínimo, de asistencia sanitaria en la correspondiente Institución. En dichas horas, indica el R.D., queda incluida la docencia práctica y la función investigadora que impliquen actividad asistencial; la docencia práctica conlleva, en todo caso, la responsabilidad directa del profesor en el aprendizaje clínico de los alumnos que le sean asignados. Junto a ello, la dedicación horaria semanal incluye, como máximo, seis horas semanales exclusivamente docentes, durante el período lectivo, y tres horas semanales de asistencia y tutoría al alumnado durante el período lectivo, que podrá realizarse en la Institución sanitaria concertada.

Como puede observarse en la Tabla 31, la titulación dispone de 15 profesores vinculados a Institución Sanitaria, todos menos uno, pertenecientes al Departament d'Infermeria.

Igualmente, de la tabla se desprende que la mayoría del profesorado que interviene en la titulación pertenece a un único departamento, el de Infermería, que, además, cuenta con un nutrido grupo de **Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud (PACCS)**, es decir, profesionales cuyo trabajo principal se desarrolla en la Institución Sanitaria y que, mediante un contrato a tiempo parcial a cargo de la Universitat de València, se brinda a tutelar al alumnado durante su estancia de prácticas en dicha Institución.

Las figuras del profesorado vinculado asistencial y del PACCS (también denominado Profesorado Asociado Asistencial) se encuentran reguladas por el Real Decreto 1558/1986, de 28 junio 1986, sobre bases generales del régimen de conciertos [de las Universidades] con las Instituciones Sanitarias (BOE núm. 182, de 31/07/1986), modificado por el Real Decreto 1652/1991, de 11 octubre (BOE núm. 279, de 21/11/1991). Asimismo, en el caso de la Comunidad Valenciana, por la Resolución de 23 de abril de 1997, de la Subsecretaría del Secretariado del Gobierno y Relaciones con las Cortes de la Conselleria de Presidencia de la Generalitat Valenciana, por la que se dispone la publicación del concierto entre la Conselleria de Sanidad, la Diputación Provincial de Valencia y la Universitat de València para la utilización de las instituciones sanitarias en la investigación y la docencia universitaria (DOGV núm. 2982, de 30/04/1997).

En la Tabla 32 se muestra la distribución numérica del profesorado vinculado asistencial según el Centro en el que desempeñan su labor docente-asistencial. En la Tabla 33 se muestra la distribución numérica del PACCS según Centros de Salud y Centros de Salud Pública. Y en la Tabla 34 se muestra la distribución numérica del PACCS según Hospitales y perfil de la materia bajo la cual ejercen el tutelaje del alumnado.

Tabla 32: Distribución del profesorado con vinculación asistencial

Centro	Núm.
Centro de Salud Malva-rosa	1
Unidad Planificación Familiar Font Sant Lluís	1
Hospital Clínic Universitari	12
Hospital General Universitari	1
TOTAL	15

Tabla 33: Distribución del PACCS en Centros de Salud y Centros de Salud Pública

Centro de Salud / Consultorio Auxiliar	Núm. PACCS
CS Port de Sagunt	1
CS El Puig	1
CS Foios + CA Albalat dels Sorells	1
CA Vinalesa	1
CS Meliana	1
CS Museros + CA Albuixech	1
CS Benimaclet	1
CS Salvador Pau	1
CA Xile	1
CS Natzaret	1
CS Manises	1
CS Alaquàs	1
CS Torrent	1
CS Fuensanta (Bº la Llum)	1
CS Catarroja	1
CS Sedaví	1
CS Silla	1
CS Font Sant Lluís	1
CS Sant Marcel·lí	1
CS Castellar-Oliveral	1
CS Algemesí	1
CS Xàtiva	1
Centro de Salud Pública	Núm. PACCS
CSP Alzira	1
CSP Manises	1
CSP Torrent	1
CSP Valencia	2
CSP Xàtiva	1
TOTAL	28

Tabla 34: Distribución del PACCS en Hospitales

Hospital	Materia motivo del tutelaje del alumnado				
	Enfermería Médico- Quirúrgica	Enfermería Geriátrica	Enfermería Psiquiátrica y S. Mental	Enfermería Maternal	Enfermería Infantil
	Núm. PACCS	Núm. PACCS	Núm. PACCS	Núm. PACCS	Núm. PACCS
H Clínico Universitario	9		1	1	1
H General Universit.	11		1	1	1
H Universit. Dr. Peset	6		–	1	1
H Pare Jofré	1		–	–	–
H de Sagunt	1		–	1	–
H Fº Borja (Gandía)	1		–	–	–
H Lluís Alcanyís (Xàtiva)	1		–	–	–
H Dr. Moliner (Serra/Porta Cœli)	1		–	–	–
TOTAL	31		2	4	3

Respecto del profesorado necesario para la implantación del curso de **formación adicional**, dado que se trata de un único grupo docente hasta la implantación total del grado, se cuenta con la participación del profesorado de los Departamentos implicados en la docencia de Grado en Enfermería. Cabe señalar, además, que en el Departament d'Infermeria de l'Escola Uuniversitària d'Infermeria i Podologia se encuentran en trámite de concurso seis plazas de Profesor/a Colaborador/a, aprobadas en Consejo de Gobierno de 6 de julio de 2010, para cubrir las necesidades de formación.

B) Centros adscritos a la Universitat de València

B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón

La Tabla 35 muestra el personal disponible en la misma Escuela.

Tabla 35: Personal académico disponible

Profesorado con «Veniae Docendi»	Vinculación con la Escuela	Número total	Profesorado Coordinador de prácticas	Adecuación al ámbito de conocimiento
30	Tiempo Completo	12	10	Pertinente
	Tiempo Parcial	18	2	

Entre este profesorado se cuenta con cinco doctores. El profesorado no doctor se encuentra en periodo de formación de Máster y Doctorado, teniendo previsto que en el plazo de tres o cuatro años, el número de doctores sea, al menos, el doble del actual. Por otra parte, para las nuevas incorporaciones de profesorado se exigirá el requisito de estar en posesión del título de doctor.

El profesorado que tutela las prácticas en las unidades clínicas comprende los tutores y tutoras de las prácticas clínicas, los supervisores y supervisoras de las distintas unidades clínicas de los hospitales y los coordinadores y coordinadoras de los centros de salud y centros geriátricos que se detallan a continuación.

Tabla 36: Distribución de profesorado tutor de prácticas en Hospitales

Hospital	Tutores de prácticas	Materia motivo de tutelaje			
		Enfermería Médico-Quirúrgica	Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental	Enfermería Maternal	Enfermería Infantil
H. General	20	15	-	3	2
H. Magdalena	5	5	-	-	-
H. La Plana	10	8	-	1	1
H. Provincial	7	4	3	-	-
TOTAL	42	32	3	4	3

En relación al profesorado para la implantación del curso de **formación adicional**, dado que los estudios de Grado se implantarán progresivamente, aquel profesorado que por este motivo tenga reducida su carga lectiva completarán su actividad docente en dicho curso y en sucesivos, sin menoscabo de posibles contrataciones en función de las necesidades.

Tabla 37: Distribución de profesorado tutor de prácticas en Centros geriátricos

Materia motivo de tutelaje: Enfermería Geriátrica	Tutores de prácticas
Centros Geriátricos	
Virgen de Gracia de Vila-Real	1
Burriana	1
Lledó de Castellón	1
Cruz Roja de Castelló	1
El Pinar del Grao de Castellón	1
TOTALES	5

Tabla 38: Distribución de profesorado tutor de prácticas en Centros de Salud

Centro de Salud	Tutores de prácticas	Materia motivo de tutelaje	
		Salud Pública y Enfermería Comunitaria	Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental
Rafalafena de Castellón	1	1	-
San Agustín de Castellón	1	1	-
Pintor Sorolla de Castellón	1	1	-
Palleter de Castellón	1	1	-
Almazora	1	1	-
Carinyena de Vila-Real	2	1	1
La Bòvila de Vila-Real	2	1	1
Burriana	1	1	-
Onda	1	1	-
Benicasim	1	1	-
TOTAL	12	10	2

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

Para el desarrollo de la titulación en la actualidad la Escuela cuenta con el siguiente profesorado indicado en la Tabla 39.

Tabla 39: Personal académico disponible

Departamento	Categoría Profesorado	Vinculación	Número total	Grado académico	Años de «Venia Docendi»	Adecuación al ámbito de conocimiento
Enfermería	TEU	TC	5	Diplomatura en Enfermería	29 + 29 + 27 + 21 + 3	Pertinente
	TEU	TC	1	Diplomatura en Enfermería, Licenciatura en Historia DEA	9	Pertinente
	TEU	TC	2	Master en Formación	29 + 18	Pertinente
	TEU	TC	3	Master DEA registro tesis	27 + 10 + 1	Pertinente
	TEU	TC	2	Master DEA	27 + 9	Pertinente
	TEU	TC	1	Master	2	Pertinente

Continúa en la página siguiente

Tabla 39: Personal académico disponible (Continuación)

Departamento	Categoría Profesorado	Vinculación	Número total	Grado académico	Años de « <i>Veniæ Docendi</i> »	Adecuación al ámbito de conocimiento
	SUBTOTAL		14	–	232 años 46,4 quinqu.	
	Colaborador	TP	1	Doctorado en Medicina y Cirugía	22	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Doctorado en Medicina	3	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Doctorado en Farmacia	1	Pertinente
	Colaborador	TP	2	Doctorado en Medicina y Doctorado en Ciencias Biológicas	1 + 1	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Licenciatura en Medicina	21	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Licenciatura en Filosofía y Sec. Psicología y Pedagogía	20	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Licenciatura en Ciencias de la Actividad Física y Deporte	8	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Licenciatura en Filología	8	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Licenciatura en Geografía y Historia	5	Pertinente
	Colaborador	TP	1	Diplomatura en Enfermería	4	Pertinente
	SUBTOTAL		11	–	166 años 33,2 quinqu.	

TC: tiempo completo. TP: tiempo parcial

La Escuela de Enfermería «La Fe» es un centro que depende funcional y administrativamente de la Conselleria de Sanitat y se encuentra adscrito a la Universitat de València-Estudi General. Esto confiere unas características contractuales de profesorado diferentes en relación a las categorías académicas de los Departamentos de la Universidades públicas, pero comunes a todos los centros adscritos dependientes de las mismas.

El profesorado con dedicación completa son todos del área de conocimientos de Enfermería e imparten la totalidad de las materias propias. Los profesores de las materias básicas propias o de otras ramas son casi todos ellos profesores con dedicación parcial y con vinculación asistencial, desarrollando su actividad profesional en los diferentes departamentos del Hospital Universitario La Fe, perteneciente a la Conselleria de Sanitat. La excepción viene dada por dos profesores colaboradores (que se encargan de actividad física y filología inglesa) que pertenecen a la Conselleria de Educación.

Todo el profesorado a dedicación completa tiene formación de Máster. De ellos, ocho profesores tienen inscrita la tesis doctoral, por lo que es de prever que en el plazo de uno a dos años obtengan la titulación de doctor. En la actualidad, del total de todo el profesorado, ocho son doctores, estando todos ellos en posesión de la «*Veniæ Docendi*» de la Universitat de València.

En el plan estratégico del centro, desarrollado para la puesta en marcha de la titulación de grado

y para un número de 70 alumnos matriculados por año, esta planificado que a medida que se vayan produciendo las jubilaciones de profesorado a dedicación completa y como tiempo límite curso académico 2014-15, todo el profesorado a dedicación completa sea doctor, adjudicándose las plazas vacantes mediante convocatoria pública, según queda recogido en la normativa de adjudicación de plazas de profesor de Escuela de Enfermería, orden 13 de enero 1999 (DOGV 27/01/199) y modificada por la orden del 7 de mayo de 1999 publicado en el (DOGV 13/07/1999).

Para el desarrollo de las prácticas clínicas se cuenta con profesionales responsables en cada una de las unidades donde los alumnos realizan sus rotatorios prácticos. Son enfermeros y enfermeras de las Instituciones Sanitarias pertenecientes a la Conselleria de Sanitat i Consum y con categoría de Supervisores.

En relación al profesorado para la implantación del curso de formación adicional, dado que los estudios de Grado se implantarán progresivamente, aquel profesorado que por este motivo tenga reducida su carga lectiva completarán su actividad docente en dicho curso y en sucesivos, sin menoscabo de posibles contrataciones en función de las necesidades.

Tabla 40: Distribución de profesorado tutor de prácticas (supervisores) en Hospital

Hospital	Materia motivo del tutelaje del alumnado				
	Enfermería Médico-Quirúrgica	Enfermería Geriátrica	Enfermería Psiquiátrica y S. Mental	Enfermería Maternal	Enfermería Infantil
	Núm. PACCS	Núm. PACCS	Núm. PACCS	Núm. PACCS	Núm. PACCS
H La Fe – Hospitalización general	16				
H La Fe – Centro Rehabilitación	9		1		
H La Fe – Hospital Infantil			1		9
H La Fe – Hospital Maternal			1	9	
H Psiquiátrico de Bétera			1		
H Pare Jofré			1		
TOTAL	25		5	9	9

Tabla 41: Distribución de profesorado tutor de prácticas en Centros de Salud

Departamento	Centro de Salud	Núm. prof. tutor
5	CS Serrería	1
6	CS Burjassot I	1
	CS Burjassot II	1
	CS Godella	1
	CS Paterna	1
	CS Benimamet	1
	CS Rocafort	1
7	CS Economista Gay	1
	CS Trinitat	1
	CS Arquitecto Tolsá	1
	CS Tendetes	1
	CS Campanar	1
	CS Miguel Servet	1
TOTAL		13

Tabla 42: Distribución de profesorado tutor de prácticas de Salud Mental

Centro de prácticas	Núm. prof. tutor
CS Miguel Servet	1
CS Trinitat/Museo	1
CS A. Primaria Paterna	1
Centro de Rehabilitación Salud Mental Paterna	1
CS Mental Burjasot I	1
CS Mntal Requena	1
CS Mental Sueca	1
TOTAL	7

6.3. Otros recursos humanos disponibles para llevar a cabo el plan de estudios propuesto

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

En la Tabla 43 se detalla el Personal de Administración y Servicios (PAS) de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia, y en la Tabla 44 el del Departament d'Infermeria.

Tabla 43: Personal de Administración y Servicios (PAS) de l'Escola Universitària d'Infermeria i Podologia

Administrador del Centro	1 funcionario	Administración General
Jefe de Unidad de Gestión	1 funcionario	Administración General
Secretaria del dirección	1 funcionaria	Admnsitración General
Administrativos	3 funcionarios	Administración General
Conserje	1 funcionario	Administración General
Auxiliar de servicios	4 funcionarios	Administración General
Auxiliar de oficios	1 funcionario	Admnsitración General

Tabla 44: Personal de Administración y Servicios (PAS) del Departament d'Infermeria

Jefa de Unidad de Gestión Departamental	1 funcionaria administrativa	Administración General
Administrativos	2 funcionarios administrativos	Administración General
Oficial de laboratorio	1 funcionario admnsitrativo	Admnsitración General
Auxiliar de servicios	1 funcionaria administrativa	Administración General

B) Centros adscritos a la Universitat de València**B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón**

Tabla 45: Personal de Administración y Servicios (PAS) de la Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón

Administradora del Centro	1 Estatutaria	Administración General
Administrativas	2 Estatutarias	Administración General
Bedel	1 Estatutario	Administración General

Esta tabla se complementa con el personal de los servicios de informática, mantenimiento y limpieza proporcionados por el Hospital General de Castellón.

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

El centro cuenta con apoyo de servicios de personal de administración y servicios, con dotación para poder implantar la nueva titulación. Está previsto la incorporación de un profesional más con categoría de PAS. Además, se contará con bibliotecaria y documentalista en la nueva biblioteca del pabellón docente.

Tabla 46: Personal de Administración y Servicios (PAS) de la Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

Director económico (economista)	1 Funcionario
Técnico de administración	1 Estatutario
Auxiliar Administrativo	3 Estatutario
Gobernanta	1 Estatutario
Conserje	2 Estatutario

7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

La Escola Universitària d'Infermeria i Podologia y las Escuelas de Enfermería adscritas, tanto «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón como «La Fe» en Valencia, cuentan con recursos docentes adecuados y suficientes para la impartición de la docencia al alumnado que acogen en todos sus edificios destinados a este fin. Estas dotaciones se refieren tanto a las aulas para docencia magistral, las salas de prácticas, las aulas de informática, como a los medios audiovisuales para la impartición de docencia, el material inventariable y fungible para el desempeño práctico o la dotación de recursos documentales y bibliográficos.

7.1. Justificación de que los medios materiales y servicios clave disponibles son adecuados para garantizar el desarrollo de las actitudes formativas planificadas, observando los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos

A continuación exponemos las características de las dependencias (en cantidad, superficie u otra peculiaridad) según su tipología y la dotación de equipamiento con que cuentan, tanto para la Escuela propia de la Universitat como para las Escuelas adscritas.

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

Tabla 47: Dependencias propias de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia

Dependencia	Cantidad y superficie
Aulas	2 de 150 m ² (B1 y B2, docentes) 1 de 112 m ² (S2, docente; compartida con la titulación de Podología) 1 de 99 m ² (B0, sala de prácticas; uso mayoritario por parte de la titulación de Podología) 1 de 85 m ² (S3, aula de informática y docente; compartida con la titulación de Podología) 1 de 83 m ² (S1, docente; compartida con la titulación de Podología) 1 de 84 m ² (aula de informática) 1 de 117 m ² (docente, sala de prácticas, laboratorio)
Biblioteca	Ubicada en la Biblioteca de Ciencias de la Salud. En la Escuela hay una sala de lectura de 81 m ² . En breve está previsto su transformación en sala estudios informatizada para el alumnado.
Salón de grados	1 de 53 m ²
Sala de juntas	1 de 27 m ²
Sala de reuniones	1 de 22 m ²
Despachos profesorado	12 de 31 m ² 1 de 12 m ²
Despachos administrativos	1 de 21 m ² (Dirección de Departamento de Enfermería) 1 de 18 m ² (Dirección de Centro) 1 de 18 m ² (Administrador) 1 de 21 m ² (Antedespacho Dirección de Centro, secretaria de dirección) 1 de 10 m ² (Antedespacho administrador, archivo) 1 de 17 m ² (Despacho de la Asamblea de Representantes del Alumnado, ADR) 1 de 15 m ² (Despacho del operador informático)

Continúa en la página siguiente

Tabla 47: Dependencias propias de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia (cont.)

Dependencia	Cantidad y superficie
Secretaría	1 de 61 m ² (Secretaría del Centro) 1 de 73 m ² (Secretaría del Departamento)
Conserjería	1 de 9 m ² (en la planta baja)
Almacén para material docente	1 de 6 m ² (sala con claraboyas)
Reprografía	1 de 18 m ² (sala de reprografía)
Cuarto con grupo electrógeno	1 de 15 m ²
Aseos	1 de 13 m ² (masculinos, primer piso) 1 de 12 m ² (femenino/minusválidos, primer piso) 1 de 12 m ² (femenino, planta baja) 1 de 9 m ² (masculino, planta baja) 1 de 3 m ² (minusválidos, planta baja)
Cuarto de limpieza	1 de 6 m ²
Cuarto con microonda y fuente de agua para el alumnado	1 de 9 m ²
Centro de transformación eléctrica	1 de 29 m ²
Vestíbulos	1 de 41 m ² (acceso desde el patio) 1 de 13 m ² (en planta semisótano) 1 de 10 m ² (en planta baja) 1 de 10 m ² (en planta baja)

Tabla 48: Dependencias del Consorci Hospital General Universitari utilizadas para la docencia de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia

Dependencia	Cantidad y superficie
Aulas	1 de 63 m ² (aula 2) 1 de 98 m ² (aula 3) 1 de 114 m ² (aula 5) 2 de 52 m ² (aulas prefabricadas, provisionales) 1 de 80 m ² (aula de informática)
Despachos	1 de 15 m ² (despacho de tutorías) 1 de 12 m ² (despacho de personal administrativo/secretaría)
Biblioteca	La biblioteca del hospital también es utilizada por el alumnado de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia.

Tabla 49: Equipamiento disponible en la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia

Lugar	Equipamiento
General	La Escuela está dotada de aire acondicionado, ascensor, grupo electrógeno, así como del mobiliario y los materiales necesarios para su funcionamiento.
Aulas y salones de actos	Pizarra Megafonía Pantallas de proyección Videoproyectores Proyectores de diapositivas

Continúa en la página siguiente

Tabla 49: Equipamiento disponible en la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia (cont.)

Lugar	Equipamiento
	Retroproyectores de transparencias Mesa especial del profesor para informática, con: Ordenador con conexión a internet Reproductor de vídeo Reproductor de CD/DVD
Sala de prácticas en la EUIP	3 camas de hospital 3 mesas hospitalarias auxiliares 3 carros de curas 1 mesa de vendas y yesos 1 camilla plegable 1 mesa de reconocimiento 2 electrocardiógrafos 2 bombas de perfusión 1 esqueleto humano 2 maniqués completos 4 torsos anatómicos 4 sierras eléctricas de yeso 1 sillas de ruedas 3 básculas 6 torsos RCP básica 2 maniqués RCP avanzada 1 maletín de urgencias 2 pulsioxímetros 1 monitor de grasa corporal 3 pedígrafos 1 desfibrilador externo automático
Sala de prácticas en el Consorcio Hospital General Universitario	1 esqueleto humano 1 maniqué completo 1 torso anatómico 4 torso RCP básica 1 bomba de perfusión 2 carros de curas 1 camilla de transporte 1 báscula 1 cama de hospital 1 silla de ruedas 1 electrocardiógrafo
Sala de juntas	1 conjunto de mesa de 6,20 × 2 m 20 sillones Conexiones de Internet
Sala de reuniones	1 mesa de 2,40 × 1,20 m 1 mesa de informática 1 ordenador fijo 1 impresora láser 1 teléfono 6 sillones 2 armarios 2 muebles bajos, con estanterías
Aulas de informática	1 de 23 ordenadores y el del profesor (aula de informática) 1 de 15 ordenadores y el del profesor (aula S-3)

Continúa en la página siguiente

Tabla 49: Equipamiento disponible en la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia (cont.)

Lugar	Equipamiento
Despachos de dirección	1 ordenador fijo con conexión a Internet 1 impresora 1 teléfono 1 mesa con ala 1 mesa auxiliar 1 mesa redonda 1 sillón 5 sillas confidente 4 armarios
Despacho de secretaría de la EUIP	7 ordenadores con conexión a Internet 2 impresoras láser y 1 deskjet color (todas compartidas) 1 escáner 1 fotocopidora 1 trituradora de documentos 7 líneas telefónicas 1 línea para fax
Despachos de profesorado (cada despacho)	3 teléfonos 3 ordenadores con conexión a Internet 3 mesas 3 sillones 6 sillas confidente 6 armarios 2 impresoras compartidas por todos los despachos
Despacho de la Secretaría de dirección	1 ordenador con conexión a Internet 1 impresora láser 1 fotocopidora 1 teléfono 1 mesa 1 sillón 5 sillas 2 sillones de espera 7 armarios
Despacho del Administrador	1 ordenador fijo con conexión a Internet 1 teléfono 1 mesa con ala 1 mesa auxiliar 1 sillón 2 sillas confidente 5 armarios
Despacho del operador informático	3 mesas 1 mesa auxiliar 1 mesa informática sillón 2 armarios 1 ordenador con conexión a Internet 1 impresora láser 1 teléfono
Servicios para el alumnado	Reprografía Máquinas expendedoras Microondas

Continúa en la página siguiente

Tabla 49: Equipamiento disponible en la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia (cont.)

Lugar	Equipamiento
	Fuente de agua fresca/normal/caliente
Biblioteca de Ciencias de la Salud (ubicada en el edificio de la Facultad de Medicina)	Más de 8.000 libros de enfermería Más de 250 revistas de enfermería 181 revistas <i>on-line</i> 15 portales de revistas Más de 150 DVD/cintas de videos

Tabla 50: Equipamiento disponible en el Consorci Hospital General Universitari utilizadas para la docencia de la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia

Lugar	Equipamiento
Aulas	Pizarra Pantallas de proyección Videoproyectores Proyectores de diapositivas Retroproyectores de transparencias Mesa con equipamiento informático para el profesor, con: Ordenador con conexión a Internet Reproductor de vídeo Reproductor de CD/DVD Megafonía (en el aula 5)
Aula de informática	15 ordenadores para el alumnado 1 ordenador para el profesor
Despacho de tutorías	2 mesas 2 sillones 2 armarios 4 sillas confidente 2 ordenadores 1 impresora compartida
Despacho administrativo/secretaría	1 mesa 1 sillón 2 sillas confidente 1 armario 1 teléfono móvil 1 ordenador fijo 1 impresora
Material ubicado en la biblioteca del Consorci Hospital General Universitari	2 ordenadores para consulta de revistas 91 libros de consulta

El curso de **formación adicional** estará ubicado en el Salon de Grados de la Escuela de Enfermería i Podologia de la Universitat de València. Esta sala tiene capacidad para 45 estudiantes y está dotada de pizarra, ordenador, cañon para proyección, vídeo, megafonía, pantalla digital interactiva y aire acondicionado. Asimismo, los estudiantes de este curso de formación adicional podrán utilizar el resto de recursos del centro y de la Universitat de València.

L'Escola Universitària d'Infermeria i Podologia se encuentra actualmente en un proceso de aplicación de espacios que finalizará a lo largo del curso académico 2010-11 y que dará cabida a la futura ampliación que se realice en el numero de estudiantes que formen este grupo.

B) Centros adscritos a la Universitat de València**B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón**

Tabla 51: Dependencias propias de la Escuela de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón»

Lugar	Equipamiento
Aulas	3 de 56 m ² 1 de 70 m ² 1 de 95,5 m ² (divisible en 2 por un panel) 1 de 130 m ² (divisible en 2 por un panel) 1 de 56 m ² (Informática) 1 de 45,2 m ² (laboratorio/sala de demostración)
Biblioteca	1 de 76,5 m ²
Salas para tutoría	1 de 15 m ² 1 de 20 m ² 1 de 28 m ²
Salas para uso del alumnado	1 de 24 m ² 1 de 10,5 m ²
Vestuario del alumnado	1 de 56 m ² (con cuarto de baño y ducha)
Salón de actos	1 de 105 m ² (divisible en 2 por un panel)
Sala de juntas	1 de 47 m ²
Despachos profesorado	1 de 28 m ² 1 de 16 m ² 1 de 17 m ² 2 de 23 m ² 1 de 19 m ² (Jefatura Estudios) 1 de 23 m ² (Dirección)
Secretaría	1 de 38 m ² (Despacho secretarías administrativas) 1 de 25 m ² (Fotocopias y almacén) 1 de 19,2 m ² (Archivo)
Almacén para material docente	17 m ²
Baños/retretes	2 de 23 m ² (5 retretes más 4 lavabos) 1 de 4 m ² (1 retrete más 1 lavabo)
Almacén de limpieza	2 de 3 m ²
Vestíbulo	1 de 65 m ² (Acceso, tabloneros de anuncios, bedel, ascensores)

Tabla 52: Dependencias de uso de la Escuela de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» ubicadas en el Hospital General de Castellón

Dependencia	Cantidad y superficie
Aula	1 de 60 m ²
Biblioteca	1 de 120 m ²
Salón de actos	1 de 192 m ² 1 de 255 m ²
Cafeterías	1 de 280 m ² 1 de 256 m ²

Tabla 53: Equipamiento disponible en la Escuela de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón»

Lugar	Equipamiento
General	La Escuela está dotada de aire acondicionado y mobiliario adecuado a la función de la misma.
Aulas y salones de actos	<ul style="list-style-type: none"> - megafonía inalámbrica - proyectores - pantallas de proyección - ordenador con conexión a Internet - pizarra - televisión y vídeo
Aula de informática	<ul style="list-style-type: none"> - 22 ordenadores con conexión a Internet e intranet - un proyector y pantalla
Servicios para el alumnado	<ul style="list-style-type: none"> - fotocopiadora - máquinas expendedoras de bebidas - frigorífico - horno microondas - taquillas vestuario (100)
Despachos de profesorado (en cada despacho)	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ordenadores con impresora compartida y conexión a Internet e intranet - 1 teléfono
Despacho de secretaría	<ul style="list-style-type: none"> - 2 ordenadores con impresora compartida, conexión a Internet e intranet y conexión al Servei d'Informàtica de la Universitat de València (SIUV) - 2 impresoras láser (una de ellas a color) - 1 cámara web - 1 escàner - 1 fotocopiadora - 1 encuadernadora - 1 trituradora de documentos - 2 líneas de teléfono - 1 línea para fax
Despacho de Jefatura de Estudios	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ordenador con conexión a Internet e intranet y conexión al Servei d'Informàtica de la Universitat de València (SIUV) - 1 impresoras láser
Despacho de Dirección	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ordenador con conexión a Internet e intranet
Laboratorio/ Sala de demostración	Equipado con camas, microscopios, estufa de cultivo, nevera, instrumental quirúrgico, simuladores (adultos, pediátricos, brazos y kits de punción), incubadora, material fungible para los talleres prácticos y mobiliario adecuado.

Tabla 54: Recursos bibliográficos de la Escuela de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón»

UBICACIÓN	VOLÚMENES			
	LIBROS	REVISTAS	REVISTAS ONLINE	DVD/VÍDEOS
Escuela de Enfermería	1994	16 publicaciones	4 plataformas	75
Hospital General	2362	155 publicaciones	de acceso	

El profesorado y alumnado tiene acceso al uso de biblioteca, aula de informática, servei d'esports, etc. de la Universitat Jaume I de Castellón (UJI), por acuerdo reflejado en el Protocolo nº 1, anexo al Convenio firmado entre la Universitat de València y la citada UJI.

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

Las infraestructuras con las que se dispone en este momento quedan reflejadas en las tablas que siguen, pero se da la circunstancia que en el momento de implantación de la titulación de Grado en Enfermería (curso 2010-11) la Escuela se trasladará a las nuevas edificaciones del Hospital La Fe de Valencia, duplicándose los recursos materiales y de servicios disponibles, y contando con la tecnología más vanguardista en recursos pedagógicos.

Tabla 55: Dependencias y equipamiento de la Escuela de Enfermería «La Fe»

	Aula 1	Aula 2	Aula 3	Audiovisuales	Informática 1	Informática 2	Despacho reuniones	Biblioteca	Seminario 1	Seminario 2	Seminario 3-4	Seminario 5	Seminario 6	Seminario 7	Seminario 8	TOTAL
Superficie (m ²)	113	118	113	87	80	??	25	80	18	38	40	16	16	60	91	
Mesas	25	26	26		16	5	1	7	2	6	2	1	1	14	15	155
Sillas	71	75	76		19	10	15	24	12	24	24	12	12	19	30	435
Sillas de pala	10	10	9	70												99
Taburetes																19
Pizarra pared	1	1	1	1	1				1	1	1	1	1		1	11
Pizarra portátil				1			1						1	1		4
Pantalla pared	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1		1		12
Pantalla portátil														1	1	2
Cañon proyección	1	1	1	1	1									1	1	7
Retroproyector	1	1	1	1						1	1			1	1	8
Ordenadores	1	1	1	1	16	6	1	3							1	42

Sala de Demostraciones para simulación de prácticas clínicas

Esta sala de 102 m² está equipada con 8 mesas, 12 sillas y 11 ordenadores, una pizarra portátil y una pantalla-video de proyección.

Cuenta con 5 camas, armarios, carros de curas, mesillas de habitación, 3 sillas de ruedas, además de fantasmas de práctica simulada:

- 4 maniqués de simulación hombre-mujer
- Modelo exploración mamaria
- Brazos para simulación de inyectables
- Maniqué para prácticas de RCP
- Simuladores para prácticas de obstetricia básica
- Torsos anatómicos y diferentes modelos anatómicos de estructuras del cuerpo humano
- Esqueletos
- Equipo de glúteos para inyección intramuscular y sondaje vesical hombre mujer
- Busto de intubación
- Bebes para prácticas pediátricas
- 58 colchonetas para técnicas de relajación

- 11 camillas para realización de diferentes procedimientos
- 20 videos de proyección de técnicas y procedimientos

Existe una **governanta** que se encarga, junto con el profesorado, del mantenimiento y dotación de la misma, así como la preparación del material de cada una de las prácticas que se realizan.

Biblioteca

Dependencia de 80 m². Dispone de 4 mesas amplias de estudio con tres ordenadores con conexión a Internet.

Las 20 vitrinas contienen 4.100 volúmenes de libros de diferentes áreas de conocimiento.

Además, el alumnado tiene acceso a las Bibliotecas de la propia Universitat de València y a los recursos que ésta tiene, así como a las tres bibliotecas que se encuentran situadas en los diferentes pabellones del Hospital La Fe, donde se encuentra situada la Escuela.

Salón de actos

Situado en el recinto hospitalario con capacidad para 300 personas y dotado de cabinas de proyección y traducción simultánea.

Tabla 56: Equipamiento de las estancias destinadas a profesorado y a personal de administración y apoyo en la Escuela Univesitaria de Enfermería «La Fe»

Dependencia	Num	m ²	Equipamiento
Despacho anexo a Secretaría	1	26	Fotocopiadora, escáner ,impresora láser color y ordenador con Internet
Sala/almacén	1	18	Fotocopiadora profesorado
Despacho Dirección	1	25	Equipo informático con Internet
Despacho Jefatura de estudios	1	25	Equipo informático con Internet
Despacho Secretaría	1	36	3 equipos informáticos con Internet, trituradora de documentos y archivo
Sala / almacén	1	17	Archivo custodia de documentos de Secretaría
Despachos Profesorado	16	15,85	Equipo Informático con conexión Internet
Despacho Governanta	1	15,85	Equipos Informático con conexión Internet
Almacenes	4	12	Materiales varios, prácticas, consumibles etc.
Vestíbulos	2		Máquinas bebidas frías y calientes

Tabla 57: Equipamiento de otras dependencias en la Escuela Univesitaria de Enfermería «La Fe»

Dependencia	m ²	Equipamiento				
		Mesas	Sillas	Butacas	Taquillas	Microondas
Sala estar Alumnos	33	8	16	16		1
Vestuario chicos	16			5	28	
Vestuario chicas	76				187	

La Escola Universitària d'Infermeria i Podologia y las Escuelas de Enfermería adscritas, tanto «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón como «La Fe» en Valencia, disponen de los servicios y equipamientos para desarrollar el Grado en Enfermería, ajustándose a criterios de accesibilidad universal y diseño según se recoge en la Ley 51/2003 de 2 de diciembre, contemplando la igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad de las personas discapacitadas.

Las clases del curso de **formación adicional** se impartirán en el Aula de Audiovisuales, ya que este aula dispone de los medios necesarios para cubrir las necesidades tanto de alumnos como de profesores.

8. RESULTADOS PREVISTOS

Tasa de graduación:

$$T \text{ Grad} = \frac{\text{Número de estudiantes de una cohorte de entrada que ha finalizado la titulación en el tiempo previsto según el plan de estudios o en un año más (el curso siguiente)}}{\text{Número de estudiantes que conforma la cohorte de entrada (matriculados por 1ª vez, } n - 1 \text{ cursos antes)}} \times 100$$

n = duración de la titulación establecida en el plan de estudios

Tasa de abandono:

$$T \text{ Ab} = \frac{\text{Número de estudiantes de una cohorte de nuevo ingreso que debería haber obtenido el título en un curso y que no se han matriculado en ese curso ni en el siguiente}}{\text{Número de estudiantes que conforma la cohorte de nuevo ingreso (matriculados por 1ª vez, } n - 1 \text{ cursos antes)}} \times 100$$

n = duración de la titulación establecida en el plan de estudios

Tasa de eficiencia (en la matrícula):

$$T \text{ Ef M} = \frac{\text{Número total de créditos de matrícula del plan de estudios de los que previsiblemente debería haberse matriculado el alumnado de un curso académico}}{\text{Número total de créditos de matrícula del plan de estudios de los que realmente se ha matriculado el alumnado de ese curso académico}} \times 100$$

Teniendo en cuenta estos indicadores se han confeccionado las siguientes Tablas donde se especifican los numeradores, los denominadores y los resultados de las tasas.

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

Tabla 58: Indicadores sobre resultados en los últimos años. Escola Universitària d'Infermeria i Podologia.

TASA DE GRADUACIÓN					
		03/04	04/05	05/06	06/07
Num.	Graduados en el curso de referencia o el siguiente	154	148	138	—
Denom.	Matriculaciones por 1ª vez, $n - 1$ cursos antes ($n = 3$)	180	176	181	—
T Grad	Tasa de Graduación Diplomatura Enfermería	85,56 %	84,09 %	76,24 %	—

Continúa en la página siguiente

Tabla 58: Indicadores sobre resultados en los últimos años. Escola Universitària d'Infermeria i Podologia. (Continuación)

TASA DE ABADONO					
		03/04	04/05	05/06	06/07
Num.	Nº de NO matriculados en el curso de referencia o el siguiente	13	10	11	11
Denom.	Matriculaciones por 1ª vez, $n - 1$ cursos antes ($n = 3$)	180	176	181	182
T Ab	Tasa de Abandono Diplomatura Enfermería	7,22 %	5,68 %	6,08 %	6,04 %

TASA DE EFICIENCIA (matrícula)					
		03/04	04/05	05/06	06/07
Num.	Créditos del plan de estudios \times Nº de estudiantes	33.300	31.725	29.925	34.425
Denom.	Créd. totales realmente matriculados por el alumnado	37.896	35.355	34.448	38.813
T Ef M	Tasa de Eficiencia (en la matrícula) Dipl. Enfermería	87,87 %	89,73 %	86,87 %	88,70 %

Fuente: Elaboración propia.

B) Centros adscritos a la Universitat de València

B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón

Tabla 59: Indicadores sobre resultados en los últimos años. Escuela Universitària de Enfermeria «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón.

TASA DE GRADUACIÓN						
		03/04	04/05	05/06	06/07	07/08
Num.	Graduados en el curso de referencia o el siguiente	41	40	41	46	29
Denom.	Matriculaciones por 1ª vez, $n - 1$ cursos antes ($n = 3$)	58	53	51	58	35
T Grad	Tasa de Graduación Diplomatura Enfermería	70,68 %	75,47 %	80,39 %	79,31 %	82,85 %

TASA DE ABADONO						
		03/04	04/05	05/06	06/07	07/08
Num.	Nº de NO matriculados en el curso de referencia o el siguiente	2	4	2	2	2
Denom.	Matriculaciones por 1ª vez, $n - 1$ cursos antes ($n = 3$)	58	53	51	58	35
T Ab	Tasa de Abandono Diplomatura Enfermería	3,45 %	7,55 %	3,92 %	3,45 %	5,71 %

TASA DE EFICIENCIA (matrícula)						
		03/04	04/05	05/06	06/07	07/08
Num.	Créditos del plan de estudios \times Nº de estudiantes	12.300	12.450	13.125	13.425	13.875
Denom.	Créd. totales realmente matriculados por el alumnado	13.282,5	12.723,5	13.085	13.203,5	13.566,5
T Ef M	Tasa de Eficiencia (en la matrícula) Dipl. Enfermería	92,60 %	97,85 %	100,31 %	101,68 %	102,27 %

Fuente: Elaboración propia.

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

Tabla 60: Indicadores sobre resultados en los últimos años. Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe».

TASA DE GRADUACIÓN						
		03/04	04/05	05/06	06/07	07/08
Num.	Graduados en el curso de referencia o el siguiente	59	52	49	52	41
Denom.	Matriculaciones por 1ª vez, $n - 1$ cursos antes ($n = 3$)	64	63	61	60	65
T Grad	Tasa de Graduación Diplomatura Enfermería	92,18 %	82,53 %	80,32 %	86,66 %	63,07 %

TASA DE ABADONO						
		03/04	04/05	05/06	06/07	07/08
Num.	Nº de NO matriculados en el curso de referencia o el siguiente	2	7	3	5	8
Denom.	Matriculaciones por 1ª vez, $n - 1$ cursos antes ($n = 3$)	64	63	61	60	65
T Ab	Tasa de Abandono Diplomatura Enfermería	3,12 %	11,11 %	4,91 %	8,33 %	12,30 %

TASA DE EFICIENCIA (matrícula)						
		03/04	04/05	05/06	06/07	07/08
Num.	Créditos del plan de estudios \times Nº de estudiantes	13.275	11.700	11.025	11.700	9.225
Denom.	Créd. totales realmente matriculados por el alumnado	13.021,5	12.039,92	11.276	9.160,5	8.902
T Ef M	Tasa de Eficiencia (en la matrícula) Dipl. Enfermería	101,94 %	97,17 %	97,77 %	127,30 %	103,62 %

Fuente: Elaboración propia.

ESTIMACIONES (ESCUELA PROPIA Y ADSCRITAS)

En cuanto a las **estimaciones para el título de Grado** en referencia a estos indicadores, se prevé que se mantengan en porcentajes muy similares a los del conjunto de los tres o cuatro últimos años en cada una de las Escuelas, tal y como se expresa en la tabla 61.

Tabla 61: Indicadores sobre resultados previstos.

Escuela Universitaria de Enfermería	TASA DE GRADUACIÓN	TASA DE ABANDONO	TASA DE EFICIENCIA
E. U. d'Infermería i Podologia (propia)	82 %	6 %	88 %
«Nuestra Señora del Sagrado Corazón», Castellón (adscrita)	78 %	5 %	100 %
«La Fe» (adscrita)	80 %	10 %	99 %

Fuente: Elaboración propia.

OTROS POSIBLES INDICADORES

El *Estudio de inserción laboral de los titulados de la Universitat de València (II parte)* elaborado por el Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral (OPAL) de la Universitat de València, al cual ya hicimos referencia en la sección 2.1.5.8 (pág. 27), contiene un bloque de indicadores dedicado a la valoración de las «prácticas externas» o, mejor dicho, en el caso de Enfermería, «prácticas en instituciones sanitarias». Las 170 personas tituladas en los cuatro años que van desde 1999 a 2002, respondieron a determinadas cuestiones referentes a dichas prácticas, emitiendo su opinión según una escala de puntuación entre 0 y 10, 0 para denotar un significado de «muy malo» o «totalmente en desacuerdo», y 10 para «muy bueno» o «totalmente de acuerdo». En la Tabla 62 reproducimos los resultados que se obtuvieron.

Tabla 62: Valoración de las prácticas en instituciones sanitarias por parte de los titulados en Enfermería por la Universitat de València en los cursos 1999, 2000, 2001 y 2002.

a.1) Calidad de la formación teórica						a.2) Calidad de la formación práctica (en aula)					
	Total	Año de titulación				Total	Año de titulación				
		1999	2000	2001	2002		1999	2000	2001	2002	
N	170	38	43	45	44	N	170	38	43	45	44
Media	7,72	7,84	7,56	7,69	7,82	Media	6,80	6,66	6,74	6,60	7,18
D.t.	1,09	1,15	1,18	1,14	0,90	D.t.	1,70	1,53	1,47	1,85	1,88

b) Calidad del <i>practicum</i> o prácticas en instituciones sanitarias					
	Total	Año de titulación			
		1999	2000	2001	2002
N	170	38	43	45	44
Media	7,28	6,89	7,14	7,24	7,80
D.t.	1,53	1,39	1,15	1,68	1,72

c) Valoración de los estudios como preparación para el ejercicio profesional						
	N	Total	1999	2000	2001	2002
	170	170	38	43	45	44
Las prácticas realizadas proporcionan una preparación para el ejercicio profesional	Media	6,86	6,53	6,65	6,71	7,52
	D.t.	2,13	2,18	2,08	2,18	1,99
El profesorado muestra la relación entre los contenidos (impartidos en aula) y la práctica profesional	Media	6,27	6,26	5,88	6,31	6,61
	D.t.	1,66	1,84	1,75	1,56	1,48
Los métodos de enseñanza facilitaron la adquisición de competencias y habilidades profesionales	Media	6,36	6,39	6,14	6,44	6,45
	D.t.	1,54	1,94	1,19	1,49	1,55
Durante los estudios se recibe información suficiente sobre las diferentes salidas profesionales de la titulación	Media	5,63	5,74	5,60	5,44	5,75
	D.t.	2,06	2,63	1,77	1,95	1,93

d) Utilidad de las prácticas en instituciones sanitarias realizadas durante los estudios de la titulación							
	N	En el primer trabajo remunerado			En el empleo actual o último		
		Media	D.t.		N	Media	D.t.
Poca o ninguna relación, hasta bachiller	5	0,40	0,89		1	0,00	—
Bastante o mucha relación, hasta bachiller	3	7,00	2,65		2	8,00	1,41
Poca o ninguna relación, estudios universitarios	1	0,00	—		3	6,33	2,31
Bastante o mucha relación, estudios universitarios	161	6,29	3,28		144	7,16	2,69

Fuente: Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral (OPAL), Universitat de València. *Estudio de inserción laboral de los titulados de la Universitat de València (II parte). 1999-2002. Titulación de Enfermería.*

8.1. Justificación de las tasas de graduación, eficiencia y abandono, así como del resto de los indicadores empleados

A) Centro propio de la Universitat de València (Escola Universitària d'Infermeria i Podologia)

La «tasa de nuevo ingreso» próxima al 30 % mencionada en la sección 2.1.5.5, teniendo en cuenta que la Diplomatura de Enfermería es una carrera de tres años, nos llevó a razonar que prácticamente ingresa similar cantidad de estudiantes como la que se matricula o abandona la carrera. La tasa de graduación y la tasa de abandono (Tabla ??) corroboran este hecho. En los cursos 2003-04 al 2005-06 la tasa de graduación rondó entre el 75 y el 85 % para la Diplomatura de Enfermería, y la tasa de abandono fue de aproximadamente el 6-7 %. Esto nos da un intervalo de entre el 81 % y el 92 % de estudiantes que se graduaron o abandonaron la titulación durante esos cursos, quedando un remanente de entre un 10-20 % de repetidores.

Estas cifras reflejan una buena posición para la titulación de Enfermería, dentro del conjunto de titulaciones de la Universitat de València. La justificación consideramos que se halla suficientemente explicada en la sección 2.1.5. En todo caso subrayar el hecho de que se trata de una carrera de primer ciclo, altamente vocacional, con un alumnado mayormente perteneciente a familias de clase media o popular, que otorga un título profesional, y que cuenta con posibilidades de una relativamente fácil inserción laboral a corto plazo (aunque sea con contrato precario). En fin, que existen motivos para que el alumnado se plantee finalizar los estudios en el menor tiempo posible.

En cuanto a la tasa de eficiencia (en la matrícula), introduciremos una ligera variación en los cálculos que esperamos permita una mejor interpretación de los datos. A partir de las cifras utilizadas en la Tabla ?? para calcular la tasa de eficiencia, se ha elaborado esta otra que sigue para obtener la que denominaremos como tasa de sobre-matrícula (Tabla 63).

Tabla 63: Tasa de sobre-matrícula

			03/04	04/05	05/06	06/07
Denom. Num.	(a)	Créd. plan estudios × N° de estudiantes	33.300	31.725	29.925	34.425
	(b)	Créd. totales realmente matriculados por el alumnado	37.896	35.355	34.448	38.813
	(c)	(b) – (a)	4.596	3.630	4.523	4.388
T S-M	$\frac{c}{a}$	Tasa de sobre-matrícula	13,80 %	11,44 %	15,12 %	12,75 %

Según esto, el alumnado de la Diplomatura de Enfermería se matricula entre un 11 y un 15 % de créditos más de los que necesitaría para obtener el título, en función de lo establecido por el plan de estudios. No constituye una cifra especialmente escandalosa. Un análisis más detallado señalaría que este exceso de matrícula suele producirse en las asignaturas optativas y/o de libre elección, más en tercer curso que en segundo y en primero. Esta sobre-matrícula suele utilizarse como «colchón» para amortiguar contingencias de falta de créditos aprobados para terminar la carrera, aunque también debido a la incertidumbre en la preferencia del contenido de las asignaturas o en la dificultad para sobrellevar las mismas.

Respecto a los OTROS POSIBLES INDICADORES, la Tabla 62 recrea la valoración que los graduados y graduadas entre 1999 y 2002 emitieron sobre las prácticas en «instituciones sanitarias». No ocultaremos la incomodidad que nos produce el que se utilice la denominación de prácticas «externas» (no digamos ya «en empresa»), puesto que las carreras sanitarias, y más concretamente Enfermería, experimentan un elevado grado de compromiso con la institución pública (o de servicio público) en la que desarrolla primero las prácticas durante la etapa formativa y luego la práctica profesional. Es precisamente esta faceta de compromiso con la gente y de servicio público la que concede especial importancia a la opinión que tienen quienes ya se han graduado sobre las prácticas formativas en las instituciones sanitarias.

Según se desprende de la Tabla 62.b la calidad de dichas prácticas recibe una buena puntuación: 7,28 sobre 10 de media (d.t. 1,53) en los cuatro cursos a los que se refieren las cifras, media

que va ganando décimas conforme progresan los años. Se trata de una puntuación similar a la formación teórica en aula (Tabla 62.a.1), que es la que hasta el momento suele disfrutar de una mejor consideración y reconocimiento entre el profesorado universitario.

La Tabla 62.c permite conocer algunos detalles sobre las características de las prácticas en cuestión. Para no extendernos demasiado, nos centraremos en los resultados de 2002, año en que los titulados y tituladas manifestaron que las prácticas les proporcionaron una buena preparación para el ejercicio profesional ($\bar{x}_{s/10}=7,52$; d.t.=1,99). La relación entre los contenidos teóricos y la posterior práctica profesional recibió una puntuación bastante aceptable ($\bar{x}_{s/10}=6,61$; d.t.=1,48), y los métodos de enseñanza para la adquisición de competencias y habilidades profesionales también ($\bar{x}_{s/10}=6,45$; d.t.=1,55). Lo que más flaqueó fue la información sobre las diferentes salidas profesionales que puede tener la titulación ($\bar{x}_{s/10}=5,75$; d.t.=1,93).

A pesar de todo, la Tabla 62.d resulta bastante reveladora: si bien en el primer trabajo remunerado los recién titulados refieren una buena puntuación para señalar que las prácticas en instituciones sanitarias realizadas durante los estudios les han resultado de utilidad ($\bar{x}_{s/10}=6,26$; d.t.=3,28), esta valoración parece aumentar con el paso del tiempo, elevándose en casi un punto de media ($\bar{x}_{s/10}=7,16$; d.t.=2,69) cuando se trata del actual o último empleo.

B) Centros adscritos a la Universitat de València

B.1 Escuela Universitaria de Enfermería «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón

Los datos que figuran en las tablas anteriores están extraídos de las bases de datos disponibles en la secretaría de esta escuela.

Según se observa en ellas la tasa de graduación es elevada y con tendencia al alza. La tasa de abandono de los cursos estudiados es baja. Consideramos que estos resultados están justificados por el índice de empleabilidad de los egresados que es alto con respecto al de otras titulaciones, lo cual es un elemento motivador para los estudiantes.

Teniendo en cuenta que es una diplomatura cuyo Plan de Estudios tiene 225 créditos, pero con una equivalencia de 30 horas para los créditos prácticos clínicos, supone un número de horas en tres años cercano a las 4000. Estos datos y el hecho de que cada vez es mayor el número de estudiantes que compatibilizan sus estudios con algún trabajo, justificarían la tasa de eficiencia.

B.2 Escuela Universitaria de Enfermería «La Fe»

Los valores de los indicadores expuestos en de cada una de las tasas recogidas en el documento, hacen referencia a la evolución histórica de la titulación y al perfil de los alumnos que ingresan en la misma.

Si hacemos una reflexión sobre los últimos años podemos deducir que los resultados obtenidos en las tasas de graduación ,abandono y eficiencia guardan una cierta relación con la implantación en la Escuela del programa de innovación pedagógica iniciado en el curso 2005-06 y que se egresó en el curso 2007-08.

El desarrollo del plan formativo integrando materias tanto en el desarrollo de aula como en la evaluación dificulta a veces la presencialidad del alumno en los seminarios de integración o en materias de formación transversal.

Por otra parte, se observa que los alumnos que acceden a la titulación cada vez mas concilian la vida laboral y familiar con la académica, lo cual repercute en el momento de la matriculación y en el tiempo de finalización de los estudios.

La organización de los estudios por módulos y no por cursos también determina que los alumnos realicen su periodo formativo «a priori» mas espaciado, sobre todo aquellos que provienen de ámbitos profesionales, sobre todo el sanitario, y que utilizan la formación enfermera como un elemento de promoción profesional.

8.2. Procedimiento general para valorar el progreso y los resultados de aprendizaje del alumnado

La Universitat de València viene desarrollando, desde el curso 2002-2003, un seguimiento especial del progreso y resultado del alumnado durante los primeros cursos, mediante un Plan de Evaluación y Mejora del Rendimiento Académico (PEMRA). Este Plan se puso en marcha en todas las titulaciones, y tenía por finalidad analizar los resultados obtenidos en el primer curso de matrícula, porque se consideraba que la orientación y desarrollo del primer curso tiene, desde múltiples puntos de vista, una importancia decisiva en la trayectoria y éxito posterior del alumnado.

En la actualidad, y para los nuevos grados adaptados al EEES, se propone una generalización del PAMRA mediante la realización de dos evaluaciones especiales de progreso: una al concluir el primer curso y otra al concluir el tercer curso.

1. Gestión del proceso

Impulso del Plan: corresponde al Vicerrectorado que asume las competencias de la política de calidad, que en este momento es el Vicerrectorado de Convergencia Europea y Calidad. Dicho Vicerrectorado desarrolla el Plan mediante el apoyo técnico del GADE.

Aprobación y lanzamiento del Plan: Comisión de Calidad de los Servicios Universitarios.

Estructura Técnica de apoyo:

- Servicio de Análisis y Planificación (SAP), que gestiona el Observatorio de Calidad de las Titulaciones y ofrece información actualizada sobre el comportamiento en cada titulación de los indicadores seleccionados.
- GADE, que coordina el desarrollo del proceso.

Estructuras de evaluación y seguimiento en las titulaciones:

- Comisión Académica de la Titulación (CAT): es el órgano responsable de la garantía de calidad de la titulación.
- Comité de Calidad de la Titulación (CCT): es el órgano técnico que emite los informes específicos de cada titulación y los remite a la CAT.

2. Indicadores de rendimiento

Créditos matriculados:

- **En 1ª convocatoria:** número total de créditos matriculados.
- **En 2ª convocatoria:** número total de créditos matriculados menos los créditos superados en la 1ª convocatoria.

Créditos presentados (en 1ª y en 2ª conv.): nº de créditos que se han evaluado en cada una de las convocatorias.

Créditos superados (en 1ª y en 2ª conv.): nº de créditos que se han aprobado en cada una de las convocatorias.

Tasa de presentados (en 1ª conv., en 2ª conv.):

$$T_{\text{Pres}_{1^{\text{a}}, 2^{\text{a}}}} = \frac{\text{Número total de créditos presentados (en 1ª convocatoria, en 2ª convocatoria)}}{\text{Número total de créditos matriculados (en 1ª convocatoria, en 2ª convocatoria)}} \times 100$$

Tasa de éxito (en 1ª conv., en 2ª conv.):

$$T \text{ Ext}_{1^a, 2^a} = \frac{\text{Número total de créditos superados (en 1ª convocatoria, en 2ª convocatoria)}}{\text{Número total de créditos presentados (en 1ª convocatoria, en 2ª convocatoria)}} \times 100$$

Tasa de rendimiento:

$$T \text{ Rdto} = \frac{\text{Número total de créditos superados en 1ª y en 2ª convocatoria}}{\text{Número total de créditos matriculados en 1ª convocatoria}} \times 100$$

Tasa de eficiencia (en el rendimiento):

$$T \text{ Ef R} = \frac{\text{Número de créditos superados por el alumnado}}{\text{Número de créditos en que tuvo que matricularse dicho alumnado en ese curso y en cursos anteriores, para superar tales créditos}} \times 100$$

A título de ejemplo, en la Tabla 64 reproducimos los resultados de estos indicadores para la Diplomatura de Enfermería contenidos en el «*Estudi per a la implantació dels nous títols de grau adaptats a l'Espai Europeu d'Educació Superior. Anàlisi de les principals magnituds acadèmiques del curs 2006/2007. Escola Universitària d'Infermeria.*» elaborado por el Vicerrectorado de Convergència Europea de la Universitat de València, con fecha de abril de 2008.

Tabla 64: Indicadores de éxito y de rendimiento para la Diplomatura de Enfermería en l'Escola Universitària d'Infermeria de la Universitat de València. Curso 2006-07.

		Primera convocatoria	Segunda convocatoria
Créditos matriculados	<i>cm</i>	57.003	20.049
Créditos presentados	<i>cp</i>	45.819	12.410
Créditos superados	<i>cs</i>	36.954	8.517
Tasa de presentados	$\frac{cp}{cm} \times 100$	80,38 %	61,90 %
Tasa de éxito	$\frac{cs}{cp} \times 100$	80,65 %	68,63 %
Tasa de rendimiento	$\frac{cs_{1^a+2^a}}{cm_{1^a}} \times 100$	79,77 %	

Fuente: Vicerectorat de Convergència Europea. *Estudi per a la implantació dels nous títols de grau adaptats a l'Espai Europeu d'Educació Superior. Anàlisi de les principals magnituds acadèmiques del curs 2006/2007. Escola Universitària d'Infermeria.* Universitat de València. Abril, 2008

En el plan antes mencionado, el nivel de agregación de los datos ofrecidos por estos indicadores será:

- Grupo.
- Asignatura.
- Curso.

Además, el Comité de Calidad estudiará otros aspectos como:

- Permanencia.
- Absentismo en clases presenciales.
- Presentación a la primera convocatoria.
- Participación en actividades complementarias del currículo central.

3. Proceso a seguir

1. La Comisión de Calidad de los Servicios Universitarios insta a las CAT a elaborar un informe de seguimiento del progreso de los estudiantes, una vez concluido el primer curso de carrera y el tercero.
2. El SAP proporciona a las CAT los datos elaborados en el Observatorio de Calidad de las Titulaciones.
3. La CAT nombra el Comité de Calidad de Titulación (CCT) y le encarga la elaboración de un informe de progreso y resultados del primer curso, a partir de los datos proporcionados por el Observatorio de Calidad de las Titulaciones.
4. El Comité de Calidad elabora el informe, que necesariamente contendrá propuestas de mejora y orientaciones para segundo curso. Remite el informe a la CAT.
5. La CAT debate el informe presentado por el CCT y aprueba las medidas de mejora a implantar en la titulación al curso siguiente.
6. La CAT remite a la dirección del centro el informe aprobado para su aprobación por la Junta de Centro.
7. La Dirección del Centro remite al Vicerrectorado y a la Comisión de Calidad de la Universidad una copia del informe aprobado.

9. SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL TÍTULO

La Universitat de València, después de haber realizado un análisis histórico de los procesos de evaluación propios desarrollados y de la normativa generada en materia de calidad —*Protocolo para la garantía de calidad de los másteres oficiales de la Universitat de València*, aprobado por el Consejo de gobierno de la Universitat de València de 25 de octubre de 2005, y *Sistemas de Garantía de Calidad de las Titulaciones de Grado*, aprobados por las Juntas de Centro, de las titulaciones que han participado en el Programa de Evaluación Institucional... —, ha considerado pertinente organizar el Sistema de Garantía Interno de Calidad (SGIC) en siete dimensiones, representadas en la Figura 6.

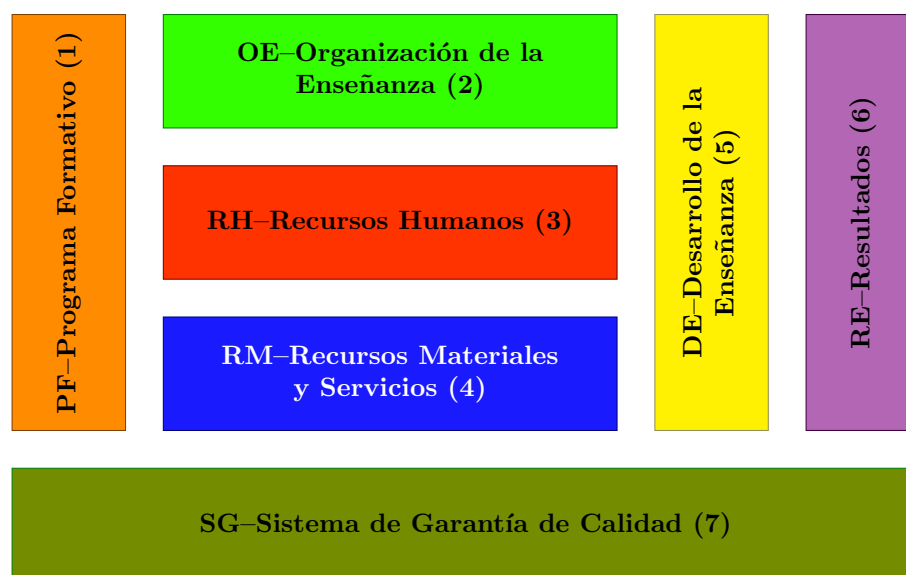


Figura 6: Dimensiones del Sistema de Garantía Interno de Calidad

Este apartado 9 de la Guía, que vamos a desarrollar a continuación, se basa en dicho Sistema de Garantía Interno de Calidad, el cual se compone de dos documentos:

a) *Manual de Calidad*, que cuenta con los siguientes capítulos:

- Presentación
- Capítulo 1.- El Sistema de Garantía de Calidad de los Centros de la Universitat de València
- Capítulo 2.- Presentación del Centro
- Capítulo 3.- Estructura del Centro para el desarrollo del Sistema de Garantía Interno de Calidad
- Capítulo 4.- Programa Formativo
- Capítulo 5.- Organización de la Enseñanza
- Capítulo 6.- Recursos Humanos
- Capítulo 7.- Recursos Materiales y Servicios

- Capítulo 8.- Desarrollo de la Enseñanza
- Capítulo 9.- Resultados
- Capítulo 10.- Sistema de Garantía de Calidad

b) *Manual de Procesos*, que consta de 31 procesos distribuidos en las siete dimensiones de nuestro sistema de calidad (ver Tabla 65).

Tabla 65: Procesos del Sistema de Garantía Interno de Calidad

DIMENSIÓN	PROCESO
Programa formativo (1)	1. PF1-Proceso de revisión de los objetivos del programa formativo. 2. PF2-Proceso de revisión. 3. PF3-Proceso de revisión.
Organización de la enseñanza (2)	4. OE1-Proceso de captación de los estudiantes. 5. OE2-Proceso de selección, admisión y matriculación de los estudiantes. 6. OE3-Proceso de programación académica. 7. OE4-Proceso de programación docente (guías docentes).
Recursos humanos (3)	8. RH1-Proceso de definición de la política del PDI (Personal Docente e Investigador). 9. RH2-Proceso de captación y selección del PDI. 10. RH3-Proceso de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PDI. 11. RH4-Proceso de formación del PDI. 12. RH5-Proceso de definición de la política del PAS (Personal de Administración y Servicios). 13. RH6-Proceso de captación y selección del PAS. 14. RH7-Proceso de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PAS. 15. RH8-Proceso de formación del PAS.
Recursos materiales (4)	16. RM1-Proceso de gestión de los recursos materiales. 17. RM2-Proceso de gestión de los servicios.
Desarrollo de la enseñanza (5)	18. DE1-Proceso de orientación al estudiante. 19. DE2-Proceso de movilidad de los estudiantes recibidos. 20. DE3-Proceso de movilidad de los estudiantes enviados. 21. DE4-Proceso de orientación profesional. 22. DE5-Proceso de prácticas en Instituciones Sanitarias integradas en el plan de estudios. 23. DE6-Proceso de desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje. 24. DE7-Proceso de evaluación de la enseñanza-aprendizaje.
Resultados (6)	25. RE1-Proceso de análisis y medición de los resultados. 26. RE2-Proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés.
Sistema de Garantía de calidad (7)	27. SG1-Proceso de elaboración y revisión de la política y objetivos de calidad. 28. SG2-Proceso de garantía de la calidad de los programas formativos. 29. SG3-Proceso de información pública. 30. SG4-Proceso de gestión y revisión de las incidencias. 31. SG5-Proceso sobre modificación y extinción del título.

El Sistema de Garantía Interno de Calidad será de aplicación tanto para la Escola Universitària d'Infermeria i Podologia de la universitat de València como para las Escuelas adscritas: Escuela Universitaria «La Fe» y Escuela Universitaria «Nuestra Señora del Sagrado Corazón» de Castellón.

9.1. Responsables del sistema de garantía de calidad del plan de estudios

9.1.1. Unidades responsables del Sistema de Garantía de la Calidad del Plan de Estudios

En la Universitat de València, los Centros responsables de la enseñanza universitaria, con el fin de garantizar la eficacia, eficiencia y calidad de los procesos de enseñanza, precisan dotarse de estructuras organizativas provistas de aquellas competencias que les permitan asumir dichas tareas. El organigrama que proponemos para esta finalidad es el representado en la Figura 7.



Figura 7: Responsables del sistema de garantía de calidad del Plan de Estudios (organigrama)

Cada titulación contará con su respectiva Comisión de Título.

Equipo de Dirección

El Equipo de Dirección (ED) del Centro, y en particular su Director/a como principal responsable, actúa como corresponde a la Dirección de cualquier organización comprometida con el establecimiento, desarrollo, revisión y mejora de un sistema de gestión de la calidad.

En este sentido, asume las responsabilidades que en los diferentes documentos del SGIC se indican: establece la propuesta de política y objetivos del Centro y nombra un Responsable de Calidad del Centro, de entre los miembros de su Equipo Directivo, para que lo represente en todo lo relativo al seguimiento del SGIC; propone a la Junta de Centro la revisión de la composición y funciones del Comité de Calidad del Centro, y promueve la creación de equipos de mejora para atender a los resultados de las revisiones y evaluaciones realizadas, liderando en todo momento las actuaciones correspondientes al SGIC.

Como muestra inicial de su compromiso con la gestión de la calidad, el Director/a del Centro propone el desarrollo e implantación de un SGIC en el Centro, de acuerdo con las directrices

propuestas por el GADE (Gabinete de Evaluación y Diagnóstico Educativo), así como la mejora continua de su eficacia.

Como consecuencia de ello, todas las personas del Centro así como cualesquiera otras cuyas funciones tengan relación con los procesos del sistema, están implicadas en la realización de actividades relacionadas con el SGIC, siendo cada una de ellas responsable de la implantación, en su campo de actividad específico, del sistema establecido en el correspondiente *Manual* del SGIC.

Por tanto, el equipo de dirección del Centro procurará que todas las personas del mismo actúen de acuerdo con la establecido en el Sistema de Garantía de Calidad.

Para ello, el Decano/a o Director/a:

- Propondrá a la Junta de Centro para su aprobación la Política y los Objetivos de Calidad elaborados por el Comité de Calidad del Centro para las actividades objeto del alcance del SGIC.
- Comunicará a todo su personal la importancia de satisfacer los requisitos de los grupos de interés así como los legales y reglamentarios de aplicación a sus actividades.
- Se comprometerá, además, a llevar a cabo revisiones del SGIC y a asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para que se cumplan los Objetivos de Calidad.

Igualmente, el Decano/a o Director/a efectuará una invitación, dirigida a todas las personas del Centro, para que realicen propuestas de mejora, las cuales serán estudiadas y, en su caso, aprobadas por el Comité de Calidad del Centro, con el objetivo de mejorar los procesos y los resultados de la calidad.

Responsable de Calidad del Centro

Para ayudarle en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGIC el Decano/a o Director/a nombra un Responsable de Calidad, de entre los miembros del Equipo de Dirección.

Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que le sean asignadas posteriormente por el Comité de Calidad del Centro, el Responsable de Calidad tiene responsabilidad y autoridad suficiente para:

- Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen los procesos necesarios para el desarrollo del SGIC del Centro y de las titulaciones.
- Informar al Equipo de Dirección sobre la aplicación del SGIC y de cualquier necesidad de mejora.
- Asegurarse de que se toman en consideración los requisitos de los grupos de interés implicados en todos los niveles del Centro.

Comité de Calidad del Centro

El Comité de Calidad del Centro es un órgano que participa en las tareas de planificación y seguimiento del SGIC, actuando además como uno de los vehículos de comunicación interna de la política, objetivos, planes, programas, responsabilidades y logros de este sistema. Entre sus funciones se encuentran las siguientes:

- Verifica la planificación del SGIC del Centro, de modo que se asegure el cumplimiento de los requisitos generales del Manual del SGIC, de la Política y los Objetivos de la Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes.
- Propone y revisa la Política y los Objetivos Generales de la Calidad del Centro e informa a toda la comunidad educativa.
- Propone y coordina la formulación de los objetivos anuales del Centro y realiza el seguimiento de su ejecución.

- Realiza el seguimiento de la eficacia de los procesos a través de los indicadores y evidencias asociados a los mismos. Para ello todos los procesos concluyen con un proceso de evaluación y propuestas de mejora que anualmente tiene que revisar.
- Recibe información del Decano/a o Director/a sobre los proyectos de modificación del organigrama y se posiciona ante los mismos.
- Controla la ejecución de las acciones correctivas y/o preventivas, de las actuaciones derivadas de la revisión del sistema, de las acciones de respuesta a las sugerencias, quejas y reclamaciones. Y, en general, de todos los procesos.
- Desarrolla la implantación de las propuestas de mejora del SGIC sugeridas en los procesos que se han planteado en el SGIC.
- Decide la periodicidad y la duración, dentro de su ámbito de competencia, de los procesos de recogida de encuestas de medida de la satisfacción de los grupos de interés.
- Es informado por el coordinador de Calidad de los resultados de las encuestas de satisfacción y propone criterios para la consideración de las propuestas de mejora que puedan derivarse de esos resultados.
- Supervisa la información y rinde cuentas a la comunidad educativa, generalmente a la Junta de Centro, de los procesos de evaluación y mejora que se han llevado a cabo.

El Comité de Calidad del Centro está compuesto por:

- El Vicedecano/a o Subdirector/a, Responsable de calidad que actuará como Presidente.
- Los Presidentes de las comisiones de título de cada una de las titulaciones (de grado y de postgrado).
- Un representante de los estudiantes y otro del PAS.

Asimismo, forma parte de esta Comisión de Garantía de Calidad, un miembro del Gabinet d'Avaluació i Diagnòstic Educatiu (GADE), designado por su dirección.

Para el desempeño de sus funciones podrá constituir un grupo de asesores, en función del aspecto y el criterio que se estén trabajando, entre cuyos miembros pueden encontrarse:

- 1 egresado.
- 1 empleador.
- 1 miembro de ADEIT (Fundació Universitat Empresa) o del OPAL (Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral).

En la Figura 8 se representa un flujograma general del funcionamiento del Comité de Calidad del Centro.

El Comité de Calidad se reunirá siguiendo la periodicidad que se ha marcado en cada uno de los procesos.

Se nombrará un Secretario o Secretaria del Comité, que levantará acta de las reuniones y actuaciones, acta que enviará a todos los componentes del Comité, quienes dispondrán de una semana para proponer correcciones; si no las hubiere, se considerará aprobada y se publicará en la web del Centro, de modo que esté disponible para toda la comunidad universitaria perteneciente al mismo.

Como hemos comentado anteriormente, el Comité de Calidad será el responsable de supervisar la evaluación y seguimiento de todos los procesos señalados en el Manual, aunque en algunos casos su realización dependa también de otros órganos.

Para la evaluación y el planteamiento de propuestas de mejora hemos elaborado una guía de evaluación que se incluye en cada proceso.

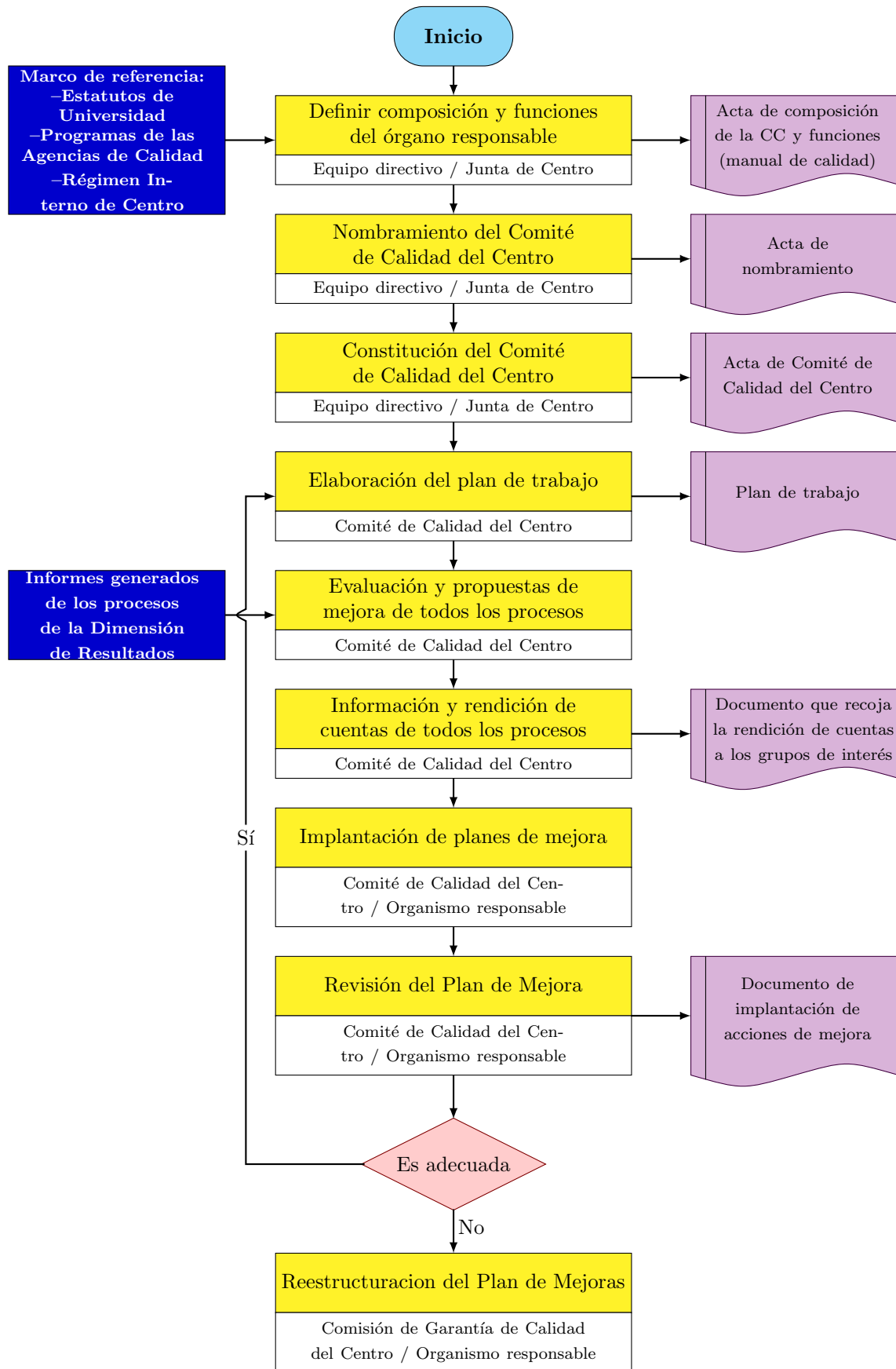


Figura 8: Flujograma del funcionamiento del Comité General del Centro

Comisión de Título

Según los Estatutos de la Universitat de València (en concreto en el artículo 34.c), las Comisiones de Título o Comisiones Académicas de Título, en las titulaciones de grado, tienen como función organizar la docencia, coordinarla y supervisarla de acuerdo con los planes de estudio. Por tanto, se entiende que las Comisiones de Título son el órgano ordinario de coordinación de los procesos de enseñanza-aprendizaje de una titulación.

Las tareas específicas mediante las cuales la Comisión del Título realiza la misión de ordenación académica que tiene encomendada, una vez establecidas por la Universidad las competencias que persigue dicha titulación, pueden diferenciarse en tres tipos: programación, coordinación y supervisión.

- Se entiende por **programación docente** el conjunto de actividades mediante las cuales se establece el plan de actuación en cada curso académico concreto para llevar a cabo los objetivos de la titulación.
- Se entiende por **coordinación** el conjunto de actividades mediante las cuales se concerta y armoniza la intervención de los distintos departamentos, áreas de conocimiento, profesorado y cualesquiera otros agentes que participen en el proceso formativo.
- Se entiende por **supervisión** el conjunto de actividades mediante las cuales se asegura la calidad de la titulación.

Grupos de Mejora

El Comité de Calidad del Centro, bien por propia iniciativa o a propuesta del Equipo de Dirección, propondrá la creación de grupos o equipos de mejora, para atender a la resolución de áreas de mejora previamente identificadas, bien como consecuencia de alguno de los procesos de evaluación al que el propio SGIC o la acreditación de las titulaciones responsabilidad del Centro obligan, o como consecuencia de sugerencias, quejas o reclamaciones planteadas desde alguno de los grupos de interés.

9.1.2. Identificación y participación de los grupos de interés en el Sistema de Garantía de Calidad

En nuestro sistema de Garantía de Calidad se ha articulado la participación de los grupos de interés.

Identificación de los grupos de interés

El Centro, al implantar su SGIC, ha tomado en consideración los requisitos de calidad explícitos o implícitos de los diferentes grupos de interés con relación a la formación que se imparte en el mismo, con especial atención a los estudiantes.

Por **grupo de interés** se entiende toda aquella persona, grupo o institución que tiene interés en el Centro, en las enseñanzas o en los resultados obtenidos.

El análisis de sus necesidades y expectativas son el punto de partida para el establecimiento de nuestro SGIC, visible no sólo en el interior del Centro sino, sobre todo, ante los grupos de interés externos al mismo.

Antes de señalar los grupos de interés queremos hacer un inciso para aclarar la participación de todos los implicados, ya que en todas las comisiones existentes en el centro hay representantes de todos los estamentos de la comunidad educativa (profesorado, personal de administración y servicios, estudiantes).

A título ilustrativo, ya que posteriormente lo concretaremos en cada una de las dimensiones, se pueden considerar los grupos de interés que se muestran en la Tabla 66, donde también se señalan algunos de los principales aspectos objeto de atención.

Tabla 66: Grupos de interés

Grupo de interés	Aspectos a considerar en el SGIC
Estudiantes	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, resultados de la formación e inserción laboral.
Profesorado y personal de apoyo del Centro	Selección y admisión de estudiantes, perfil de formación, organización y desarrollo de la enseñanza, sistemas de apoyo al aprendizaje, profesorado y personal de apoyo, recursos y análisis de resultados, aporte de información.
Equipo de dirección de la Universidad	Oferta formativa, profesorado y personal de apoyo, recursos, análisis de resultados, aporte de información.
Empleadores y egresados	Oferta formativa, perfil de formación, calidad de la formación e inserción laboral de egresados.
Administraciones públicas	Oferta formativa, perfil de formación, personal académico y de apoyo, progreso y rendimiento académico, calidad de la formación e inserción laboral de egresados, costes.
Sociedad en general	Oferta y demanda educativa, progreso y resultados académicos, inserción laboral.

Cauces de la participación de los grupos de interés

El alumnado, el PDI y el PAS del Centro están representados o forman parte de los diferentes órganos colegiados, entre los que se encuentran las Comisiones de Título o Titulación y Junta de Centro, así como de las diferentes comisiones que emanan de las anteriores.

Por otra parte, la ley y los estatutos propios de la Universitat establecen los tipos de representación pertinentes a cada uno de los órganos fijados en dichos marcos normativos.

La sociedad de manera general y más específicamente, las organizaciones sociales y empresariales, así como empleadores y administración pública, se hallan representados, dentro de la estructura de la Universitat de València, en el Consejo Social.

De manera específica, en el Centro se desarrollarán procedimientos para recabar las valoraciones de los egresados y de los empleadores, que se basarán no solamente en la realización de encuestas de satisfacción sino en su incorporación como consultores del Comité de Calidad del Centro.

Dado que el Centro contempla la realización de prácticas obligatorias en Instituciones Sanitarias, esta relación ha de ser especialmente fluida, tanto con los representantes directos de los organismos o empresas en que las mismas se realizan como con las personas encargadas de tutelar el proceso de aprendizaje del alumnado (el Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud).

Por otro lado, desde el OPAL (Observatori d'Inserció Professional i Assessorament Laboral) y el GADE (Gabinet d'Avaluació i Diagnòstic Educatiu) se realizan encuestas para conocer la opinión de los grupos de interés externos (egresados y empleadores), que puntualmente se vienen poniendo en conocimiento de los centros.

Rendición de cuentas a los grupos de interés

El Equipo de Dirección del Centro informa sistemáticamente a los miembros de la Junta de Centro en las diferentes sesiones, ordinarias o extraordinarias, que se desarrollan en la misma.

Además, en cada uno de los Procesos elaborados se incluye un apartado sobre la rendición de cuentas de los aspectos contemplados en los mismos.

En nuestro Sistema de Garantía de Calidad consideramos que se generan dos tipos de información en cada uno de los procesos:

1. **Información básica de cada uno de los procesos:** por ejemplo en el proceso de programación docente, OE4, la información que se genera propia de este proceso son las guías docentes, la cual se publicita mediante el proceso SG3-Proceso de Información Pública, que está dentro de la Dimensión 7-Sistema de Garantía de Calidad.

El medio para publicitar dicha información, generalmente, será la página web del centro.

2. **Información que se genera a partir del proceso de evaluación** (Informe de evaluación y propuestas de mejora). En este caso, el responsable de difundirla será el Comité de Calidad del Centro. Todos los informes de evaluación serán remitidos a la Junta de Centro para su aprobación y posteriormente publicitados en la página web del centro, en un espacio destinado al Sistema de Garantía de Calidad.

Durante las primeras anualidades de implementación del SGIC, el Responsable de Calidad del Centro enviará un correo electrónico a la comunidad educativa para informar a todos sus miembros acerca de dónde se hallan disponibles los informes. A medida que la cultura de calidad se vaya implantando, los grupos de interés accederán a la información sin necesidad de previo aviso, únicamente poniendo un anuncio en la página web principal del centro.

Dentro de la Dimensión 6-Resultados, existe un proceso que se encarga de medir la satisfacción de los grupos de interés (RE2-Proceso de Medición de la Satisfacción de los Grupos de Interés).

Otro mecanismo muy importante para conocer la opinión de los estudiantes respecto al profesorado son los cuestionarios de evaluación (RH3-Proceso de evaluación, promoción, reconocimiento e incentivos del PDI).

Hemos delimitado dentro de las dimensiones de nuestro Sistema de Garantía Interna de Calidad, los grupos de interés concretos: identificándolos, marcando los cauces de participación y su rendición de cuentas.

La información y rendición de cuentas de la evaluación de cada uno de los procesos se aprobará por la Junta de Centro y posteriormente el acuerdo será publicado en la página web del centro.

DIMENSIÓN 1: PROGRAMA FORMATIVO

En cuanto a la información básica de la Dimensión 1-Programa Formativo, los grupos clave de interés son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Alumnado El Centro es consciente de la importancia que tiene para los estudiantes la adecuación de los objetivos y perfiles a las necesidades y peculiaridades de la titulación.	—Participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) —Cumplimentación de encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).	La información que se genere será publicitada mediante la elaboración de folletos informativos (del centro y de la universidad), incluyéndola en la página web del centro y de la universidad, . . .
Profesorado Para los profesores es básica la revisión y adecuación de los objetivos y de los perfiles ya que la información resultante han de tenerla en cuenta en la programación y desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje.	—Representación en todas las Comisiones del Centro. —Encuesta que se incluye en el proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés (RE2).	Los profesores también serán un grupo de interés básico como receptores de la información que se genera de este proceso (se publicitará mediante el proceso SG3-Información pública).

— Continúa en la página siguiente —

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
PAS Como miembros del Centro y personal que atiende a los estudiantes es obvio que tienen que conocer los objetivos y perfiles de las titulaciones que se imparten en el Centro.	El Personal de Administración y Servicios también tiene representantes en las comisiones, por ello está será su vía de participación.	La información, al igual que el resto de miembros de la comunidad educativa estará disponible siguiendo el proceso de información pública.
Egresados La información les es de interés ya que depende de esta, lo que se espera de ellos socialmente.	En la elaboración del perfil de egreso y de los objetivos de la titulación, será básico su punto de vista, por ello tendremos en cuenta la información del indicador I.PF3.1 que nos presentará los resultados de la inserción laboral de los egresados y los datos de la encuesta de satisfacción a los egresados (QG-EGRES-01, QM-EGRES-01, QD-EGRES-01). Los egresados participarán como asesores en el Comité de Calidad del Centro.	La información que se genera de este proceso será publicitada por diversos medios para que así también este disponible para los titulados.
Empleadores A los empleadores les interesa conocer sobretodo los objetivos y el perfil de egreso de las titulaciones, para la toma de decisiones de los perfiles de empleados que necesita.	Su punto de vista también es muy importante, sobre todo en la elaboración del perfil de egreso y los objetivos de la titulación, por ello tendremos en cuenta los resultados de la encuesta de satisfacción a los empleadores (QG-EMPLE-01, QM-EMPLE-01) y sus aportaciones como asesores del Comité de Calidad del Centro.	La información que se genere de los perfiles también está disponible para este colectivo.
Alumnado potencial Les interesa sobretodo el perfil de ingreso y los objetivos de la titulación, siendo una información básica en la elección de los estudios.	No participan directamente en la elaboración del perfil de ingreso, son los receptores de dicho perfil. Su punto de vista se tiene en cuenta cuando se analizan las características de los futuros estudiantes para adecuar el perfil de ingreso.	Para publicitar esta información se tendrán en cuenta a este colectivo, enviándola a los centros de educación secundaria, participando en las charlas y eventos que se organicen para dar a conocer las titulaciones... (OE1-Proceso de captación de los estudiantes).
Administraciones públicas	En primer lugar antes de la verificación de los títulos, la administración (concretamente el Consejo de Universidades y la Comunidad Autónoma) analizará los objetivos y los perfiles de las titulaciones aprobando su puesta en marcha.	Si se producen cambios sustanciales en estos objetivos o en los perfiles, también se informará a dichos organismos para su modificación.
Servicios Centrales y Rectorado	El DISE participa en la publicitación del perfil de ingreso y el Vicerrector/a de Estudios analizará las modificaciones que se planteen desde el centro.	Los cambios en objetivos y los perfiles tendrán que ser informados a los servicios centrales de la universidad concretamente al DISE (Servicio de Información al Estudiante) que deberá incluir los cambios en la información que publicitan. Al Vicerrector/a de Estudios también se le informará de los cambios/modificaciones que apruebe el centro en relación con los objetivos y perfiles de las titulaciones que se imparten.
Sociedad en general	No participan directamente pero sus opiniones se tienen en cuenta cuando se realizan estudios de las necesidades sociales de cada una de las titulaciones que se imparten en el centro.	Los objetivos y los perfiles de las titulaciones que se imparten en el centro estarán disponibles para cualquier persona que quiera conocerlos.

DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA

En cuanto a la información básica de la Dimensión 2–Organización de la Enseñanza, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
<p>Alumnado A los estudiantes les interesa la información que se genera de los procesos relacionados con la organización de la enseñanza, ya que su organización del curso académico depende de dicha información.</p>	<p>Sus aportaciones se tendrán en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).</p>	<p>La información que se genere de este proceso también será publicitada mediante la elaboración de folletos informativos (del centro y de la universidad), incluyéndola en la página web del centro y de la universidad. . .</p>
<p>Profesorado Son grupos de interés y partícipes de los procesos de organización de la enseñanza. Se implican sustancialmente en dos de ellos, en el proceso de programación académica (de éste dependen las asignaturas, horarios y grupos en los que van a impartir docencia) y en procesos de programación docente (elabora su guía docente pero le interesa conocer las guías docentes de otros compañeros para fomentar la máxima coordinación).</p>	<p>Al igual que los estudiantes, tienen representación en todas las Comisiones del Centro y también se recogerá su punto de vista mediante una encuesta que se incluye en el proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés (RE2) En el caso de los profesores, en este proceso participan activamente ya que son responsables de desarrollar algunas actividades, sobre todo en el proceso de programación docente.</p>	<p>Los profesores también serán un grupo de interés básico como receptores de la información que se genera de este proceso (se publicitará mediante el proceso SG3–Información pública).</p>
<p>PAS El personal de administración y servicios es grupo de interés e implicado en todos los procesos de organización de la enseñanza.</p>	<p>El Personal de Administración y Servicios también tiene representantes en las comisiones, por ello está su vía de participación. En este proceso el PAS será el encargado de desarrollar algunos procesos como es el caso de la matriculación de los estudiantes.</p>	<p>La información, al igual que el resto de miembros de la comunidad educativa estará disponible siguiendo el proceso de información pública.</p>
<p>Alumnado potencial En este caso son grupos de interés de dos procesos, el de captación (le interesa y son partícipes de los planes de captación y promoción) y admisión, selección y matrícula (si están interesados en cursar una titulación tienen que pasar por estos filtros).</p>	<p>Participan y se recoge su punto de vista en dos procesos: el de captación y el de selección, admisión y matriculación. Se recoge el punto de vista de estos estudiantes en las encuestas previas a la matriculación (QG-ESTUD-01 y QM-ESTUD-01).</p>	<p>Para publicitar esta información se tendrá en cuenta a este colectivo, enviándola a los centros de educación secundaria, participando a las charlas y eventos que se organicen para dar a conocer las titulaciones. . . (OE1–Proceso de captación de los estudiantes).</p>
<p>Servicios Centrales y Rectorado</p>	<p>La Delegación para la Incorporación a la Universidad participará en el proceso de captación (OE1). En la organización de las enseñanzas los servicios centrales participarán elaborando la Oferta académica y dando directrices de cómo se organiza la docencia.</p>	<p>Se les informará de los aspectos relacionados con la organización de la enseñanza (horarios, selección de los estudiantes, matrícula. . .) Los aspectos centrales de la organización de la enseñanza están centralizados en los servicios de la Universidad.</p>

DIMENSIÓN 3: RECURSOS HUMANOS

En cuanto a la información básica de la Dimensión 3–Recursos Humanos, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
<p>Alumnado En este proceso los estudiantes son grupos de interés únicamente en la evaluación del profesorado. Aunque indirectamente, la cantidad y calidad de profesorado repercute en su formación.</p>	Se recogerá su punto de vista en el proceso de evaluación del profesorado (RH3).	Se les informará sobre los resultados de la evaluación del profesorado, la normativa de la Universitat de València señala que son públicos.
<p>Profesorado Son grupos de interés y partícipes de esta dimensión ya que son decisiones y actuaciones que afectan a su puesto de trabajo y a su formación, promoción y reconocimiento personal.</p>	Los profesores participarán en los procesos relacionados con los recursos humanos ya que son los principales grupos de interés.	Se les informará desde los Servicios Centrales de la Universidad de todos los aspectos relacionados con la gestión y formación de los recursos humanos. La política de personal será conocida por todo el profesorado del centro.
<p>PAS Son grupos de interés y partícipes de esta dimensión ya que son decisiones y actuaciones que afectan a su puesto de trabajo y a su formación personal.</p>	El PAS participará en los procesos relacionados con los recursos humanos ya que son los principales grupos de interés.	Se les informará desde los Servicios Centrales de la Universidad de todos los aspectos relacionados con la gestión y formación de los recursos humanos. La política de personal será conocida por todo el PAS del centro.
<p>Administraciones públicas</p>	Las administraciones públicas marcan directrices sobre la política, gestión y selección del personal de la universidad. Por ejemplo, en el profesorado participan en la evaluación y acreditación de los cuerpos docentes.	La Universidad informará a la Administración de la tipología y características del personal de la universidad.
<p>Equipo de Dirección, Administración del Centro y Departamentos del Centro En este proceso no son los responsables sino que son grupos de interés, ya que la definición/visión de la política de personal y la gestión del PAS depende sobre todo de los Vicerrectorados de PAS y PDI y de los Servicios de Recursos Humanos.</p>	El Equipo de Dirección, la Administración de Centro y los Departamentos realizarán estudios de su plantilla aunque la toma de decisiones es de los Vicerrectorados de PAS y PDI.	Los Vicerrectores/as y los Servicios de Recursos Humanos informarán sobre la Política de Personal y la Gestión de los Recursos Humanos.
<p>Profesorado, Departamento, Equipo directivo, Servicio de Recursos Humanos-PDI y Vicerrector/a de Profesorado y Vicerrector/a de PAS</p>		El GADE les informa de los resultados de la evaluación de la docencia.
<p>Sociedad Los procesos de selección y captación se informan a la sociedad ya que son grupos de interés para el acceso a puestos de trabajo en la Universitat de València.</p>		Mediante el proceso de información pública (SG3) se informará a la sociedad sobre la disposición de plazas.

DIMENSIÓN 4: RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

En cuanto a la información básica de la Dimensión 4–Recursos Materiales y Servicios, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Alumnado y Profesorado Son grupos de interés ya que son usuarios de los recursos materiales y de los servicios.	Sus aportaciones se tendrán en cuenta mediante su participación en la Comisión de Calidad y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).	La información que se genere de este proceso también será publicitada mediante la página web.
PAS El PAS son usuarios de los recursos materiales y de los servicios del centro, pero además son los encargados de su gestión.	El Personal de Administración y Servicios participará activamente en la gestión de los recursos materiales y servicios, pero además se recogerá su punto de vista a través de encuestas de satisfacción (RE2) y participando representantes en el Comité de Calidad del Centro.	La información, al igual que para el resto de miembros de la comunidad educativa estará disponible siguiendo el proceso de información pública. La información en este proceso estará ubicada en la página web del centro.
Gerencia	Desde Gerencia se toman decisiones sobre la gestión/financiación de los recursos materiales y de los servicios, pero además solicita información sobre el funcionamiento de dichos recursos.	El Centro informará a los servicios centrales de la universidad, concretamente a Gerencia sobre el funcionamiento de la gestión de los recursos materiales y de los servicios.

DIMENSIÓN 5: DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA

En cuanto a la información básica de la Dimensión 5–Desarrollo de la Enseñanza, los grupos de interés clave son los siguientes:

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Alumnado Son el grupo de interés clave en esta dimensión ya que son los receptores del desarrollo de la enseñanza. Todos los procesos elaborados tienen como principal objetivo la orientación y formación de los estudiantes.	Sus aportaciones se tendrán en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2).	La información que se genere de este proceso también será publicitada mediante la elaboración de folletos informativos (del centro y de la universidad), incluyéndola en la página web del centro y de la universidad,...
Profesorado Los profesores son un grupo de interés muy significativo en esta dimensión, ya que son uno de los responsables de la implementación de los procesos que se desarrollan en esta dimensión.	Al igual que los estudiantes, tienen representación en todas las Comisiones del Centro y también se recogerá su punto de vista mediante una encuesta que se incluye en el proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés (RE2)	Los profesores también serán un grupo de interés básico como receptores de la información que se genera de estos procesos (se publicitará mediante el proceso SG3–Información pública).
PAS Se encargan de la gestión de estos procesos; son grupo de interés ya que tienen que ser conocedores de todas las actividades que se desarrollen en el centro.	El Personal de Administración y Servicios también tiene representantes en las comisiones, por ello está será su vía de participación.	La información, al igual que el resto de miembros de la comunidad educativa estará disponible siguiendo el proceso de información pública.

Continúa en la página siguiente

Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Egresados Más que interesarles la información son los que nos la ofrecen para mejorar estos procesos.	Los egresados nos dan información sobre el funcionamiento de todos procesos relacionados con el desarrollo de la enseñanza. Su punto de vista es necesario, ya que tiene una información objetiva sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje, sobre todo los resultados de la encuesta de los egresados que acaban de concluir sus estudios (QG-EGRES-01, QM-EGRES-01, QD-EGRES-01). Los egresados participarán como asesores en el Comité de Calidad del Centro.	La información que se genera de este proceso será publicitada por diversos medios para que así también este disponible para los titulados.
Empleadores	Los empleadores podrán participar en el proceso de orientación profesional, informando a los estudiantes de las necesidades y expectativas que tiene el mercado laboral.	
Servicios Centrales y Rectorado	El OPAL y otros servicios centrales participan en los procesos de desarrollo de la enseñanza.	Los Servicios Centrales y los vicerrectores correspondientes recibirán información sobre las acciones y el funcionamiento de los procesos de desarrollo de la enseñanza.

DIMENSIÓN 6: RESULTADOS

En cuanto a la información básica de esta Dimensión 6–Resultados, los grupos de interés clave son todos los relacionados con el Centro y en concreto en cada una de las titulaciones que se imparten, ya que la información que se genera (indicadores y resultados de las encuestas de satisfacción) es de vital importancia para toma de decisiones.

Los grupos de interés que queremos resaltar son:

- Dirección del Centro
- Alumnado
- Profesorado
- Personal de Administración y Servicios, PAS
- Sociedad
- Empleadores
- Egresados
- Administración pública
- Rectorado y Servicios Centrales de la Universidad.

Los cauces de participación son:

1. Desarrollo de las encuestas de satisfacción, en las que participan la mayoría de los grupos de interés.
2. Aportando los datos que se precisan para poder completar los diferentes indicadores que se analizan en este proceso.

Se informará a todos los grupos de interés, ya que los resultados de la batería de indicadores estarán disponibles en la página web del centro.

DIMENSIÓN 7: SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

En esta Dimensión 7–Sistema de Garantía de Calidad, todos los implicados en las titulaciones y en el centro son grupos de interés:

- Alumnado
- Profesorado
- Personal de Administración y Servicios
- Equipo directivo
- Egresados
- Empleadores
- Rectorado: Equipo Directivo y Servicios Centrales de la Universidad
- Administración Pública
- Sociedad

La siguiente tabla nos explicita los grupos de interés de cada uno de los procesos de esta dimensión.

	Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Proceso de Política y objetivos de calidad	Alumnado Profesorado PAS Rectorado Administración Pública Sociedad	Sus aportaciones se tendrán en cuenta mediante su participación en las diferentes comisiones (incluido el Comité de Calidad del Centro) y recogiendo su punto de vista a partir de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (RE2). En la elaboración de la política y objetivos de calidad, la administración pública y la sociedad no participarán en su elaboración y revisión pero si que se les tendrá que mantener informados	La información que se genere de este proceso también será publicitada mediante la elaboración de folletos informativos, incluyéndola en la página web del centro y de la universidad, . . .
Proceso de garantía de calidad de los programas	Alumnado Profesorado PAS Equipo Directivo Rectorado Administración pública Egresados Empleadores Sociedad	Este proceso es el que garantiza la calidad de los programas formativos, por ello participan todos los grupos de interés. En este proceso se analizará el funcionamiento de todos los procesos que se han incluido en este manual, por ello todos los implicados tienen vías de participación (las hemos comentado en cada una de las dimensiones).	Se tendrá que informar a todos los grupos sobre la calidad de los programas formativos que se están impartiendo en el centro.
Proceso de información pública	Alumnado Profesorado PAS Equipo Directivo Rectorado Administración pública Egresados Empleadores Sociedad	Esta dimensión es transversal de todos los procesos por ello participan todos los grupos e interés.	Este proceso tiene como función, hacer llegar a todos los grupos de interés la información que precisan para la toma de decisiones.
Proceso de gestión de incidencias	Alumnado Profesorado PAS Equipo Directivo Rectorado	En este proceso participarán los miembros de la comunidad educativa, ya que tienen establecidas las vías para poder desarrollar quejas, sugerencias, felicitaciones. . .	Los grupos de interés recibirán información sobre las incidencias que se producen y las medidas que se han desarrollado para solucionarlas.

Continúa en la página siguiente

	Identificación	Cauces de participación	Rendición de cuentas
Proceso de suspensión de un título	Alumnado Profesorado PAS Equipo Directivo Rectorado Administración pública Egresados Empleadores Sociedad		Todos los grupos de interés tendrán que conocer los criterios por los que se ha suspendido un título y los cauces/medidas que se van a desarrollar para salvaguardar los derechos de los estudiantes.

9.2. Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y del profesorado

9.2.1. Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre la calidad de las enseñanzas

La recogida de la información sobre la calidad de la enseñanza se desarrolla a partir de dos procesos, que se incluyen en la Dimensión 6–Resultados:

RE1 Proceso de análisis y medición de resultados

RE2 Proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés

Dicha información (indicadores y satisfacción de los grupos de interés) se tiene en cuenta en cada una de las evaluaciones que desarrollamos en todos los procesos de nuestro Sistema de Garantía de Calidad, los cuales concluyen con un proceso de evaluación y mejora que garantizará la calidad de nuestras enseñanzas.

En el proceso de garantía de calidad de los programas formativos incluido en la Dimensión 7–Sistema de Garantía de Calidad, se recoge de forma sistemática y periódica cómo se va a desarrollar la recogida y análisis de la información sobre la calidad de las enseñanzas.

En este proceso se incluyen todos los aspectos fundamentales de nuestro Sistema Interno de Garantía de Calidad:

SG2 Proceso de garantía de calidad de los programas formativos

9.2.2. Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre los resultados de aprendizaje

El Sistema Interno de Garantía de Calidad recoge en la Dimensión 5–Desarrollo de la Enseñanza, un proceso sobre la evaluación de la enseñanza-aprendizaje:

DE7 Proceso de evaluación de la enseñanza-aprendizaje

En este proceso se incluye toda la información de cómo se va a gestionar la evaluación de los aprendizajes, haciendo hincapié en su revisión.

Dentro de la evaluación se incluye información sobre todos los indicadores relacionados con el rendimiento académico (tasa de éxito, tasa de eficiencia, rendimiento, abandono, duración media de los estudios...).

En este bloque y unido a la tradición de la Universitat de València de evaluar muy específicamente los resultados del rendimiento académico del primer curso de las titulaciones dentro del Plan de Evaluación y Mejora del Rendimiento Académico de Primero (<http://www.uv.es/gade/v/serv/pamra.htm>) hemos incluido los indicadores de rendimiento, pero haciendo referencia a los resultados del primer curso.

La descripción de los indicadores está disponible en la Dimensión 6-Resultados:

RE1 Proceso de análisis y medición de los resultados

Los resultados de los indicadores constituyen información básica que se tendrá en cuenta cuando se evalúe el proceso DE7-Proceso de evaluación de la enseñanza-aprendizaje (ver Tabla 73).

Los indicadores que vamos a tener en cuenta son los siguientes:

I.DE7.1	Tasa de eficiencia
I.DE7.2	Tasa de éxito
I.DE7.3	Tasa de rendimiento
I.DE7.4	Tasa de presentados
I.DE7.5	Tasa de abandono (interrupción de los estudios)
I.DE7.6	Duración media de los estudios
I.DE7.7	Tasa de éxito de los estudiantes de nuevo ingreso
I.DE7.8	Tasa de rendimiento de los estudiantes de nuevo ingreso
I.DE7.9	Tasa de presentados de los estudiantes de nuevo ingreso
I.DE7.10	Tasa de graduación en el tiempo previsto
I.DE7.11	Tasa de abandono de los estudiantes de primer curso
I.DE7.12	Tasa de progreso normalizado

El Comité de Calidad del Centro, junto a la Comisión de Título, a partir de las evidencias y los resultados de los indicadores evaluará y propondrá posibles mejoras del proceso para próximas anualidades.

El resultado de esta evaluación será presentado en la Junta de Centro y un informe dando cuenta del mismo estará disponible para todos los grupos de interés en la página web del centro.

9.2.3. Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre el profesorado

El proceso de recogida y análisis de la información sobre la evaluación de la docencia impartida por el profesorado está actualmente en fase de revisión, en tanto que estamos participando en el diseño de un *Manual de la Actividad Docente del Profesorado* dentro del Programa DOCENTIA de la ANECA.

Dentro de este Manual se especifican los siguientes objetivos de evaluación de la actividad docente:

- Contribuir a la mejora de la docencia de la Universitat de València.
- Proporcionar información válida y fiable sobre la actividad docente para la toma de decisiones.
- Incorporar en la evaluación de la docencia todas aquellas actividades que directamente inciden en su calidad.
- El reconocimiento público de la docencia de calidad.
- Identificar la docencia que presenta niveles de baja calidad.
- Conocer las áreas y profesorado a los que debe ofrecerse servicios y programas de formación y apoyo a la actividad docente.

Los niveles de evaluación que se especifican en el Manual son:

Un primer nivel definido por el cumplimiento de las obligaciones propias de la actividad docente. Estas obligaciones versarán sobre los siguientes aspectos:

1. Asistencia a clase.
2. Asistencia a tutorías.
3. Evidencias administrativas sobre documentación: programas, guías docentes,...
4. Cumplimiento de los requerimientos administrativos sobre evaluación de los estudiantes.
5. Participación en reuniones de coordinación docente.
6. Satisfacción de los estudiantes.

A partir del reconocimiento favorable de este primer nivel, la Universidad evaluará la actividad docente del profesorado mediante una valoración numérica.

Las dimensiones que deberán considerarse para efectuar dicha valoración serán la dedicación docente, la planificación docente, el desarrollo de la actividad docente y los resultados.

Consecuencias de la evaluación

La valoración favorable del nivel de cumplimiento de las obligaciones propias de la actividad docente conllevará el reconocimiento contemplado en la normativa vigente (Real Decreto 1086/1989, de 28 de agosto, sobre retribuciones del profesorado universitario), aplicable a los profesores funcionarios en lo que supone el reconocimiento del componente docente (quinquenio).

La Universitat de València podrá utilizar la evaluación de la actividad desde la perspectiva de la calidad para los procesos de promoción y acreditación, así como para reconocimientos honoríficos y económicos. En este último caso deberán ser establecidos por los órganos competentes tanto internos como externos, previo informe de la Mesa Negociadora.

La valoración de calidad docente obtenida deberá incorporarse en:

- Los diferentes procesos asociados a la contratación y promoción del profesorado universitario en la Universitat de València.
- La asignación de años sabáticos.
- La aprobación de estancias y asignación de bolsas de viajes fuera de nuestra universidad.

- La distribución anual de la docencia en la medida que así lo contemple la reglamentación de régimen interno de los departamentos.
- La distribución económica a los departamentos.
- Participación en comisiones de selección y contratación del profesorado.
- Cualquier otro procedimiento que pueda decidir en su momento el Consejo de Gobierno y/o el Consejo Social de la Universidad.
- La documentación de la actividad docente se actualizará anualmente con carácter obligatorio y para toda la actividad docente.

Las fases del proceso actualmente vigente son:

1. Aprobación del reglamento general de evaluación del profesorado

El artículo 174 de los Estatutos de la Universitat de València, refleja la necesidad de tener en cuenta la opinión de los estudiantes en la evaluación de la docencia de personal docente e investigador.

En este sentido, el Claustro aprobó el 17 de noviembre el «Reglament general d'avaluació del professorat».

2. Definición del procedimiento de evaluación

Ante la necesidad de construir los procedimientos de evaluación pertinentes, que se basen en los juicios normalizados y sistemáticos de los estudiantes, departamentos o centros, la Junta de Gobierno aprueba, el 31 de octubre de 1995, la Normativa de la evaluación de la docencia (texto refundido).

Dicha normativa incluye tanto objetivos y ámbitos de evaluación, como sus efectos: diagnóstico de la calidad de docencia, promoción del profesorado, comprobación del necesario cumplimiento de las obligaciones docentes del profesorado.

3. Elaboración de encuestas y propuestas de evaluación de la docencia

La normativa establece que, al menos, han de realizarse dos encuestas, una destinada a recoger la opinión de los estudiantes y otra de los profesores.

En lo que respecta a la opinión de estudiantes, el GADE elabora encuestas según la diversa tipología de evaluación docente, como pueden ser clases magistrales, prácticas, seminarios, *practicum*, etc.. Se tienen en cuenta aspectos fundamentales de la docencia: materiales, metodología, atención al estudiante.

Los profesores pueden valorar su actividad docente, reflexionar sobre el resultado de sus evaluaciones y hacer sugerencias de mejora para la docencia, en una encuesta de autoinforme individual por módulo/grupo.

El Gabinet d'Avaluació i Diagnòstic Educatiu debe asegurar la disponibilidad del material de encuestas en formato bilingüe y en la cantidad adecuada al número de encuestas que se realizarán.

4. Coordinación de la evaluación, pases de encuestas

El proceso de evaluación corresponde a los departamentos como las unidades competentes en la organización de la docencia. Deben coordinar y garantizar el proceso de evaluación de la docencia de todos sus profesores.

Además, es responsable de hacer llegar al Gabinet d'Avaluació i Diagnòstic Educatiu todos los materiales relacionados con la evaluación de su profesorado (sobres con los cuestionarios y acta), incluyendo una relación con todos los profesores y materias evaluadas.

Las asignaturas no pueden ser evaluadas antes de que se haya impartido el 70 % de la materia, y se debe informar al profesor a evaluar de que en ningún caso puede quedarse en el aula en el momento de la aplicación de la encuesta sobre su docencia.

La Comisión de Encuestas del Departamento elabora un informe sobre el proceso de aplicación, una vez haya finalizado éste, que remite a la Comisión de Evaluación de Universidad.

5. Procesamiento y análisis de encuestas

El Gabinet d'Avaluació i Diagnòstic Educatiu procesa los datos de las actas recibidas y elabora un informe de cada una de las aplicaciones específicas. Con estos informes se elabora un informe de evaluación de cada profesor para el curso académico, que se comunica individualmente al interesado, y se incluye en su expediente personal.

Con los datos recogidos se realiza un análisis profundo de la situación de la docencia en las titulaciones, centros y Universidad, que se hace llegar a cada uno de los responsables competentes para su información y uso en procesos de mejora docente, reparto presupuestario, etc..

Paralelamente se aprovecha la información para realizar estudios e informes sobre grupos de docencia especiales o en observación, como pueda ser la docencia en innovación educativa o en másters oficiales.

Con la evaluación del curso académico cerrado (a falta del período de reclamaciones), y el historial de evaluaciones, el Gabinete puede proporcionar a las Comisiones de Encuestas de departamento un listado de profesores que no necesitan ser evaluados en el nuevo curso académico.

6. Valoración sobre la aplicación del proceso de pases de evaluación

La Comisión de Evaluación de la Universitat de València valora si la aplicación del proceso de pases de evaluación es correcta. En este sentido:

- A. No se considera válido el proceso de aplicación de encuestas si no hay una Comisión de Encuestas constituida o no se ha procedido de acuerdo con lo que estipula la Normativa.
- B. Tanto si es antes de iniciarse el proceso como si ya se ha iniciado en el departamento, en caso de que no pueda cumplirse (sea a nivel de centro, sea a nivel de grupo) alguno de los requisitos establecidos en la normativa, por falta de colaboración de algún estamento o parte interesada en el proceso, o bien por dificultades técnicas, organizativas o de plazos, la Comisión de Encuestas de Departamento decide si la aplicación efectiva se puede llevar a término con suficientes garantías.
- C. Si es así, debe reorganizarse el proceso según las condiciones existentes, tratando, en la medida de lo posible, de ceñirse a la Normativa y debe ponerlo en funcionamiento enviando una síntesis a la Comisión de Evaluación de la Universitat.

7. Recogida de autoinformes individuales y departamentales

El profesorado puede reflexionar sobre su docencia y posible mejora, mediante una encuesta «en línea». Sus opiniones se ven reflejadas en un informe de autoinforme del profesorado.

Cada departamento también valora los resultados obtenidos por sus profesores, y hace llegar al GADE un informe en el que reflexiona sobre la docencia, justifica posibles problemas y propone mejoras.

8. Sobre el resultado de la evaluación

La evaluación individual de la docencia obtenida es determinante para el reconocimiento de los quinquenios de docencia.

Si se dispone de información suficiente sobre la calidad de docencia de un profesor, dentro de un periodo quinquenal, se guarda la nota media obtenida en la evaluación para el resto del período.

Al acabar un período quinquenal docente, es el Servicio de Personal Docente e Investigador, quien estudia y resuelve si a un profesor se le reconoce el correspondiente quinquenio de docencia. Esta resolución la lleva a cabo con la siguiente información:

- a) Los resultados de la encuesta de evaluación de la docencia están en los mínimos que se indican en el artículo 21 de la normativa.
- b) El autoinforme del profesor.
- c) El informe docente del departamento.
- d) El informe que eventualmente pueden emitir las CAT (Comisiones Académicas de Título) y los Centros.

El proceso está desarrollado en el Manual de Procedimientos, dentro de la Dimensión 3–Recursos Humanos:

RH3**Proceso de Evaluación, Promoción, Reconocimiento e Incentivos del PDI**

Para su evaluación hemos incluido una evidencia en el citado proceso en la que se incluye información reflejada en la Tabla [74](#).

El Indicador sobre la evaluación del profesorado se incluye en la Dimensión 6–Resultados, concretamente con código I.RH3.1:

RE1**Proceso de análisis y medición de los resultados**

Tabla 74: E.RH3.5 Informe de Evaluación del Proceso de Evaluación, Promoción, Reconocimiento e Incentivos del PDI (Propuesta de Evaluación)

EVALUACIÓN, PROMOCIÓN, RECONOCIMIENTO E INCENTIVOS DEL PDI																			
DIMENSIÓN 3. RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS																			
EVIDENCIAS																			
E.RH3.1- Normativa de Evaluación de la docencia. E.RH3.2- Encuestas a estudiantes/ Modelos de Autoinformes individuales y departamentales. E.RH3.3- Informes: módulo/grupo (ACTA), módulo, profesor, titulación. E.RH3.4- Informe de Autoinforme anual.																			
Resultados de las encuestas de Evaluación del Profesorado (RH3)																			
Indicadores																			
I.RH3.1	Índice de la actividad investigadora reconocida																		
I.RH3.2	Tasa de doctores																		
COMENTARIOS:																			
<ul style="list-style-type: none"> - Grado de satisfacción de los estudiantes con el profesorado (Análisis de los resultados de la encuesta de evaluación del profesorado). - Implicación del profesorado en actividades de investigación, desarrollo e innovación y reconocimiento de dicha actividad. - Grado de satisfacción con el procedimiento de evaluación del profesorado. 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 10%;">Ejemplar</th> <th style="width: 10%;">Buen</th> <th style="width: 10%;">Regular</th> <th style="width: 10%;">Deficiente</th> <th style="width: 10%;">Ejemplar</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Puntuación</th> <th style="text-align: center;">A</th> <th style="text-align: center;">B</th> <th style="text-align: center;">C</th> <th style="text-align: center;">D</th> <th style="text-align: center;">E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Puntuación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Ejemplar	Buen	Regular	Deficiente	Ejemplar	Puntuación	A	B	C	D	E	Puntuación					
	Ejemplar	Buen	Regular	Deficiente	Ejemplar														
Puntuación	A	B	C	D	E														
Puntuación																			
PUNTOS FUERTES																			
PUNTOS DÉBILES																			
PROPUESTAS DE MEJORA	IMPORTANCIA																		
TEMPORALIZACIÓN	AGENTE																		

9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas en Instituciones Sanitarias y los programas de movilidad

9.3.1. Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre las prácticas en Instituciones Sanitarias

L'Escola Universitària d'Infermeria, a través del Departament d'Infermeria, tiene tradición en la evaluación de las prácticas del alumnado en Instituciones Sanitarias, recogiendo sistemática y periódicamente la información generada por la evaluación (se pueden consultar, al respecto, el *Informe Global de la Docència del Departament d'Infermeria–Curs 2001-2002*, con sus dos anexos sobre prácticas, y el *Informe sobre la docència departamental. Docència en aula (2005-2006). Docència pràctica en institucions sanitàries (2006-2007)*, ambos disponibles en <http://depinfer.uv.es>). Se han iniciado ya los contactos con el GADE para que esta evaluación quede integrada dentro de los mecanismos establecidos para las habitualmente denominadas «prácticas externas» al Centro universitario, que cuentan, también, con larga experiencia en la Universitat de València (<http://www.uv.es/gade/c/serv/pape.htm>).

Sobre las prácticas en Instituciones Sanitarias, se recogen dos tipos de información (indicadores y resultados de las encuestas de satisfacción de todos los implicados), los cuales se desarrollan de la Dimensión 6–Resultados:

RE1 Proceso de análisis y medición de los resultados

RE2 Proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés

La información que se va a recoger es la siguiente:

1. Indicadores

Los indicadores desarrollados en el proceso R1–Proceso de análisis y Medición de los Resultados, que se han establecido para evaluar las prácticas en Instituciones Sanitarias son los siguientes:

I.DE5.1 Prácticas obligatorias

I.DE5.2 Tasa de estudiantes que finalizan las prácticas en Instituciones Sanitarias con éxito (aprobado o superior)

I.DE5.3 Tasa de estudiantes que finalizan las prácticas en Instituciones Sanitarias con resultado excelente (sobresaliente o superior)

2. Encuestas de satisfacción/opinión de los grupos de interés (las encuestas se incluyen en el proceso RE2–Proceso de Medición de la satisfacción de los grupos interés)

El GADE tiene preparadas las encuestas dirigidas a los principales implicados en las prácticas en Instituciones Sanitarias (Figura 9):

Encuestas de opinión de los estudiantes (QP-ESTUD-01): cuyo objetivo es conocer la opinión de los estudiantes sobre las prácticas realizadas. Este cuestionario consta de 18 ítems dividido en los siguientes bloques: Programa Formativo, Organización de las prácticas, Desarrollo de la enseñanza, Resultados y General.

Encuestas de opinión de los tutores de universidad (QP-TU-01): se pretende conocer el punto de vista del profesorado en relación con el desarrollo de las prácticas realizadas. Dicho cuestionario consta de 17 ítems subdivididos en los siguientes bloques: Programa Formativo, Organización de la Enseñanza, Recursos Humanos y Materiales, Desarrollo de la Enseñanza, Resultados y General.

Encuestas de opinión de los tutores de prácticas en Instit. Sanitarias (QP-TE-01): el objetivo de esta encuesta es conocer la experiencia profesional del Profesorado Asociado de Ciencias de la Salud y su opinión a cerca de las prácticas tuteladas. Los bloques de la encuesta son: Programa Formativo, Organización de las prácticas, Recursos Humanos y Materiales, Desarrollo de la Enseñanza, Resultados y General.

Encuestas a Responsables de Institución Sanitaria (QP-RE-01): se realizó con el objetivo de saber la opinión de estos profesionales. La encuesta consta de siete ítems y dos preguntas abiertas.

Encuestas a los Egresados: en las encuestas que pasamos a los egresados en los títulos de grado y postgrado, se ha incluido un bloque sobre la satisfacción con las prácticas en empresa.

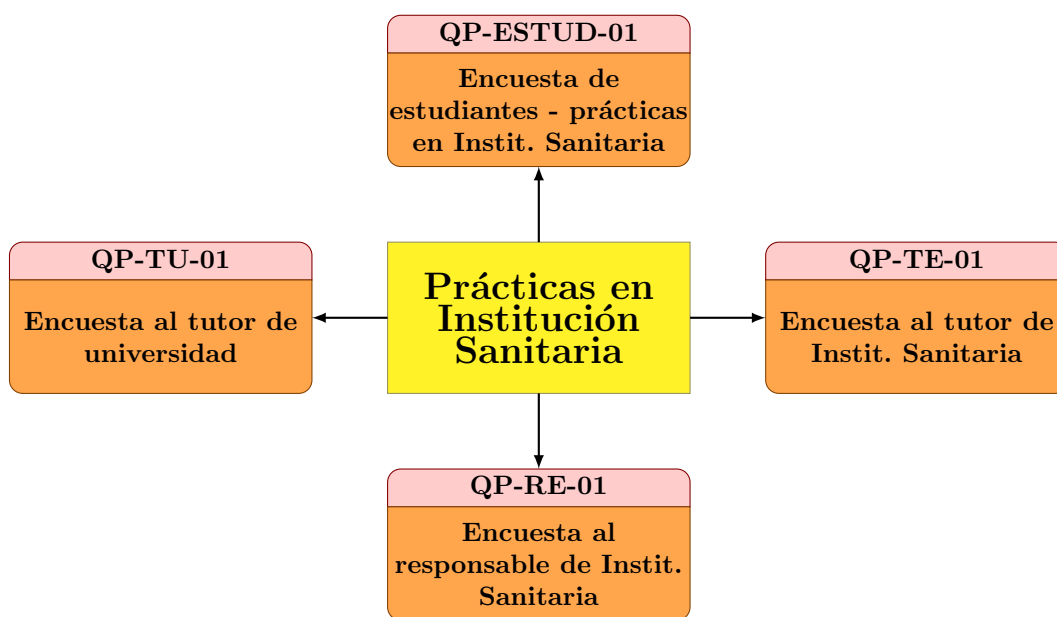


Figura 9: Encuestas de satisfacción/opinión para prácticas en Instituciones sanitarias)

Se ha procurado que todas las encuestas aborden en la medida de lo posible las mismas cuestiones de un modo muy similar, para que pueda procederse al análisis comparado de los resultados.

En nuestro Manual, hemos incluido dentro de la Dimensión 5–Desarrollo de la Enseñanza, un proceso explícito de Prácticas en Instituciones Sanitarias:

DE5

Proceso de revisión y gestión de las prácticas en Instituciones Sanitarias integradas en el plan de estudios

Dentro de este proceso se especifica cómo se va a llevar a cabo la evaluación, incluyendo la información que se ha generado en la dimensión de resultados (indicadores y resultados de las encuestas).

La Comisión de Prácticas en Instituciones Sanitarias desarrollará, con el apoyo y supervisión del Comité de Calidad del Centro, el informe de evaluación y propuestas de mejora. El informe resultante tendrá que ser presentando a la Comisión de Título.

El esquema del informe es el que reproducimos en la Tabla 75.

Como hemos comentado anteriormente, la Universitat de València está desarrollando un Plan de Evaluación de las Prácticas en Empresa (PAPE), en el cual se encontrarán contempladas las prácticas en Instituciones Sanitarias. Indudablemente, estas prácticas son básicas para la formación integral del alumnado de Enfermería.

Si el Centro desarrolla el mencionado plan no llevará a cabo el esquema que hemos presentado anteriormente ya que la guía del Plan es mucho más compleja que este proceso.

El objeto del Vicerrectorado de Calidad y Convergencia Europea es ir motivando a los centros para que participen en el Plan de Evaluación de las Prácticas en Empresa (Instituciones Sanitarias en nuestro caso), tanto en las titulaciones de grado como postgrado.

De la evaluación y del análisis de los resultados se plantearán propuestas de mejora que serán tenidas en cuenta para la toma de decisiones en la siguiente anualidad, mejorando de forma continuada el desarrollo de dichas prácticas.

9.3.2. Procedimientos para la recogida y análisis de información sobre los programas de movilidad

Al igual que en el punto anterior, sobre los programas de movilidad, se recogen dos tipos de información (indicadores y resultados de las encuestas de satisfacción de todos los implicados), los cuales se desarrollan en los procesos dentro de la Dimensión 6–Resultados:

RE1 Proceso de análisis y medición de resultados

RE2 Proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés

La información que se va a recoger es la siguiente:

1. Indicadores

Los indicadores que se han establecido para evaluar los programas de movilidad son los siguientes:

I.DE3.1 Movilidad de los estudiantes

Valor Número de estudiantes recibidos

2. Encuestas de satisfacción/opinión de los grupos de interés (el procedimiento para el pase de las encuestas está en RE2–Proceso de Medición de la satisfacción de los grupos interés)

El GADE y la Oficina de Relaciones Internacionales de la Universidad desarrollarán encuestas dirigidas a los principales implicados en los programas de movilidad:

Encuestas de opinión de los estudiantes recibidos en la Universidad: cuyo objetivo es conocer la opinión de los estudiantes sobre la atención y gestión que se ha desarrollado en el programa de movilidad.

Encuestas de opinión de los estudiantes enviados: cuyo objetivo es conocer la opinión de los estudiantes sobre la experiencia del programa de movilidad y la gestión desarrollada desde la Universitat de València.

En nuestro Manual, hemos incluido dentro de la Dimensión 5–Desarrollo de la Enseñanza, dos procesos sobre la movilidad de los estudiantes:

DE2 Proceso de movilidad de los estudiantes recibidos**DE3** Proceso de movilidad de los estudiantes enviados

Dentro de estos procesos se especifica cómo se va a llevar a cabo la evaluación, incluyendo la información que se ha generado en la dimensión de resultados.

La Comisión de Intercambios del Centro desarrollará con el apoyo y supervisión del Comité de Calidad del Centro el informe de evaluación y propuestas de mejora. El informe resultante tendrá que ser presentado a la Comisión de Título.

A partir de este informe de evaluación y de análisis de los resultados se plantearán propuestas de mejora que serán tenidas en cuenta para la toma de decisiones en la siguiente anualidad, mejorando de forma continuada el desarrollo del programa de movilidad.

Los esquemas para la evaluación de los procesos de movilidad de estudiantes recibidos y enviados se especifican en las Tablas [76](#) y [77](#).

Tabla 77: E.DE3.9- Informe de Evaluación y Propuestas de Mejora (Propuesta de evaluación)

PROCESO DE MOVILIDAD DE LOS ESTUDIANTES ENVIADOS				
DIMENSIÓN 5. DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA				
EVIDENCIAS				
- Los objetivos del programa de movilidad son adecuados. - La organización del programa es adecuada. - Los convenios de movilidad son adecuados. - El material para informar sobre el programa de movilidad y sus condiciones es adecuado. - Las acciones para orientar e informar a los estudiantes son adecuadas. - Los centros donde se realizan los intercambios son adecuados. - Las incidencias registradas en el desarrollo del programa se han solucionado de manera adecuada. - Los estudiantes se muestran satisfechos con el programa de movilidad.				
E.DE3-1- Acta de acuerdo de adecuación de los objetivos del programa de movilidad. E.DE3-2- Documento que recoja las sugerencias de la Junta de Centro. E.DE3-3- Acta de aprobación de los objetivos del programa de movilidad. E.DE3-4- Relación de convenios firmados. E.DE3-5- Informe que recoja la organización del programa de movilidad (modelos para la tramitación). E.DE3-6- Documento que recoja el procedimiento de selección de estudiantes. E.DE3-7- Relación de Estudiantes y Universidad de destino. E.DE3-8- Documento que recoja las incidencias.				
Resultados de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés (encuesta a los estudiantes que participan en programas de movilidad)				
Indicador		Puntuación		
ID.E3.1	Movilidad de los estudiantes			
COMENTARIOS:				
VALORACIÓN				
Los objetivos del programa de movilidad son adecuados.				
La organización del programa es adecuada.				
Los convenios de movilidad son adecuados.				
El material para informar sobre el programa de movilidad y sus condiciones es adecuado.				
Las acciones para orientar e informar a los estudiantes son adecuadas.				
Los centros donde se realizan los intercambios son adecuados.				
Las incidencias registradas en el desarrollo del programa se han solucionado de manera adecuada.				
Los estudiantes se muestran satisfechos con el programa de movilidad.				
PUNTOS FUERTES				
PUNTOS DÉBILES				
PROPUESTAS DE MEJORA				
IMPORTANCIA				
TEMPORALIZACIÓN				
AGENTE				

9.4. Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida

9.4.1. Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre inserción laboral

La Universitat de València ha creado un Observatorio de Inserción Profesional y Asesoramiento Laboral (OPAL) cuyo objetivo fundamental es el análisis sistemático de la inserción profesional de los titulados de la Universitat, a través de los estudios de los comportamientos y opiniones de los diferentes actores del mercado laboral. En este sentido, se reconoce la importancia de estudiar la inserción laboral y la empleabilidad de los titulados universitarios, involucrando en su análisis a los propios titulados de los diferentes ciclos, a los empleadores, y a la propia Universitat. Todo ello se hace con el propósito de conocer y compaginar las demandas del mercado laboral, el perfil de titulados y la formación universitaria. Los estudios que se han desarrollado son los siguientes:

1. Estudio de inserción laboral de los titulados de la Universitat de València

Uno de los objetivos de la Universitat de València es la formación de los profesionales tomando en consideración las demandas de la sociedad, y del sistema productivo. Para ello es necesario conocer las calificaciones y competencias requeridas en el ejercicio de las distintas profesiones y adecuar las enseñanzas y servicios al desarrollo de las mismas y a las que pueden ser necesarias en un futuro próximo en la medida que pueden ser anticipadas. Esta información sobre las tendencias de las oportunidades laborales de los titulados universitarios puede ser útil para que los estudiantes de esas titulaciones orienten mejor su futuro profesional.

Todas las informaciones que nos proporciona este estudio permiten una reflexión y un conocimiento sistemático de los logros y las evaluaciones que los titulados realizan. Además, constituyen un *input* y un recurso fundamental para desarrollar estrategias dirigidas a la propuesta, planificación e implantación de actuaciones que potencien la calidad de las titulaciones y la formación de los estudiantes facilitando así su desempeño y realización personal.

La encuesta que se ha utilizado para este estudio, se encuentra estructurada en 11 bloques:

- Bloque 1: Valoración de la Universidad.
- Bloque 2: Elección de los Estudios.
- Bloque 3: Formación recibida.
- Bloque 4: Formación de Postgrado.
- Bloque 5: Experiencias laborales durante los estudios.
- Bloque 6: Características del primer empleo.
- Bloque 7: Características del empleo actual o último.
- Bloque 8: Historial laboral. Evolución del primer al último empleo.
- Bloque 9: Desempleo y búsqueda de empleo.
- Bloque 10: Inactivos motivos.
- Bloque 11: Indicadores de Inserción.

La población objeto de estudio fueron los egresados de la UVEG que obtuvieron su titulación entre 1999-2002.

El muestreo fue aleatorio con afijación proporcional en cada una de las poblaciones (8 estratos resultantes de la combinación de las siguientes variables; el año en el que se obtuvo la titulación y el sexo).

La encuesta fue realizada mediante el sistema CATI (encuesta telefónica asistida por ordenador) y su periodicidad es cada cuatro años.

2. Estudio de la Actividad Laboral y Desarrollo de Carrera de los Doctores de la Universitat de València

El objetivo de este estudio es analizar la actividad laboral y desarrollo de carrera de aquellas personas que obtuvieron su doctorado entre los años 2002 y 2005. Los resultados de esta investigación son útiles para conocer la situación profesional de los doctores de nuestra universidad e inspirar mejoras que puedan facilitar su inserción como investigadores y la transferencia de la investigación a las empresas, así como atender a las demandas de la sociedad.

La encuesta que se ha utilizado para este estudio, se encuentra estructurada en 7 bloques:

Bloque 1: Elección de los estudios de doctorado y valoración de distintos aspectos de estos estudios.

Bloque 2: Duración de los estudios, la localización de los estudios, los motivos para realizarlo y la titulación de acceso.

Bloque 3: Investigación, estancias en otros centros y la participación en congresos.

Bloque 4: Situación laboral durante el estudio del doctorado.

Bloque 5: Situación laboral posterior al doctorado.

Bloque 6: Descripción del puesto de trabajo actual.

Bloque 7: Aspectos postdoctorales, con cuestiones relativas al desarrollo de competencias y a la investigación posterior al doctorado.

Debido a que el número de doctores no es demasiado elevado, la unidad de análisis es el área académica.

La población fue la de doctores que concluyeron su doctorada en el Universitat de València entre 2002 y 2005.

El muestreo fue aleatorio con afijación proporcional en cada una de las poblaciones (8 estratos resultantes de la combinación de las siguientes variables: el año en el que se obtuvo la titulación y el sexo).

La encuesta fue realizada mediante el sistema CATI (encuesta telefónica asistida por ordenador) y su periodicidad es cada cuatro años.

3. Estudio de las características y demandas de los empleadores de titulados universitarios de la provincia de Valencia

El objetivo de este estudio es conocer la opinión de los empleadores sobre las características que deben poseer los titulados universitarios para incorporarse laboralmente a sus empresas, el nivel de competencias presentado por éstos, la evolución de la oferta de empleo universitario y la forma en que se recluta y selecciona a los universitarios.

La encuesta que se ha utilizado se estructura en los siguientes bloques:

Bloque 1: Los empleadores de titulados universitarios de la provincia de Valencia.

Bloque 2: El mercado laboral de los empleadores desde la perspectiva de los empleadores.

Bloque 3: Competencias relevantes para los empleadores y nivel de competencias presentado por los titulados universitarios.

Bloque 4: Reclutamiento y selección de titulados universitarios en las empresas privadas.

La muestra se obtuvo de grandes, medianos y pequeños empleadores de la provincia de Valencia, y a los principales sectores de actividad económica.

Dentro del Sistema de Garantía de Calidad se analizan las encuestas de estos tres estudios en la Dimensión 6-Resultados:

Concretamente en el indicador:

I.PF3.1 Inserción Laboral

Los datos de las encuestas nos serán de utilidad para analizar diferentes aspectos del programa formativo. Por ello, los resultados se enviarán al Comité de Calidad y se incluirán en los procesos de evaluación en los que se tenga en cuenta la inserción laboral (por ejemplo, la definición del perfil de egreso o los objetivos de la titulación).

9.4.2. Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción con la formación

Como se ha explicado en el punto anterior, cuando se evalúa la inserción laboral también incluimos bloques sobre la satisfacción con la formación recibida, pero para esta finalidad el GADE diseñó una encuesta a los graduados.

La evaluación que realizamos a través de esta encuesta de opinión a Graduados se constituye en el primer momento evaluativo del proceso de Inserción Profesional porque permite conocer la percepción que tienen nuestros graduados acerca de la formación recibida durante sus estudios.

Desde el curso 1999, el GADE (Gabinete de Evaluación y Diagnóstico Educativo) entrega estas encuestas a los Servicios Administrativos de los Centros para que sean cumplimentadas por los graduados cuando realizan el depósito del título.

Esta evaluación proporciona información muy valiosa para las titulaciones en el proceso de mejora de los planes de estudio, puesto que a través de ella podemos percibir carencias y posibles fortalezas de la enseñanza universitaria en torno a:

- El proceso de formación/plan de estudios de cada titulación.
- El desarrollo de las competencias básicas para el desempeño en el ámbito laboral.
- La actuación del profesorado.
- Las prácticas en empresa.
- La infraestructura global de la Universidad.

Para evaluar estos aspectos la encuesta consta de 46 ítems valorados en una escala Likert de 1 a 7 y distribuidos en 6 grandes bloques:

- Valoración del proceso de formación/plan de estudios
- Valoración global de la formación recibida
- Opinión sobre la actuación docente del profesorado
- Servicios y vida en el campus
- Valoración sobre capacidades y actitudes después del paso por la Universitat de València.
- Valoración sobre las prácticas en empresas.

La encuesta fue modificada en el curso académico 2004-05. Actualmente, a los seis bloques se les ha incluido uno nuevo denominado «expectativas y satisfacción», y está compuesta por 59 ítems, valorados mediante una escala Likert del 1 a 5.

Cada período académico el GADE entrega a cada centro dos informes: un informe global de la Universidad y un informe específico para cada titulación.

Actualmente el GADE ha elaborado una segunda encuesta, para recoger el nivel de satisfacción con la formación recibida después del transcurso de tres años aproximadamente desde la finalización de los estudios. Esta encuesta se realizara cuando el egresado recoge el título oficial, siendo los Servicios Administrativos del Centro los encargados de su pase.

Para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título, entre ellos los graduados, se ha desarrollado un proceso en el Manual de Calidad de la Universitat de València:

RE2 Proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés

De los procesos de medición de la satisfacción de los grupos de interés se generarán indicadores que se incluyen en el proceso:

RE1 Proceso de análisis y medición de resultados

Concretamente el indicador:

I.RE2.1 Satisfacción de los grupos de interés

Los resultados que se obtengan de los informes de las encuestas y de los indicadores se enviarán a los Comités de Calidad y se incluirán los datos cuando se evalúen los procesos correspondientes de nuestro sistema de garantía de calidad.

9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a la sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título

9.5.1. Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en Título

Para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título (alumnado, profesorado, personal de administración y servicios, personal de apoyo a la docencia. . .), se ha desarrollado un proceso en el Manual de Calidad de la Universitat de València:

RE2 Proceso de medición de la satisfacción de los grupos de interés

De los procesos de medición de la satisfacción de los grupos de interés se generarán indicadores que se incluyen en el proceso:

RE1 Proceso de análisis y medición de resultados

Concretamente los indicadores:

I.RH3.1 Evaluación de la Docencia

I.RE2.1 Satisfacción de los grupos de interés

Los resultados que se obtengan de los informes de las encuestas y de los indicadores se enviarán a los Comités de Calidad y se incluirán los datos cuando se evalúen los procesos correspondientes de nuestro sistema de garantía de calidad.

En el RE2-Proceso de Medición de la satisfacción de los grupos de interés hemos incluido todas las encuestas que actualmente se están procesando desde el GADE para las titulaciones de GRADO y POSTGRADO (Másteres oficiales y doctorado).

Las encuestas que se incluyen en este proceso son las que se han aprobado y utilizado en los procesos de evaluación propios que ha desarrollado la Universitat de València y de la normativa

que se ha generado en materia de calidad (Protocolo para la garantía de calidad de los másteres oficiales de la Universitat de València aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universitat de València de 25 de octubre de 2005, Sistemas de Garantía de Calidad de las Titulaciones de Grado aprobadas por las Juntas de Centro de las titulaciones que han participado en el Programa de Evaluación Institucional...).

De forma esquemática las encuestas contempladas en los procesos desarrollados en la Universitat de València son las siguientes (Figuras 10 y 11):

ENCUESTAS PARA LOS TÍTULOS DE GRADO Y POSTGRADO

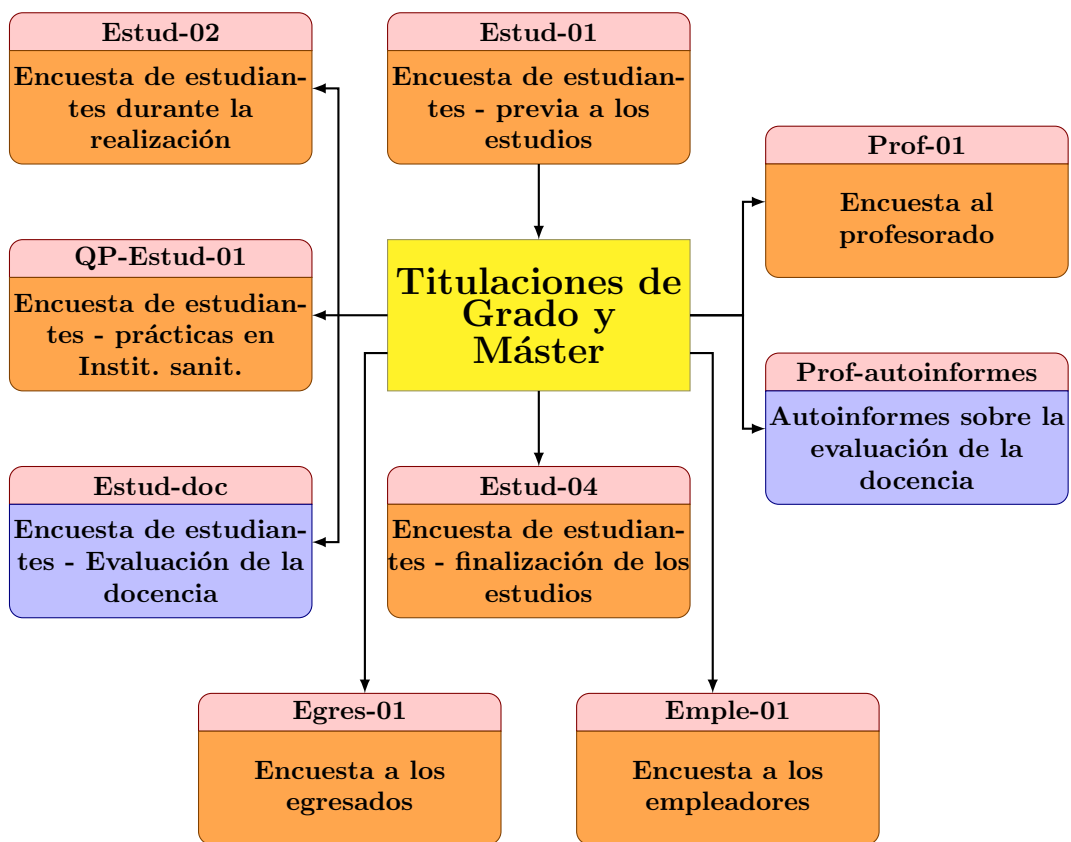


Figura 10: Encuestas para los títulos de grado y de postgrado

Esquema del Grado

ENCUESTA	DESCRIPCIÓN
QG-ESTUD-01	Encuesta que completan los estudiantes en el momento de formalizar la matrícula.
QG-ESTUD-02	Encuesta que completan los estudiantes durante la realización de los estudios.
QP-ESTUD-01	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar la realización de las prácticas en empresa. Esta encuesta se incluye en el gráfico que presentamos a continuación de las prácticas en empresa ya que es específica de este programa.
QG-ESTUD-04	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar los estudios, en el momento de realizar el depósito del título.
QG-ESTUD-DOC	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar cada uno de los módulos cursados. Se realizará una encuesta para cada profesor y grupo.
QG-EGRES-01	Encuesta que completan los egresados de la titulación al menos un año después de la finalización de sus estudios.
QG- PROF-01	Encuesta que completan los profesores que participan en la titulación.
AUTOG-PROF	Autoinforme realizado por el profesor relativo a la evaluación de la docencia.
QG-EMPLE-01	Encuesta que completan los empleadores de los egresados de la titulación.

Esquema del Máster Oficial

ENCUESTA	DESCRIPCIÓN
QM-ESTUD-01	Encuesta que completan los estudiantes en el momento de formalizar la matrícula.
QM-ESTUD-02	Encuesta que completan los estudiantes durante la realización de los estudios.
QP-ESTUD-01	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar la realización de las prácticas en empresa.
QM-ESTUD-04	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar los estudios, en el momento de realizar el depósito del título.
QM-ESTUD-DOC	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar cada uno de los módulos cursados. Se realizará una encuesta para cada profesor y grupo.
QM-EGRES-01	Encuesta que completan los egresados de la titulación al menos un año después de la finalización de sus estudios.
QM- PROF-01	Encuesta que completan los profesores que participan en la titulación.
AUTOM-PROF	Autoinforme realizado por el profesor relativo a la evaluación de la docencia.
QM-EMPLE-01	Encuesta que completan los empleadores de los egresados de la titulación.

Esquema del Doctorado

ENCUESTA	DESCRIPCIÓN
QD-ESTUD-01	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar la fase de docencia del doctorado.
QD-ESTUD-02	Encuesta que completan los estudiantes al presentar el trabajo de investigación.
QD-ESTUD-03	Encuesta que completan los estudiantes al finalizar la tesis.
QD-EGRES-01	Encuesta que completan los egresados del doctorado un aproximadamente un año después de presentar la tesis.
QD- PROF-01	Encuesta que rellenan los profesores que participan en el programa de doctorado al finalizar el curso.

ENCUESTAS PARA LOS TÍTULOS DE DOCTORADO

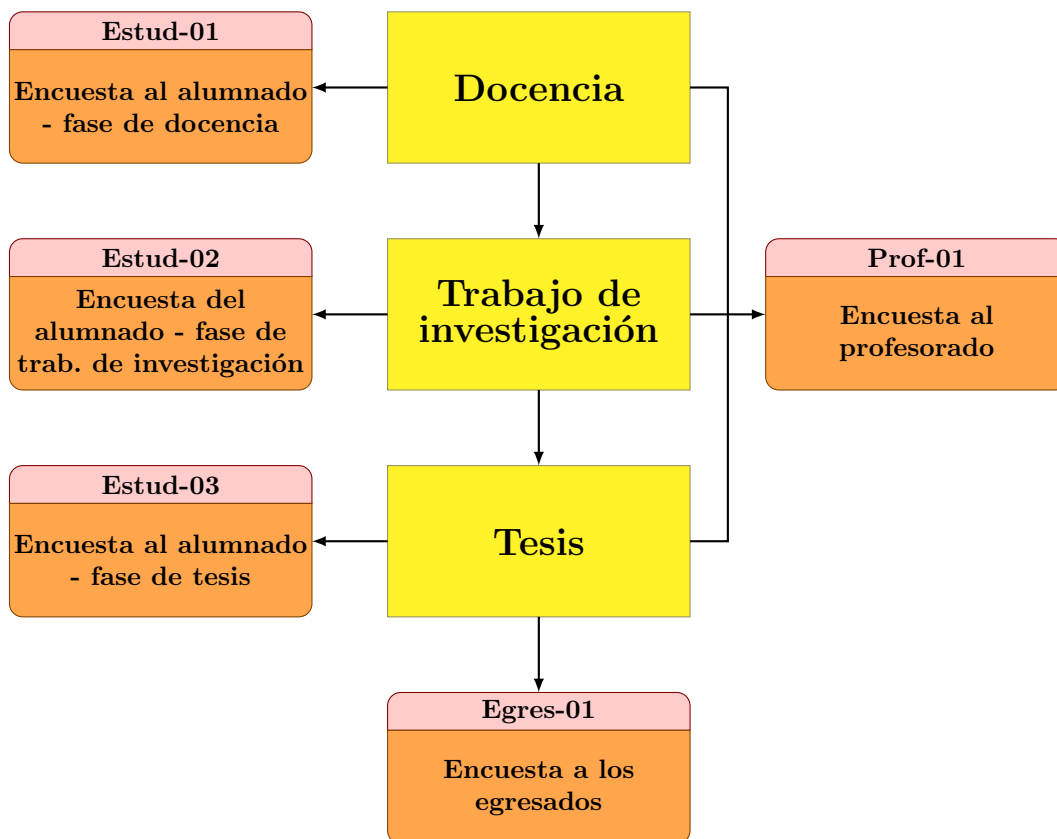


Figura 11: Encuestas para los títulos de doctorado

Hay otros tipos de encuestas y procedimientos que iremos desarrollando en la medida que apliquemos el Sistema de Garantía Interno de Calidad (Personal de Administración y Servicios, estudiantes que participan en los programas de movilidad...).

La periodicidad y el procedimiento para desarrollar cada una de las encuestas será delimitado por el Comité de Calidad del Centro.

La responsabilidad de desarrollarlas será del Comité de Calidad del Centro pero siempre con el apoyo y colaboración del GADE que en la mayoría de los casos será el encargado de la ejecución y del análisis de los resultados.

Los formatos de las encuestas están en el RE2-Proceso de Medición de los Grupos de Interés. En este punto también consideramos necesario revisar el procedimiento de medición de los resultados de satisfacción de los grupos de interés. Por ello, también incluimos el esquema de la Tabla 78 para su evaluación.

9.5.2. Procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre las sugerencias o reclamaciones

Para llevar a cabo el procedimiento para la recogida y análisis de la información sobre las sugerencias o reclamaciones, se ha generado en nuestro manual el siguiente proceso:

SG4 Proceso de gestión y revisión de incidencias

El objeto del mismo es establecer el protocolo a aplicar en la gestión de las incidencias (quejas, reclamaciones, sugerencias, felicitaciones y agradecimientos) de los centros de la Universitat de València, con el fin de mejorar los servicios que prestan a los diferentes colectivos.

El proceso de gestión y revisión de incidencias también será evaluado por el Comité de Calidad del Centro y a partir del informe que se genere se tomarán decisiones para las próximas anualidades.

El esquema que se seguirá para la evaluación es el especificado en la Tabla [79](#).

9.5.3. Mecanismos para publicar información que llegue a todos los implicados o interesados sobre el plan de estudios

En el manual hemos incluido un apartado que explica cómo se van a desarrollar los mecanismos para publicar la información a todos los implicados o interesados sobre el plan de estudios:

SG3 Proceso de información pública

El objeto del proceso es establecer el protocolo a aplicar para hacer pública la información actualizada relativa a las titulaciones que se imparten en los centros de la Universitat de València, con el fin de facilitar el acceso a esta información a los diferentes grupos de interés.

Consideramos que existen dos momentos clave para informar públicamente:

1. Información básica y específica de los procesos —por ejemplo, en el proceso de programación docente (OE4) la información que se genera propia del proceso son las guías docentes de las asignaturas—, la cual la publicamos mediante el proceso SG3-Proceso de Información Pública, que está dentro de la Dimensión 7-Sistema de Garantía de Calidad. Según la información que se genere se establecerán los medios, mecanismos y destinatarios de dicha información.
2. La información que se genera de los procesos de evaluación (Informes de evaluación y propuestas de mejora). El responsable de difundirla será el Comité de Calidad del Centro. Todos los informes de evaluación serán remitidos a la Junta de Centro para su aprobación y posteriormente publicados en la página *web* del centro.

El proceso de información también será evaluado por el Comité de Calidad del Centro y a partir del informe que se genere se tomarán decisiones para las próximas anualidades.

El esquema que se seguirá para la evaluación se refleja en la Tabla 80.

Tabla 80: E.SG3.4- Informe de Evaluación y Propuestas de Mejora (Propuesta de evaluación)

DIMENSIÓN 7. GARANTÍA DE CALIDAD							
EVIDENCIAS							
<p>PROCESO DE INFORMACIÓN PÚBLICA</p> <p>– El proceso de información pública es eficaz y adecuado.</p> <p>– Los grupos de interés se muestran satisfechos con la información y los canales de comunicación de la misma.</p> <p>– La difusión de la información es adecuada.</p> <p>– La información pública es pertinente y útil para los grupos de interés.</p>		<p>E.SG3.1- Relación de la información pública del Centro.</p> <p>E.SG3.2- Relación de destinatarios y medios de comunicación de la información.</p> <p>E.SG3.3- Documentos que se han generado con la publicación de la información.</p>					
		<p>Resultados de las encuestas de satisfacción a los grupos de interés</p>		<p>GRADO</p>		<p>MÁSTER</p>	
		<p>Encuesta previa a los estudios.</p>		<p>QG-ESTUD-01</p>		<p>QM-ESTUD-01</p>	
		<p>Encuesta a los estudiantes durante la realización de los estudios.</p>		<p>QG-ESTUD-02</p>		<p>QM-ESTUD-01</p>	
		<p>Encuesta a los profesores.</p>		<p>QG-PROF-01</p>		<p>QM-PROF-01</p>	
<p>COMENTARIOS:</p>		<p>DOCTORADO</p>		<p>QD-ESTUD-01</p>		<p>QD-PROF-01</p>	
<p>VALORACIÓN</p> <p>El proceso de información pública es eficaz y adecuado.</p> <p>Los grupos de interés se muestran satisfechos con la información y los canales de comunicación de la misma.</p> <p>La difusión de la información es adecuada.</p> <p>La información pública es pertinente y útil para los grupos de interés.</p>							
<p style="text-align: center;">PUNTOS FUERTES</p>							
<p>PUNTOS DÉBILES</p>							
<p>PROPUESTAS DE MEJORA</p>							
<p>IMPORTANCIA</p>							
<p>TEMPORALIZACIÓN</p>							
<p>AGENTE</p>							

Excelente
 Bona
 Regular
 Deficiente
 Evidencia Insuficiente

9.5.4. Criterios y procedimientos para una posible extinción del Título

En el Manual de Procedimientos hemos incluido un proceso que tiene por objeto establecer los criterios que pueden llevar a la interrupción de un título, temporal o definitivamente, y el modo por el cual el Centro garantiza que, en caso de extinción de una titulación oficial, los estudiantes que hubiesen iniciado las correspondientes enseñanzas van a disponer de un desarrollo efectivo de las mismas para cursar todas y cada una de las materias.

SG5 Proceso de modificación y extinción del título

Los criterios que pueden conducir a una extinción de un título son los siguientes:

1. Política estratégica de la Universidad: que comporta una revisión del catálogo de títulos que la Universidad oferta en función del desarrollo de su plan estratégico para un periodo dado. En este sentido, serán tenidos en cuenta, a partir de la valoración estratégica efectuada, aspectos como:
 - o Falta de adecuación entre la oferta y la demanda formativa.
 - o Cambios estructurales en la demanda social de formación superior que producen un desplazamiento sustancial de objetivos.
 - o Escaso número en la demanda de matrícula nueva.
 - o Incumplimiento reiterado del conjunto de criterios sustantivos que genera un funcionamiento inapropiado del título.
2. Como consecuencia de cambios producidos en la legislación estatal o autonómica aplicable.
3. En caso de **informe negativo** en el proceso de Acreditación por parte de la ANECA o los órganos de evaluación que la legislación autonómica determine.

De conformidad con el artículo 27 del RD 1393/2007, la acreditación de los títulos se mantendrá cuando obtenga un informe de acreditación positivo. En caso de informe negativo, se comunicará a la universidad y al Consejo de Universidades para que las deficiencias encontradas puedan ser subsanadas. De no serlo así, el título causará baja en el RUCT (Registro de Universidades, Centros y Títulos) y perderá su carácter oficial y validez en todo el territorio nacional, estableciéndose la resolución correspondiente las garantías necesarias para el alumnado que se encuentren cursando dichos estudios.

En este sentido las medidas a adoptar serán las siguientes:

- No admitir matriculas de nuevo ingreso en el título.
- La suspensión gradual de la impartición de la docencia.
- La implementación, en su caso, de acciones tutoriales y de orientación específicas para los estudiantes.
- El derecho a evaluación hasta consumir las convocatorias reguladas por los Estatutos de la Universitat de València.

10. CALENDARIO DE IMPLANTACIÓN

Curso de implantación de la titulación: 2010–2011

10.1. Justificación del cronograma de implantación de la titulación

La implantación del Grado en Enfermería se realizará de manera progresiva desde el curso 2010-11, de manera que aquellos que hayan iniciado sus estudios anteriormente a ese curso, en el plan de Diplomatura, puedan acabar la titulación.

Se respetarán las cuatro convocatorias normativas (según quedan reguladas por los Estatutos de la Universitat de València) para aquellos estudiantes que se encuentren cursando los estudios de diplomado/a y se implementarán las acciones tutoriales y de orientación necesarias.

Además se implantarán las asignaturas correspondientes al curso de formación adicional incluido en la sección 5.1, para los Diplomados en Enfermería.

10.2. Procedimiento de adaptación, en su caso, del alumnado de los estudios existentes al nuevo plan de estudios

El alumnado que en ese momento esté cursando la titulación en el plan de estudios de Diplomatura acabará sus estudios con el plan que lo iniciaron. Tanto éstos como los ya profesionales Diplomados en Enfermería podrán acceder al grado mediante un proceso de convalidación y matriculación en las materias y créditos específicos del nuevo plan de estudios (proceso de convalidación para estudiantes con título de diplomado).

El Consell de Govern de la Universitat de València, en su sesión de 29 de septiembre de 2009, aprobó los criterios de la Universitat de València para la incorporación de titulados y tituladas universitarios a los nuevos grados resultantes de la adaptación al EEES del sistema educativo universitario oficial. Sin menoscabo de estos criterios, el proceso para adaptar los actuales estudios de Diplomatura en Enfermería al Nuevo Plan de Estudios de Grado en Enfermería se registrará por la tabla de convalidaciones expuesta a continuación (Tabla 81). La CAT de Enfermería podrá establecer la formación adicional a exigir en aquellos casos que presenten particularidades, siempre dentro de los parámetros contemplados en la legislación vigente.

Tabla 81: Tabla de adaptación de asignaturas del Plan de Estudios actual al Nuevo Plan de Estudios

Plan de Estudios actual DIPLOMA DE ENFERMERÍA	CR	ECTS	Nuevo Plan de Estudios GRADO DE ENFERMERÍA
Fisiopatología médica	5	6	Fisiopatología
Fisiopatología quirúrgica	4,5		
Salud pública	6	6	Salud Pública
Bioestadística y Demografía aplicada	4,5		Bioestadística i TTIC aplicadas a CC de la Salud
Control de la infección en la comunidad	4,5	9	Fundamentos de biología y de bioquímica
Fundamentos biológicos: bases bioquímicas y biofísicas	4,5		
Fundamentos de enfermería	9	6	Bases históricas, epistemológicas y éticas de la disciplina enfermera
		4,5	Bases metodológicas de los cuidados de enfermería
Legislación y ética profesional	4,5	4,5	Ética y legislación profesional
Prácticas de fundamentos de enfermería	5	6	Introducción a la práctica de Enfermería
Estructura y función del cuerpo humano	6,5	6	Anatomía humana
		9	Fisiología

Continúa en la página siguiente

Tabla 81: Tabla de adaptación de asignaturas del Plan de Estudios actual al Nuevo Plan de Estudios. (Continuación)

Plan de Estudios actual DIPLOMA DE ENFERMERÍA	CR	ECTS	Nuevo Plan de Estudios GRADO DE ENFERMERÍA
Ciencias psicosociales aplicadas	7	6	Fundamentos de psicología en ciencias de la salud
Infermería médico - quirúrgica I	6	6	Enfermería Médico-Quirúrgica I
Infermería médico - quirúrgica II	6	6	Enfermería Médico-Quirúrgica II
Cuidados especiales de enfermería en traumatología y ortopedia	7	6	Enfermería Médico-Quirúrgica en situaciones especiales
Atención de enfermería al paciente crónico	4,5		
Enfermería comunitaria	6	6	Enfermería Comunitaria
Enfermería materno-infantil I	5	4,5	Salud de la mujer, de la sexualidad y la reproducción
Enfermería materno-infantil II	6	6	Enfermería en la salud infantil y del adolescente
Nutrición y dietética	4,5	6	Nutrición i Dietética
Farmacología clínica aplicada a enfermería	5,5	6	Farmacología
Enfermería geriátrica	7	4,5	Enfermería en la salud geronto-geriátrica
Enfermería psiquiátrica y de salud mental	6	4,5	Enfermería psiquiátrica y salud mental
Administración de los servicios de enfermería	7	4,5	Gestión y administración de los servicios de salud
Prácticas de salud pública y enfermería comunitaria	9	19,5	Practicum I
Prácticas de enfermería materno-infantil	6	19,5	Practicum II
Prácticas de enfermería médico-quirúrgica I	15	19,5	Practicum III
Prácticas de enfermería médico-quirúrgica II	15	18	Practicum IV
Desarrollo comunitario	4,5	4,5	Desarrollo comunitario
Inglés aplicado a las ciencias de la salud. Estrategias de comunicación escrita en las ciencias de la salud	6	4,5	Inglés aplicado a las Ciencias de la Salud
Catalán aplicado a las ciencias de salud. Estrategias de comunicación escrita en las ciencias de la salud	4,5	4,5	Catalán aplicado a las ciencias de la Salud
Enfermería de la salud laboral	4,5	4,5	Salud laboral
Atención de enfermería al paciente crítico	6	4,5	Enfermería en urgencias extrahospitalarias, emergencias y catástrofes
Actividad física y promoción de la salud	4,5	4,5	Actividad física y promoción de la Salud en Enfermería
Métodos y técnicas documentales del trabajo científico	4,5	6	Organización del estudio. Herramientas y técnicas de información y documentación
No en el plan de estudios actual	-	7,5	Trabajo Final de Grado
No en el plan de estudios actual	-	6	Sociología, género y salud
No en el plan de estudios actual	-	6	Introducción a la investigación en la disciplina enfermera

10.3. Enseñanzas que se extinguen por la implantación del título propuesto

Se extingue el plan de estudios de DIPLOMADO/A EN ENFERMERIA aprobado mediante la «Resolución de 6 de abril de 1998, de la Universidad de Valencia, por la que se ordena publicar el plan de estudios de la diplomatura de enfermería, de esta Universidad.» (BOE nº 120 de 20 de mayo de 1998).