

EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE TÍTULO OFICIAL

Identificación del título

Código MECD:	2500891
Denominación:	Graduado o Graduada en Enfermería
Universidad:	Universitat Autònoma de Barcelona
Centro/s:	Escola Universitària d'Infermeria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Rama/s:	Ciencias de la Salud
Créditos:	240 ECTS
Fecha de verificación:	10 de junio de 2009
Fecha de la última acreditación:	15 de septiembre de 2017
Fecha de la visita externa:	23 de mayo de 2023

Introducción

El artículo 34 del Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad regula el procedimiento para la renovación de la acreditación de los títulos impartidos en centros no acreditados institucionalmente.

La Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU Catalunya) ha establecido, junto con el resto de las agencias de calidad españolas, los criterios y directrices necesarios para la renovación de la acreditación de los títulos universitarios oficiales. En todo caso dicha evaluación se lleva a cabo en consonancia con lo dispuesto en los Estándares y criterios para la evaluación de la calidad correspondientes y la Guía aplicable de AQU Catalunya en este proceso; y de acuerdo con los estándares y directrices europeos de aseguramiento de la calidad (ESG).

La evaluación de la solicitud de renovación de la acreditación tiene en cuenta la evaluación externa realizada de forma colegiada por un comité de personas expertas externas que ha visitado la universidad en la fecha arriba indicada.

La Comisión de Evaluación Institucional y de Programas, de acuerdo con el artículo 19 del Decreto 315/2016, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos de la Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, es el órgano competente para la evaluación, certificación, seguimiento y acreditación de las enseñanzas conducentes a la obtención de títulos oficiales y propios que imparten las universidades y otros centros de educación superior. La CAIP desarrolla su actividad mediante comisiones específicas.

Resultado

La Comisión Específica de Ciencias de la Salud de la Comisión de Evaluación Institucional y de Programas, en la sesión de , ha evaluado la documentación asociada al proceso de acreditación una vez que el Ministerio competente en materia de universidades ha trasladado la solicitud de acreditación del plan de estudios a AQU Catalunya y emite el siguiente informe **FAVORABLE**.

El resultado de la evaluación de cada una de las dimensiones analizadas es el siguiente:

Dimensión	Resultado
1. Calidad del programa formativo	Se alcanza
2. Pertinencia de la información pública	En progreso hacia la excelencia
3. Eficacia del Sistema de garantía interna de la calidad	En progreso hacia la excelencia
4. Adecuación del profesorado al programa formativo	Se alcanza con condiciones
5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje	Se alcanza
6. Calidad de los resultados del programa formativo	Se alcanza

Valoración global

Acreditado

Fortalezas y buenas prácticas

- Se ofrece información actualizada, exhaustiva y pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo. Se destaca la colaboración interinstitucional, EUISant Pau - UAB, que se evidencia en las vías acceso a la información pública referente al título en evaluación, ya que puede suponer una mejora en la igualdad de oportunidades en recursos y posibilidades de aprendizaje.
- La institución publica información actualizada, agregada y exhaustiva sobre los resultados académicos y de satisfacción de la titulación.
- La institución publica y difunde de forma exhaustiva la política de calidad, los procesos del SGIC y los elementos que de él se derivan para la rendición de cuentas, incluidos los resultados del seguimiento y de la acreditación. Resumiéndolo en recursos, visibilidad y accesibilidad.
- El SGIC cuenta con procesos implementados que facilitan de forma óptima el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación, con implicación de todos los grupos de interés. La colaboración intra e interinstitucional, EUISant Pau - UAB, se ha reflejado en un autoinforme ampliamente descriptivo y con un gran despliegue de evidencias con fácil acceso. Colaboración constatada igualmente en las audiencias con los grupos de interés.
- El SGIC cuenta con procesos implementados que gestionan de forma óptima la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información completa sobre su evolución temporal
- El SGIC dispone de procesos implementados que obligan a la institución a revisar de forma periódica y completa la adecuación del propio SGIC. La revisión se concreta en un informe que recoge la reflexión sobre el funcionamiento del SGIC y que permite hacer un seguimiento de los cambios realizados.

Aspectos a mejorar obligatoriamente

- Se debe dar cumplimiento al RD 640/2021 en relación a la dedicación del profesorado doctor.
- Se debe clarificar la figura del colaborador clínico en el contexto del título. Al respecto de la figura de Colaborador Clínico, tanto en el autoinforme como en las audiencias hay una serie de circunstancias que no han quedado claras, como son: la vinculación con el l'EUI-Sant Pau, la vinculación con el título, el sistema de selección para su participación en el título o la formación requerida para el desarrollo de las funciones que les encomiendan tanto en el inicio de la actividad como continuada.
- Se debe clarificar la formación requerida para el desarrollo de las funciones que encomiendan a la figura del colaborador clínico en el contexto del título tanto en el inicio de la actividad como continuada.

La presidencia de la Comisión específica de evaluación en el ámbito de Ciencias de la Salud



Mercè Pallàs Liberia

Barcelona,

ANEXO. Valoración de las dimensiones analizadas

1. Calidad del programa formativo

- 1.1. El perfil de competencias de la titulación es consistente con los requisitos de la disciplina y con el correspondiente nivel formativo del MECES.
- 1.2. El plan de estudios y la estructura del currículum son coherentes con el perfil de competencias y con los objetivos de la titulación.
- 1.3. La mayoría de los estudiantes matriculados presentan un perfil de acceso que concuerda completamente con lo establecido por la titulación. El número de estudiantes matriculados es coherente con el número de plazas ofertadas por la titulación.
- 1.4. Los mecanismos de coordinación de los que dispone la titulación son adecuados.
- 1.5. La aplicación de las distintas normativas se realiza de manera adecuada y tiene un impacto positivo sobre los resultados de la titulación.

2. Pertinencia de la información pública

- 2.1. Se ofrece información actualizada, exhaustiva y pertinente sobre las características del programa y su desarrollo operativo. La información es muy clara, legible, agregada y accesible a todos los grupos de interés.
- 2.2. La institución publica información actualizada, agregada y exhaustiva sobre los resultados académicos y de satisfacción de la titulación.
- 2.3. La institución publica y difunde de forma exhaustiva la política de calidad, los procesos del SGIC y los elementos que de él se derivan para la rendición de cuentas, incluidos los resultados del seguimiento y de la acreditación.

3. Eficacia del Sistema de garantía interna de la calidad

- 3.1. El SGIC cuenta con un proceso implementado que facilita de forma óptima el diseño y aprobación de las titulaciones, así como su seguimiento y acreditación, con implicación de todos los grupos de interés.
- 3.2. EEI SGIC cuenta con un proceso implementado que gestiona de forma óptima la recogida de resultados relevantes, con la existencia de un cuadro de indicadores con información completa sobre su evolución temporal. El SGIC permite la recogida de la información sobre la satisfacción de los grupos de interés (especialmente de titulados, estudiantes, profesorado y empleadores) con respecto al programa formativo.
- 3.3. El SGIC dispone de un proceso implementado que obliga a la institución a revisar de forma periódica y completa la adecuación del propio SGIC. La revisión se concreta en un informe que recoge la reflexión sobre el funcionamiento del SGIC y que permite hacer un seguimiento de los cambios realizados. Las acciones de mejora del SGIC son coherentes con la revisión efectuada y se estructuran en planes de mejora que recogen todos los elementos necesarios para un seguimiento óptimo y periódico de su implantación.

4. Adecuación del profesorado al programa formativo

- 4.1. Una parte del profesorado dispone de la calificación académica y de los reconocimientos externos establecidos y/o no todo el profesorado tiene la experiencia adecuada para el desarrollo de la formación encomendada. El centro tiene establecidos criterios para la asignación de docencia. Los estudiantes están satisfechos con la competencia docente del profesorado.
- 4.2. La estructura de la plantilla del profesorado y el número de profesores no son suficientes para impartir la titulación y atender a los estudiantes del centro. Los estudiantes están satisfechos con la atención del profesorado en su proceso de aprendizaje.
- 4.3. El profesorado dispone de un escaso apoyo institucional para el desarrollo de sus funciones y para la mejora de la calidad de su actividad docente e investigadora.

5. Eficacia de los sistemas de apoyo al aprendizaje

5.1. Se pone de manifiesto que el plan de acción tutorial y de orientación académica dan respuesta a las necesidades de los estudiantes. La orientación profesional es adecuada, considerando las evidencias disponibles y la adecuación de las actividades realizadas (tipo, duración, difusión, agentes de ejecución ...). Los estudiantes y los tutores están satisfechos con los servicios de orientación académica y profesional.

5.2. Las infraestructuras docentes y de apoyo al aprendizaje dan respuesta adecuada a las necesidades de aprendizaje de los estudiantes (equipamiento pertinente y suficiente, así como instalaciones adecuadas). Los fondos de la biblioteca son adecuados para las necesidades de la titulación, son accesibles y presentan cierta relación con la actividad de investigación del centro.

6. Calidad de los resultados del programa formativo

6.1. Las evidencias documentadas de los logros de los estudiantes ponen de manifiesto un adecuado nivel de formación de los estudiantes y satisfacen suficientemente los requisitos del nivel especificado en el MECES para la titulación. Las evidencias documentales de los logros de los estudiantes ponen de manifiesto que los TFG responden al nivel del MECES requerido para la titulación. La mayoría de los TFG responden a una planificación temática concorde con los grupos y líneas de investigación o transferencia de conocimiento del profesorado. Las evidencias documentales de los logros de los estudiantes ponen de manifiesto que las prácticas externas responden al nivel del MECES requerido para la titulación. Las prácticas externas se llevan a cabo mayoritariamente en centros adecuados.

6.2. La metodología y las actividades docentes están diseñadas con el objetivo de ofrecer oportunidades a los estudiantes para integrar los resultados del aprendizaje. Los sistemas y criterios de evaluación son adecuados para certificar y discriminar los resultados del aprendizaje. Los TFG se supervisan y evalúan con criterios adecuados. . Las prácticas externas se supervisan y evalúan con criterios adecuados.

6.3. La evidencia documental pone de manifiesto que la serie temporal de la mayoría de indicadores académicos es coherente con la tipología de estudiantes y las titulaciones equivalentes.

6.4. La tasa de empleo de la población egresada es similar a la del grupo de referencia. La tasa de adecuación de la población egresada es similar a la del grupo de referencia. La titulación dispone de mecanismos para conocer la inserción laboral de la población egresada, pero todavía no dispone de datos suficientes para poder valorar este apartado.