

AUTOINFORME DE SEGUIMIENTO 2017 / 2018

UNIVERSIDADE DA CORUÑA

CENTRO:
Facultade de Enfermería e Podoloxía

TÍTULO:
Graduado e Graduada en Enfermería

**APROBADO POLA COMISION DE CALIDAD NA SÚA REUNIÓN DO 24
DE XULIO DE 2019**

AUTOINFORME DE SEGUIMIENTO CURSO 2017-18

1.- DATOS DEL TÍTULO	
DENOMINACIÓN DEL TÍTULO	Graduado e Graduada en Enfermería
MENCIONES/ESPECIALIDADES	
UNIVERSIDAD RESPONSABLE ADMINISTRATIVA	Universidade da Coruña
EN CASO DE TÍTULOS INTERUNIVERSITARIOS, UNIVERSIDADE/S PARTICIPANTE/S	
CENTRO RESPONSABLE	Facultade de Enfermaría e Podoloxía/Escola Universitaria de Enfermaría A Coruña
CENTRO/S DONDE SE IMPARTE	Facultade de Enfermaría e Podoloxía/Escola Universitaria de Enfermaría A Coruña
RAMA DE CONOCIMIENTO	Ciencias da Saúde
NÚMERO DE CRÉDITOS	240
PROFESIÓN REGULADA	Enfermería
MODALIDAD DE IMPARTICIÓN	Presencial
CURSO DE IMPLANTACIÓN	2009/2010
FECHA ACREDITACIÓN EX ANTE (VERIFICACIÓN)	22/06/2009
FECHA RENOVACIÓN ACREDITACIÓN	3/7/2017

2.- CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO ESTABLECIDO

DIMENSIÓN 1. LA GESTIÓN DEL TÍTULO

CRITERIO 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO:

Estándar: El programa formativo está actualizado y se ha implantado de acuerdo a las condiciones establecidas en la memoria verificada.

Analizar y valorar si el desarrollo del plan de estudios se ha realizado conforme a la memoria verificada y no se han producido incidencias graves, lo que ha permitido una correcta adquisición de las competencias por parte de los estudiantes.

1.1.- El título mantiene el interés académico y está actualizado según los requisitos de la disciplina, avances tecnológicos y científicos, necesidades socioeconómicas y requisitos de la profesión.

Aspectos a valorar:

- El perfil formativo/egreso del título mantiene su relevancia y está actualizado según los requisitos de su ámbito académico, científico y profesional y, en su caso, según las necesidades y requisitos de la profesión regulada.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

Consideramos que el Título de Grado en Enfermería mantiene su relevancia y está actualizado. En el proceso de elaboración de la Memoria se han tenido en cuenta los distintos informes y descriptores en relación con los estudios de grado y la disciplina, así como, la normativa europea de profesión regulada.

La Memoria vigente en la actualidad es el resultado de dos procesos de modificación realizados con la finalidad de corregir deficiencias que se han ido detectando con su implantación y desarrollo. La vigente en la actualidad es la modificada en el año 2016. Disponible en el Portal de Estudios de la UDC, su apartado de resultados:

<http://estudios.udc.es/es/study/quality/750G01V01>

<http://www.enfermariacoruna.es/documentos/estudios/2016/Memoria-modificada-8-3-2016.pdf>

El proceso de acreditación con evaluación positiva realizado durante el curso 2016-17 confirma la adecuación los estudios de Grado en Enfermería de la UDC.

Consideramos, por ello, que el título impartido cumple con los requisitos de relevancia y actualización.

1.2.- El plan de estudios se ha desarrollado siguiendo la oferta de módulos, materias y asignaturas previstas en la memoria verificada.

Aspectos a valorar:

- La oferta de módulos, materias y asignaturas se corresponde con lo establecido en la memoria de verificación y, si es el caso, en las sucesivas modificaciones.
- El desarrollo de las actividades académicas, metodologías docentes, sistemas de evaluación y calificación, se corresponden con lo establecido en la memoria de verificación y permite la consecución de las competencias. El tamaño de los grupos es adecuado a las actividades formativas.
- En su caso, el curso de adaptación cumple su función en cuanto a la adquisición de competencias y conocimientos, por parte de los estudiantes que los cursen y se adecua a lo establecido en la memoria de verificación del título.
- Participación del alumnado en programas de movilidad.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

OFERTA ACADÉMICA (módulos, materias y asignaturas)

La oferta académica se corresponde con la última modificación de la Memoria del Grado de Enfermería <http://estudios.udc.es/es/study/detail/750G01V01>

DESARROLLO DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS, METODOLOGÍAS DOCENTES, SISTEMAS DE EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN

- La planificación de la enseñanza, contenidos, competencias, metodologías docentes y métodos de evaluación se adecúan a las diferentes materias, con el fin de permitir que los alumnos adquieran las competencias. Así

mismo se contemplan las diferentes situaciones que pueden presentar los estudiantes en relación a su evaluación.

- De acuerdo a las nuevas metodologías docentes, la distribución de alumnos por grupos: de modo general que se establece en el título, es el que se presenta a continuación: Clase magistral (totalidad de alumnos matriculados en la materia), Grupo mediano (20 alumnos) y grupo reducido (10 alumnos).

La información completa de este punto (planificación, contenidos, etc) aparece reflejada en las guías docentes, disponibles de forma pública a través de la página web de la UDC, que anualmente son sometidas a revisión por los docentes, para su oportuna aprobación en los diferentes órganos colegiados. https://guia-docente.udc.es/guia_docent/index.php?centre=750&ensenyament=750G01&idioma=cast

CURSOS DE ADAPTACIÓN PARA DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA

- De acuerdo a la Memoria del título, el curso de adaptación cumple su función, en cuanto a la adquisición de competencia y conocimientos. Los diplomados en Enfermería accederán a 4º curso, con la posibilidad de reconocimiento de algunas materias:
 - o Estancias clínicas.
 - o Prácticum (previa certificación de 3 años de experiencia asistencial como enfermeros).

Con la realización del Trabajo de Fin de grado, los estudiantes adquieren las competencias necesarias para el grado de Enfermería. La oferta que se ha hecho desde el título es la que se presenta a continuación:

Curso académico	N. alumnos
2012-13	13 alumnos
2013-14	12 alumnos
2014-15	11 alumnos
2015-16	6 alumnos
2016-17	3 alumnos
2017-18	7 alumnos

Aunque entendemos que a lo largo de estos años la demanda ha sufrido fluctuaciones, esta modalidad sigue dando respuesta a las diferentes necesidades de los diplomados. No obstante, resulta importante señalar que esta nueva situación abre a los Diplomados la posibilidad de acceso al doctorado.

PARTICIPACIÓN DE ALUMNOS EN PROGRAMAS DE MOVILIDAD.

El título de Enfermería mantiene acuerdos de intercambio en los diferentes programas de movilidad, que se han ido incrementando con los años. Así, en la actualidad, el título cuenta con 9 convenios internacionales en tres países (Italia, Portugal y Eslovenia) y otros 9 convenios nacionales. Durante los últimos años se han hechos esfuerzos por establecer convenios con países de habla inglesa. Los requisitos de compensación económica exigida por algunas universidades han hecho imposible estos acuerdos.

Con el fin de dar la máxima difusión posible a estos programas, desde la Facultad, y través del coordinador de relaciones internacionales, de modo anual, se llevan diferentes actividades promoción:

- o Charlas informativas: en el curso académico 2017-18, producto del plan de mejora se llevaron a cabo diferentes charlas informativas en los cursos de primero, segundo y tercero de grado).
- o Actividades de difusión (página web, correos informativos sobre las convocatorias vigentes, etc)
- o Flexibilidad en las tablas de convalidaciones.

A pesar de todas estas opciones de movilidad, el grado de participación de los estudiantes sigue siendo muy bajo, y en ocasiones nulo, tanto a nivel nacional como internacional.

- Internacional:

	Alumnos entrantes	Alumnos Salientes
2013-14	4 (Italia)	2 (Italia)
2014-15	1 (Italia)	-
2015-16	3 (Italia)	3 (Portugal)
2016-17	2 (Italia)	-
2017-18	1 (Italia)	-

- Nacional

Curso académico	Alumnos entrantes	Alumnos Salientes
	-	-
2013-14	-	-
2014-15	-	-
2015-16	1 alumno (U. Granada)	1 (U Canarias)
2016-17		1 alumno (U. León)
2017-18	-	-

Fruto de esta situación, en el curso académico se establece un plan de mejora *“Incrementar la participación de estudiantes en los programas de movilidad”*. Para ello se han llevado a cabo diferentes acciones para incrementar la participación de alumnos:

1.- Elaboración de una encuesta a los alumnos, con el fin de conocer las posibles barreras:

En diciembre de 2017 se elaboró una encuesta a los alumnos del grado de Enfermería. El grado de participación fue del 74,6%. De acuerdo a los datos obtenidos, la escasa participación de estudiantes en los programas de movilidad (de acuerdo a las encuestas realizadas en el curso 2017-18), parece deberse:

- Barreras económicas (85%). En el caso de las estancias internacionales, las becas ofrecidas no cubren la totalidad de las estancias, y en el caso de las estancias nacionales no hay ningún tipo de dotación económica
- Idioma (50%). Desde el curso 2015-16 la Universidad ha puesto como requisito tener un nivel acreditado de idiomas. Si bien a través del “Centro de Linguas”, la Universidad facilita la obtención de estos certificados, este requisito supone para el alumno una previsión de al menos dos años para solicitar las estancias.
- Otras barreras
Países ofertados (35%) y miedo a la pérdida de competencias (35%).

2.- Propuesta de nuevos planes de mejora

- Elaboración de vídeos informativos por exalumnos de Erasmus. En ellos se conocerán las barreras percibidas por el alumnado para minimizarlas (Pendiente de elaboración y aprobación del consentimiento informado para difusión).
- Elaboración de charlas orientativas en diciembre de modo anual.
- Elaboración de nuevos convenios con universidades de habla inglesa, en la medida de lo posible.

1.3.- El título cuenta con mecanismos de coordinación docente que permiten analizar si el desarrollo del plan de estudios posibilita la adquisición de las competencias por parte de los estudiantes y, en su caso, se establecen las acciones de mejora oportunas.

Aspectos a valorar:

- La coordinación horizontal y vertical entre las diferentes materias-asignaturas del plan de estudios evita vacíos y duplicidades.

- En el caso de que el título se imparta en varios centros de la Universidad o sea interuniversitario, se analizará el funcionamiento de los mecanismos de coordinación entre todos los centros/Universidades que imparten el plan de estudios.
- En el caso de que existan prácticas externas, se valorará si los mecanismos de coordinación permiten a los estudiantes alcanzar las competencias asociadas a dichas prácticas.
- En el caso de que el título se imparta en varias modalidades (presencial, a distancia, semipresencial) se valorará la coordinación docente entre las modalidades, con el fin de que los estudiantes puedan alcanzar las mismas competencias con independencia de la modalidad cursada.

Reflexión/comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

COORDINACIÓN HORIZONTAL/VERTICAL

- Con el objetivo de mejorar la coordinación entre los docentes del título y corregir posibles vacíos o duplicidades, se estableció el plan de mejora "*Designar profesores coordinadores docentes por curso*", que se sigue manteniendo en la actualidad. (Aprobado en Junta de Facultad del 2 de diciembre de 2014). Dentro de este modelo se establecieron diferentes tipos de coordinación http://www.udc.es/fep/comisiones_do_centro/coordinacion/

Coordinadores de curso (coordinación horizontal) y Coordinador de título (coordinación vertical): En el curso académico 2017-18 se estableció una reunión de coordinación por cada curso, tal y como queda reflejado en las actas:

https://udcgal-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/t_perez_udc_es/Eo6PyOKKVw5ltUqHmzunDqMBvLTwcHI4xYssw7whxiB7JA?e=rVVtRi

- Coordinadores de estancias clínicas y prácticum. Esta figura nace con el fin de coordinar tanto las estancias clínicas que el alumno desarrolla desde 2º curso a 4º en diferentes centros asistenciales, como el prácticum. En el curso 2016-17 se estableció como plan de Mejora "Mejorar la coordinación de la materia de estancias clínicas", que se realizó en el segundo cuatrimestre del curso académico 2017-18.

En el curso académico 2017/18 se estableció una reunión por coordinación, tal y como queda reflejadas en las actas http://sgic.udc.es/manage_directory.php carpeta documentaci3n/Actas Comisiones/Actas coordinaci3n de t3tulos/Enfermer3a/2017/18

COORDINACIÓN ENTRE CENTROS

Dado que el Título de Graduado/a en Enfermería de la UDC se imparte en dos centros, la Comisión de Coordinación Intercentros es la responsable de la adopción de medidas comunes en lo que afecte al desarrollo del Título, evitando con ello posibles divergencias en un mismo título que se imparte en la misma universidad. Los acuerdos adoptados en esta comisión se pueden consultar en:

https://udcgal-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/t_perez_udc_es/EqJ5S0WpNVFNp1v6qATjwuYBPfXa6e4FH9Tf-FNotrLmg?e=BlbC6W

1.4. Los criterios de admisión aplicados permiten que los estudiantes admitidos tengan el perfil de ingreso adecuado para iniciar estos estudios.

Aspectos a valorar:

- Coherencia entre el perfil de ingreso establecido en la memoria verificada y el perfil real del estudiantado matriculado en el título.
- En su caso, los complementos de formación cumplen su función en cuanto a la nivelación y adquisición de competencias y conocimientos por parte de los estudiantes que los cursen.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

En la Memoria del título se establece un perfil de ingreso recomendado referido a cualidades que deberían poseer los futuros estudiantes de Grado de Enfermería, aunque el sistema de acceso administrativo de los estudios no incluye la posibilidad de su aplicación.

Los dos centros que imparten en título han establecido una propuesta de mejora, resultado del proceso de certificación del SGC de la EUE A Coruña, *Analizar el perfil real de ingreso y su influencia en los resultados académicos en relación con las materias básicas*. Esta propuesta está en proceso de ejecución debido, entre otras motivaciones, a la dificultad en el mecanismo de acceso y recolección de los datos necesarios. Y, asimismo, en el actual sistema de reconocimiento y convalidación de los planes de estudio de FP que dan acceso a los estudios de Grado en Enfermería de la UDC, se han detectado inadecuaciones entre resultados de aprendizaje y contenidos de los estudios de FP en relación con los reconocimientos de créditos en materias básicas de los estudios de Enfermería. Por ello, los dos centros han acordado solicitar la modificación del reconocimiento de créditos de FP y se ha trabajado para ello durante el curso 2017/18.

En lo referido al Sistema de Transferencia y Reconocimiento de Créditos, es la Comisión de Coordinación Intercentros la encargada de elaborar y actualizar anualmente la tabla de reconocimientos para los estudiantes que acceden a la titulación a través de otros estudios, universitarios o de formación profesional. Este procedimiento evita las posibles divergencias que pudiesen ocurrir en el reconocimiento de créditos en un mismo Título. La tabla de reconocimiento de créditos es pública y accesible en las páginas web de ambos centros.

- Facultad de Enfermería y Podología: http://www.udc.es/fep/organizacion_academica/taboa_equivalencias
- Escuela Universitaria de Enfermería A Coruña: http://www.enfermariacoruna.es/index.php?indice=indice_estudios&id_indice=340

En el apartado de evidencias se adjunta la relación de estudiantes que han accedido al reconocimiento de créditos y el reconocimiento realizado en el curso 2017/18

1.5.- La aplicación de las diferentes normativas contribuye a la eficiencia en los resultados del título.

Aspectos a valorar:

- La aplicación de las distintas normativas (normativa de permanencia, los sistemas de transferencia y reconocimiento de créditos, así como otras relacionadas con la evaluación, trabajos fin de grado/máster, prácticas externas, ...) se desarrollan según lo establecido en ellas, teniendo en cuenta las competencias previamente adquiridas por el estudiante y las competencias a adquirir en el título. Impacto de las mismas en los resultados.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:**FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA**

- Normativa de permanencia: En la actualidad el grado de Enfermería cumple totalmente la normativa http://www.udc.es/export/sites/udc/normativa/_galeria_down/academica/dedicacion_estudo_permanencia.pdf
- Sistemas de transferencia y reconocimientos de créditos: Este sistema se realiza con carácter general por la UDC, así como por la normativa establecida en el R.D. 1393/2007 del 29 de octubre sobre Organización de las Enseñanzas Universitarias Oficiales, la Ley Orgánica 4/2007 de 12 de abril de Universidades y las regulaciones que desarrolle el Gobierno sobre las leyes anteriores. De esta manera, se establece el procedimiento de reconocimiento y transferencia de créditos para titulaciones adaptadas al EEES.
- Normativa de Trabajos de Fin de Grado. Con la implantación del Grado se estableció una comisión que elaboró un Reglamento específico para el Trabajo de Fin de Grado que se sometió a pequeñas modificaciones a lo largo de los años.

Tras varios años de experiencia y, una vez detectadas debilidades y fortalezas, se decidieron establecer unos Talleres de trabajo (aprobado en acta departamento 8 de septiembre 2016), cuyo objetivo era reflexionar sobre el modelo actual y las posibilidades de cambio que pudiesen ser aplicadas al mismo.

En 2017 se aprobó una modificación de dicha normativa (Acta 3 de febrero de 2017) http://www.udc.es/fep/traballo_fin_grao/. En dicha modificación se incluyeron cambios.

- ✓ Criterios y procedimiento para la adjudicación de alumnos
- ✓ Criterios y procedimiento de evaluación

Normativa para la realización de prácticas externas. Si bien en la actualidad el título no cuenta con ninguna normativa específica, de acuerdo al plan de mejora establecido por la ACSUG “*Elaboración de un reglamento para las estancias clínicas y prácticum*” (Curso 2016-7), en la actualidad se está el proceso de elaboración de este documento se encuentra avanzado, y esperamos que esté elaborado, aprobado y publicado en web para el curso académico 2019/20.

DIMENSIÓN 1. LA GESTIÓN DEL TÍTULO

CRITERIO 2. INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA:

Estándar: La institución dispone de mecanismos para comunicar de manera adecuada a todos los grupos de interés las características del programa y de los procesos que garantizan su calidad.

Analizar y valorar si la información relevante sobre el título es pública y está disponible, en tiempo y forma, para todos los agentes implicados en el mismo (estudiantes, empleadores, administraciones educativas y otros grupos de interés).

2.1.- La institución pública, para todos los grupos de interés, información objetiva, suficiente y actualizada sobre las características del título y sobre los procesos que garantizan su calidad.

Aspectos a valorar:

- Se publica información suficiente y relevante sobre las características del programa formativo, su desarrollo y los resultados alcanzados.
- La información sobre el título es objetiva, está actualizada y es coherente con el contenido de la memoria verificada del título y sus posteriores modificaciones.
- Se garantiza un fácil acceso a la información relevante del título a todos los grupos de interés.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

Como resultado del proceso de seguimiento para la acreditación, se estableció como PM *Información del título dispersa*, teniendo como objetivo unificar en la medida de lo posible la información de ambos centros que imparten el título. Una vez valorado las distintas posibilidades, se ha optado por establecer un enlace que, entre las páginas web de ambos Centros, siendo la opción que menos dificultades técnicas presentaba.

En el Portal de estudios de la UDC se han detectado incoherencias en algunos datos de las tasas. Por ello, se estableció como PM *Informar al Vicerrectorado responsable de la no coincidencia entre las tasas de resultados del título que figuran públicas en el portal de estudios y las que figuran en el seguimiento e información pública*. Esta propuesta ha sido alcanzada en su totalidad en ambos centros.

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

Consideramos que la información que ofrece el Centro es relevante, suficiente y acorde a la Memoria verificada vigente. En ella se puede encontrar información sobre estudios, organización y planificación, normativas y procesos administrativos, programas de apoyo y movilidad de los estudiantes, ofertas laborales etc.

- La información ofrecida a través de la página web del centro www.udc.es/fep/es visible, transparente, relevante y está constantemente actualizada por el equipo decanal.
- En el último curso académico se ha hecho un esfuerzo porque la página web se adapte a las necesidades y expectativas de posibles lectores. Por ello, además, se han incorporado nuevos apartados como:
 - ✓ Comisión de Calidad, <http://www.udc.es/fep/calidad/>, incluyendo nuevos apartados

- ✓ Formación continuada http://www.udc.es/fep/formacion_continuada/ con las actividades de formación continuada llevadas a cabo por el centro para el personal académico y/o PAS.
 - ✓ Noticias actualizadas
 - ✓ Programas de refuerzo curricular (http://www.udc.es/fep/actividades_refuerzo_curricular/) con actividades formativas extracurriculares dirigidas al alumnado.
 - ✓ Nuevos contenidos en “prácticas externas” (https://www.udc.es/es/fep/practicas_externas/)
- Con el fin de llegar a todos los colectivos posibles, y sobre todo a los estudiantes, cuyas dinámicas de información se entran en el uso de las redes sociales, la Facultad tiene presencia en Twitter y Facebook donde publica novedades de interés.
<https://www.facebook.com/FacultadeEnfermariaePodoloxia/>
https://twitter.com/fep_udc?lang=es

DIMENSIÓN 1. LA GESTIÓN DEL TÍTULO

CRITERIO 3. SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD:

Estándar: La institución dispone de un sistema interno de garantía de la calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de forma eficaz, la mejora continua de la titulación.

Analizar la implantación del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) y valorar su contribución a la mejora continua del título.

3.1.- El SGC posee los mecanismos necesarios para recoger la información precisa, analizarla, detectar debilidades y proponer acciones de mejora, realizando un seguimiento de las mismas.

Aspectos a valorar:

- Los procedimientos que permiten recoger la información de forma continua, analizar los resultados y utilizarlos para la toma de decisiones y la mejora de la calidad del título, se han desarrollado de acuerdo a lo establecido.
- En el caso de los títulos interuniversitarios o de los títulos que se imparten en varios centros de la Universidad, las acciones llevadas a cabo como consecuencia de la implantación del SGC están coordinadas en todos los centros participantes en el programa formativo.
- Los procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y el profesorado se han desarrollado de acuerdo a lo establecido.
- El procedimiento de sugerencias y reclamaciones se ha desarrollado de acuerdo a lo establecido.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

La Comisión de Coordinación Intercentros se ha creado con la finalidad de asegurar la unificación en la toma de decisiones para el desarrollo del título entre la Facultad de Enfermería de Ferrol y la Escuela de Enfermería A Coruña. Los resultados de la puesta en marcha y funcionamiento de esta comisión ha sido altamente positivo la toma de decisiones sobre asuntos referidos a la organización y desarrollo del título. Estas actas figuran en el apartado de evidencias en:

https://udcgal-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/t_perez_udc_es/EqJ5S0WpNVFNp1v6gATjwuYBPFnXa6e4FH9Tf-FNotrLmg?e=FPhge9

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

El Centro mantiene la adhesión a los procedimientos del SGC, que desde su implantación ha contribuido a la sistematización de la actividad, como la recogida y análisis de la información y la toma de decisiones para la mejora de la calidad del título.

La Comisión de Organización Académica Y Comisión de Garantía de Calidad, donde están representados los grupos de interés del centro, son los órganos responsables de asegurar los procedimientos de recogida de información, análisis, la toma de decisiones para el desenvolvimiento del título.

El PA04 (Gestión de preguntas, reclamaciones y sugerencias) garantiza la correcta gestión de las preguntas, reclamaciones y sugerencias que se reciben en el Centro, con el fin de mejorar los servicios que presta a los distintos grupos de interés.

En el curso 2017-18 se recibieron 9 sugerencias. Ocho de ellas con respecto a los horarios, otra para la inclusión de algún tipo de formación en cirugía para Enfermería. Dichas quejas se recibe a través del buzón de sugerencias y quejas de la UDC.

Solo 7 de ellas pudieron ser respondidas al tener remitente. En el resto de casos se procedió a revisar que todos los aspectos contemplados en dicha queja fuesen correctos.

3.2.- La implantación del SGC facilita el seguimiento de los títulos, la renovación de la acreditación y garantiza la mejora continua permitiendo la introducción de modificaciones en el título.

Aspectos a valorar:

- Las acciones de análisis y revisión llevadas a cabo desde el SGC permiten introducir modificaciones para la mejora en el título.
- El seguimiento de las mejoras del título confirma que estas han sido eficaces y que se han conseguido los objetivos planteados.
- Los planes de mejora recogen las recomendaciones de los diferentes informes derivados del proceso de verificación, modificación, seguimiento y renovación de la acreditación.

Reflexión/comentarios que justifiquen la valoración:

3.3.- El SGC implantado se revisa periódicamente para analizar su adecuación y, si procede, se establecen las mejoras oportunas.

Aspectos a valorar:

- El análisis y revisión del SGC, en el que participan todos los grupos de interés, deriva en planes de mejora (responsables, calendario de ejecución, etc.).
- Todos los grupos de interés han sido implicados en el proceso de elaboración, implantación y seguimiento de las mejoras del SGC.
- Las evidencias del SGC manifiestan la existencia de una cultura de calidad consolidada en el centro que contribuye a la mejora continua.

Reflexión/comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

ACTUACIÓN DE PLANES DE MEJORA

- ✓ La Comisión de Garantía de Calidad es el órgano responsable del análisis y revisión del SGC. Esto implica analizar los datos sobre el desarrollo de la actividad del Centro y la satisfacción de los grupos de interés. Anualmente, esta comisión es la encargada de emitir los informes de seguimiento, en los que se incluyen los planes de mejora, tal como se recoge en sus actas correspondientes. Consideramos que las evidencias generadas desde la implantación, son indicadores de un desarrollo adecuado de su implantación.

En el año 2017, con el fin de promover una mayor organización del trabajo, se crearon diferentes subcomisiones de trabajo; "organización y gestión", "titulación", "profesorado" y "Estudiantes".

- ✓ Para la elaboración de estos informes, la Comisión de Calidad trata de implicar siempre a todos los grupos de interés. Si bien es cierto que la participación de los estudiantes en los últimos años ha sido bastante baja, ya en el curso 2015-16, se establecieron dos planes de mejora:

- ✓ "Incrementar la participación de los estudiantes en los órganos colegiados", desde las últimas elecciones celebradas (2017), ya está incorporada la representación de alumnos en todas las comisiones. Dada la importancia que tiene la participación de estudiantes en órganos colegiados, hemos tratado de concienciar a los alumnos sobre esta situación

a través de diversos foros (orientación en el plan de acción tutorial, charlas, etc), por lo que esperamos incrementar esta participación en las próximas elecciones,

- ✓ “Incrementar el contacto con los egresados del título”. Con la renovación del título, producida en el año 2016, el contacto y participación de egresados y empleadores fue sumamente satisfactoria. Con los egresados actualmente se mantiene contacto a través de redes sociales (ofertas de empleo y nuevos cursos que establecen el contacto con la facultad). La mayoría de los tutores de prácticas actuales son exalumnos de la facultad y asisten regularmente a las sesiones y reuniones de práctica clínica.

IMPLICACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

- La participación de los grupos de interés en los órganos colegiados y de toma de decisiones, en las encuestas de satisfacción y en el grado de comunicación existente en el propio Centro y entorno académico y asistencial, son consideradas como evidencias de una cultura de calidad. Conscientes de ello, en el último año se ha tratado de intensificar y potenciar la participación de todos los colectivos (PAS, PDI y estudiantes) en todas las actividades que mejoren el título.

DIMENSIÓN 2. RECURSOS

CRITERIO 4. RECURSOS HUMANOS:

Estándar: El personal académico y de apoyo es suficiente y adecuado de acuerdo con las características del título y el número de estudiantes.

Analizar y valorar la adecuación del personal académico y de apoyo que participa en el título objeto de evaluación.

4.1.- Personal académico. El título cuenta con profesorado suficiente y su cualificación es la adecuada, teniendo en cuenta las características del plan de estudios, las modalidades de impartición y las competencias que deben alcanzar los estudiantes.

Aspectos a valorar:

- El profesorado que participa en el título cuenta con el nivel de cualificación (experiencia docente e investigadora) exigido para la impartición del mismo y es acorde con las previsiones que se incluyeron en la memoria verificada. Se revisará especialmente el perfil del personal académico asignado a primer curso de títulos de Grado, a prácticas externas y asociado a Trabajo Fin de Grado o Trabajo Fin de Máster.
- El profesorado es suficiente para desarrollar las funciones y atender a todos los estudiantes.
- La institución ofrece oportunidades al profesorado para actualizarse y continuar con su formación con el objetivo de mejorar la actividad docente.
- Participación del profesorado en programas de movilidad.
- En su caso, la Universidad ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación del título relativos a la contratación y mejora de la cualificación docente e investigadora del profesorado.

Reflexión / comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

PROFESORADO: NUMERO Y PERFIL

- En la memoria del título se contempla que el profesorado disponible en aquel momento era de 28 profesores asignados. En el curso 2017/18 el grado cuenta con 40 docentes (más uno fallecido durante ese curso. De estos, el 69.2% tienen el perfil enfermero, mientras que el resto, está formado por personal dirigido tanto a materias básicas como psicología, biología, o fisiología (perfiles académicos de biólogos, farmacéuticos y médicos), como personal orientado a la metodología de la investigación (matemáticas y documentación).
- Carga docente: El número de profesores responsables de la docencia del título (incluida la categoría y dedicación) está disponible a través del plan de Ordenación Docente (POD) <https://matri-cula.udc.es/podaberto/materias.asp>

- ✓ El porcentaje de profesores a tiempo completo es de 56.4%, siendo esta vinculación temporal en el caso de 3 profesores (13.6%) y permanente en el 86.4% de los casos.
- ✓ Profesor asociado:
En el último curso, el porcentaje de profesores con esta figura es de 38.5%. La docencia asignada, por el contrario, ha disminuido. En cualquier caso cabe mencionar que la capacidad docente de este nuevo profesorado es menor.
- Quinquenios: en el año 2017, el número de quinquenios de personal del Centro fue de 89 docentes (en ella se incluyen tanto a los docentes del título de Enfermería, como de podología, siendo un total de 67 profesores). Por lo tanto, se ha producido una ligera mejoría con respecto al año anterior (81 quinquenios). DEPARTAMENTO (PATRICIA)
- Perfiles con especial revisión:
 - o Personal asignado a las prácticas externas: En el grado de Enfermería, las prácticas externas son realizadas desde segundo curso (estancias clínicas II), hasta cuarto curso (estancias clínicas IV-VII y prácticum). Las responsables de esta materia tienen perfil enfermero, y en todos los casos son coordinadas por un profesor a tiempo completo (responsable de la organización docente y gestión académica) y un profesor asociado, vinculado al centro/servicio donde el alumno debe realizar las prácticas. Solo en el caso de las materias Estancias Clínicas VI y Estancias Clínicas VII el responsable de las materias no ha sido la de profesor a tiempo completo.
 - o Personal asignado a los TFG. En el título de Enfermería, se han establecido una serie de profesores de refuerzo metodológico para la elaboración de los trabajos:
 - ✓ Refuerzo metodológicos: Se ha asignado un total de 60 horas a una serie de profesores para impartir talleres de refuerzo metodológico para la elaboración de los trabajos. En estos casos, son profesores vinculados a las materias de metodología de la investigación (a "Sistemas da Información e Comunicación en Ciencias da Saúde", b.-"Métodos e Ferramentas Avanzadas en Investigación Cualitativa" y c "Bases para a Interpretación do Coñecemento Científico")
 - ✓ Tutorización: En el título no existe un personal específicamente asignado a los trabajos de fin de grado, si no que todo el PDI con docencia en el grado puede tutorizar estos trabajos.
- Experiencia investigadora: de los 35 profesores con docencia en el título, el 44,11% (15) son doctores y el 41% están vinculados a un grupo o Unidad de Investigación de la UDC.
- Participación en el programa Docencia. En el curso 2016/17 un total de 10 profesores participaron en la evaluación del programa Docencia (25.0%). Si bien consideramos que este porcentaje, es mejorable, se ha establecido un plan de mejora para los cursos 2017-19 "Seguir potenciando la evaluación de la calidad docente". Consideramos que todavía es pronto para tener resultados concluyentes.

FORMACIÓN DOCENTE DEL PERSONAL ACADÉMICO.

- Formación CUFIE (Centro Universitario de Formación e Innovación Educativa). Los datos facilitados por el CUFIE muestran una mejora significativa en la participación de los docentes del título en este tipo de cursos de formación, ya que de 9 profesores participaron en actividades formativas en el curso 2016/2017 se ha pasado a 18 en el 2017/18. El hecho de que algunos cursos no se ofertaran en el campus de Ferrol, la coincidencia horaria con otras actividades docentes, etc podrían justificar en parte estas cifras, que podrían ser aún mejores.

De acuerdo al plan de mejoras “fomentar la participación del profesorado en programas de formación”, se han llevado a cabo propuestas para incentivar la participación del profesorado. Para llevar a cabo este plan la facultad prevé realizar una encuesta para conocer las razones de la escasa participación, al mismo tiempo que conocer cuáles son las necesidades formativas del profesorado. Si bien esta propuesta está en período de ejecución, esperamos tener los primeros datos para el curso académico 2017-18

- Formación propia del centro: En el curso 2016-17, el centro estableció un nuevo programa de formación continuada dirigido al PDI, y enfocado a metodologías docentes. En el mismo se han llevado a cabo diferentes cursos http://www.udc.es/fep/formacion_continuada/

PARTICIPACIÓN DE PROFESORES EN PROGRAMAS DE MOVILIDAD:

- La participación del profesorado en los programas de movilidad es significativamente bajo (4 en el curso 2017-18), pero sensiblemente más alto que otros cursos académicos en este grado.
- En este sentido, ya en el curso 2016-17 se estableció un de mejora (incrementar la participación del profesorado en los programas de movilidad). Entre las acciones propuestas desde la Comisión de Garantía de Calidad, destacamos:

A.-Intensificación de las actividades de difusión (charlas informativas a PDI, correos electrónicos informando de posibles estancias, etc.)

B.-Análisis de las causas de la baja participación. La CGC, en colaboración con la Comisión de Relaciones internacionales, está elaborando un cuestionario con el fin de conocer las barreras para la baja participación. De acuerdo a los datos obtenidos, esperamos poder proponer acciones de mejora.

4.2.- Personal de apoyo (personal de administración y servicios, técnicos de apoyo a la docencia, etc.). El título cuenta con personal de apoyo suficiente y su cualificación es la adecuada, teniendo en cuenta las características del plan de estudios.

Aspectos a valorar:

- El personal de apoyo es suficiente para desarrollar las funciones y atender a todo el personal docente y estudiantes.
- El personal de apoyo que participa en el título cuenta con el nivel de cualificación exigido y es acorde con las previsiones que se incluyeron en la memoria verificada.
- En su caso, la Universidad ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación del título relativos a la contratación y mejora del personal de apoyo.
- La institución ofrece oportunidades al personal de apoyo para actualizarse y continuar con su formación con el objetivo de mejorar su labor de apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Reflexión / comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERÍA Y PODOLOGÍA

El personal de Administración y Servicios (PAS) está conformado en la actualidad con 16 personas 6 (6 vinculadas al centro y 10 a la UXAI). Todo este personal cuenta con el nivel de cualificación exigido para ocupar sus puestos y ofrece el apoyo necesario y suficiente para la atención a la comunidad universitaria del centro.

- UXAI's (10 personas), unidades encargadas de gestionar las áreas de admisión y matrícula, así como título, movilidad y reconocimiento de créditos, además de la gestión económica.
- Facultad: en la actualidad el centro cuenta con dos conserjes (1 en turno de mañana y otro en turno de tarde). El Plan de Mejora 2011-12 “Cubrir un puesto más de PAS en Conserjería de turno de tarde” tuvo que anularse en el curso 2015-16 debido a la crisis económica. En el presente curso académico (2017-18), se ha retomado el plan de mejora “cubrir un puesto

más de PAS". En este sentido se ha elaborado un informe por parte del Equipo Decanal, dirigido a la Gerencia de la UDC, justificando la necesidad de una persona más para el turno de tarde.

- Decanato: El decanato cuenta con una persona que realiza labores administrativas tanto para el título de Enfermería como para el de Podología. Esta persona al mismo tiempo ocupa el cargo de secretaría académica.
- El centro dispone de alumnos que, mediante bolsas de colaboración de la UDC, prestan determinados servicios. En la actualidad cuenta con 5 becarios, que participan en laboratorios de Enfermería del centro (2 becarios), dos becarios para la actividad del aulanet y 1 becario para la Clínica Universitaria de Podología

PLANES DE FORMACIÓN.

- Si bien el grado de participación del PAS en cursos de formación continua ha mejorado mucho en el último curso (76.5% frente a un 37.7 en los dos cursos anteriores) entendemos que, en muchas ocasiones, la carga laboral a la que está sometido, le impide poder participar en todos los cursos de interés. Aun así, el número de cursos en los que participó en este curso académico fue de 18 (el doble que el curso anterior).

DIMENSIÓN 2. RECURSOS

CRITERIO 5. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS:

Estándar: Los recursos materiales y servicios puestos a disposición del desarrollo del título son los adecuados en función de la naturaleza, modalidad del título, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos.

Analizar y valorar si los recursos materiales y servicios puestos a disposición de los estudiantes son los adecuados a las necesidades del título.

5.1.- Los recursos materiales, infraestructuras y servicios puestos a disposición de los estudiantes y del profesorado son suficientes y adecuados a las características del plan de estudios, las modalidades de impartición y las competencias que deben alcanzar los estudiantes.

Aspectos a valorar:

- Las infraestructuras destinadas al proceso formativo son las adecuadas en función de la naturaleza y modalidad del título. Se prestará especial atención a la disponibilidad de aulas, salas de estudios, aulas de informática y recursos informáticos, laboratorios, salas de reuniones, biblioteca, ...
- Los recursos materiales, puestos a disposición de los estudiantes, son los adecuados en función de la naturaleza y modalidad del título y las competencias a adquirir por los mismos y éstos coinciden con las previsiones que se incluyeron en la memoria de verificación. Se prestará especial atención a la disponibilidad de equipamiento y material científico, técnico, asistencias y artístico, (dependiendo de la tipología de enseñanza), ...
- Aplicación de las normativas de accesibilidad universal y diseño para todos, seguridad, salud y medio ambiente y conocimiento de las mismas por los agentes implicados.
- Los fondos bibliográficos, recursos documentales, ... son suficientes y están actualizados.
- En su caso, la Universidad ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación del título relativos a la creación, puesta en marcha o utilización de nuevas infraestructuras o servicios externos a la Universidad.
- Los servicios de orientación académica (selección de asignaturas, problemas de aprendizaje, necesidades especiales, alojamiento,...) y orientación profesional puestos a disposición de los estudiantes son apropiados para dirigirlos y orientarlos en estos temas.
- Los servicios de atención al estudiante (documentación, informes de calificaciones, actas, certificados académicos, tramitación de solicitudes de convalidaciones o de traslado,...) puestos a su disposición son apropiados para dirigirlos y orientarlos en estos temas.
- Los programas de acogida y apoyo al estudiante le orientan en el funcionamiento de la institución.
- Teniendo en cuenta las diferentes modalidades de impartición del título, se analiza y revisa el grado de adecuación, para la consecución de las competencias por parte de los estudiantes, de las

infraestructuras tecnológicas y servicios tanto en el centro responsable del título como, en su caso, en centros externos (centros de prácticas, empresas, centros asociados, etc.).

- En el caso de que el título contemple la realización de prácticas externas, las instalaciones donde se realizan son adecuadas para la adquisición de las competencias.

Reflexión/comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

INFRAESTRUCTURAS

Con el paso de la diplomatura al grado, y teniendo en cuenta que este título comparte espacio con otra titulación (Grado en Podología), se previó la posibilidad de problemas en la distribución de aulas y/o despachos. Por esta razón, se estableció un plan de mejora "*Aumentar espacios destinados a los docentes, tanto en forma de despachos como en una sala común*" (2010-11), que en el curso 2013-14 se dio por alcanzado. Si bien no se han podido ampliar espacios, se procedió a realizar una distribución del mismo

En el curso 2015-16 se estableció una sala común para profesores.

En el curso 2016-17: se trasladó el aula net (antes situado en el edificio de Ciencias del Trabajo) a la Facultad. Esta aula ha permitido no solo la impartición de determinadas materias, sino también la creación de un espacio de trabajo para los alumnos.

En el curso 17-18: no hubo modificaciones.

RECURSOS Y SERVICIOS

- ✓ Recursos para prácticas: En el curso 2017-18 se llevó a cabo la revisión de los laboratorios de Enfermería. Tras el análisis de necesidades y estado del material disponible, se estableció la necesidad de un muñeco de simulación avanzada (Nursing Anne) completo, dos brazos de punción venosa y cateterismo periférico, un simulador de sondaje vesical femenino además del material fungible anual necesario.

FONDOS BIBLIOGRÁFICOS.

- Los fondos bibliográficos y recursos documentales del título se encuentran ubicados en la biblioteca del Patín https://www.udc.es/biblioteca/informacion_xeral/bibliotecas/patin.html?language=es, biblioteca de referencia para el Campus de Esteiro.
- La gestión y revisión de fondos es gestionado directamente por la responsable de biblioteca, quien, además de atender las posibles demandas de profesores con respecto a diferentes recursos documentales, anualmente revisa las guías docentes y la bibliografía asociada a ella, con el fin de que el alumno cuente con los documentos necesarios para la adquisición de competencias y conocimientos. Los fondos de los que se dispone en el servicio de biblioteca, son considerados suficiente y actualizado.

SERVICIOS DE ORIENTACIÓN ACADÉMICA, PROGRAMAS DE ACOGIDA Y APOYO AL ESTUDIANTE

- Jornadas de acogida: Al comenzar el primer curso del grado, los alumnos disponen de una Semana de Acogida, significando su primer contacto con la Titulación, con el Centro y con el mundo universitario. Consideramos positiva esta introducción, donde se le informa sobre el Espacio Europeo de Educación Superior, el sistema de tutorías, los horarios de los grupos, y las herramientas que tienen a su disposición tanto informativas (webs del Centro y la UDC) como formativas (plataforma Moodle).
- Plan de Acción Tutorial <http://www.udc.es/fep/pat/> El centro cuenta con el plan de acción tutorial, a través del cual el alumno cuenta con un tutor que los acompaña y orienta a lo largo de todos sus estudios. El objetivo de estos tutores es el de proporcionar orientación y apoyo al estudiante en su desarrollo académico y funcionamiento del Centro y en la atención a situaciones especiales. Aunque la utilización de este programa de apoyo continúa con una baja participación de estudiantes, el Centro considera que es un servicio necesario porque permite establecer un canal directo de comunicación con los estudiantes.

Las encuestas de satisfacción de los estudiantes (curso 2015-16) con respecto a algunos servicios de orientación ofrecían puntuaciones significativamente bajas. Por esta razón, en el curso académico 2016-17 la ACSUG estableció como propuesta de mejora “Mejorar la satisfacción de los alumnos con los servicios de orientación”. Para la detección de las causas de baja satisfacción, se llevaron a cabo básicamente dos actuaciones:

A.- Análisis de las encuestas de la UTC. Se detectó un descenso en los siguientes ítems: a) actuaciones que orientan al estudiante de nuevo ingreso. B) actuaciones a la diversidad. C) programas de movilidad, y d) inserción en el mundo laboral.

B.-Reunión con representantes de alumnos. Con respecto a los anteriores ítems;

- a) actuaciones que orientan al estudiante de nuevo ingreso: Los alumnos manifiestan cierto desconocimiento sobre el funcionamiento del PAT y de la persona de referencia.
- b) actuaciones a la diversidad. Los alumnos no identifican claramente el concepto de diversidad, y solicitan una aclaración de este término.
- c) programas de movilidad, (este punto será tratado en el apartado de movilidad de estudiante)
- d) inserción en el mundo laboral (las actividades de inserción en el mundo laboral se llevan a cabo en 4º curso, y los alumnos encuestados corresponden a primer y 3º curso).

Los resultados de estos análisis han sido trasladados a los responsables directos; coordinador PAT, coordinador de diversidad y responsables de relaciones internacionales, con el fin de que lleven a cabo acciones de mejora que nos permitan mejorar el grado de satisfacción de los alumnos.

SERVICIOS DE ORIENTACIÓN AL ESTUDIANTE

Los alumnos cuentan con los servicios disponibles a su alcance. <http://sgic.udc.es/segue-mento.php?id=750> donde se le presentan los servicios que pueden ser de utilidad para ellos: Cooperación y Voluntariado, Deportes, Biblioteca...

INSTALACIONES PARA PRÁCTICAS EXTERNAS

- En el título de Enfermería, la práctica externa se realiza en el segundo, tercer y cuarto curso del grado, tanto en centros del Servizo Galego de Saúde (SERGAS) como en instituciones privadas o concertadas, lo que permite fortalecer la enseñanza aprendizaje vinculada a la titulación. http://www.udc.es/fep/practicas_externas/

DIMENSIÓN 3. RESULTADOS

CRITERIO 6. RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

Estándar: Los resultados de aprendizaje alcanzados por los titulados son coherentes con el perfil de egreso y se corresponden con el nivel del MECES de la titulación.

Analizar los resultados de aprendizaje alcanzados por los estudiantes y si son coherentes con el perfil de egreso y se corresponden con el nivel del MECES del título.

6.1.- Los estudiantes al finalizar el proceso formativo han adquirido las competencias previstas para el título.

Aspectos a valorar:

- El desarrollo de las actividades académicas, metodologías docentes, sistemas de evaluación y calificación contribuyen a la consecución y valoración de los resultados de aprendizaje previstos.
- Los resultados de aprendizaje alcanzados satisfacen los objetivos del programa formativo y se adecuan al nivel MECES.
- Los resultados de aprendizaje se tienen en cuenta para la revisión y mejora del plan de estudios.

Reflexión/comentarios que justifiquen la valoración:

El desarrollo de metodologías que promueven el aprendizaje y su evaluación como: la búsqueda de información, la interacción y el trabajo grupal, la resolución de problemas, la simulación, la práctica clínica en diferentes unidades asistenciales, el desarrollo de trabajo autónomo, la exposición y defensa de trabajos, consideramos que contribuyen de forma positiva a la consecución de los resultados de aprendizaje previstos. Las metodologías utilizadas y su relación con los resultados de aprendizaje y los sistemas de evaluación están incluidos en las guías académicas de cada una de las materias de ambos centros:

https://guiadocente.udc.es/guia_docent/index.php?centre=750&ensenyament=750G01

https://guiadocente.udc.es/guia_docent/index.php?centre=661

Los resultados alcanzados en todas las materias del plan de estudios, como se puede apreciar en las evidencias aportadas y en los datos pormenorizados en el portal de estudios de ambos centros

FEP: <http://estudios.udc.es/es/study/quality/750G01V01>

EUE: <http://estudios.udc.es/es/study/quality/661G01V01> y en las tasas de resultados académicos <https://www.udc.es/gl/transparencia/resultados/taxas-2017-2018/index.html> contribuyen a una valoración positiva de la idoneidad de las metodologías y sistemas de evaluación.

Los resultados aprendizaje alcanzados responden de manera adecuada a los contemplados en la Memoria Verificada del Título de Grado en Enfermería, en la que se ha tenido en cuenta los objetivos y competencias de la Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio; los descriptores MECES para títulos de nivel 2, así como, la aportación de los profesionales expertos (docentes y asistenciales).

Los resultados de aprendizaje se mantienen desde la última modificación de la Memoria Verificada del Título realizada en 2016

- Facultad de Enfermería y Podología
https://www.udc.es/export/sites/udc/fep/_galeria_down/plandeestudios/Memoria_modificada_Titulo_de_Grao_en_Enfermarixa_UDC_18-3-2016.pdf
- Escuela universitaria de A Coruña
<http://www.enfermariacoruna.es/documentos/estudios/2016/Memoria-modificada-8-3-2016.pdf>, se consideran adecuados a las necesidades de aprendizaje.

DIMENSIÓN 3. RESULTADOS

CRITERIO 7. INDICADORES DE SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO:

Estándar: Los resultados de los indicadores del programa formativo son congruentes con el diseño, la gestión y los recursos puestos a disposición del título y satisfacen las demandas sociales de su entorno.

Analizar los principales datos y resultados del título y valorar la evolución de un núcleo de indicadores mínimo. Comprobar si los resultados se adecuan a las previsiones y características del título.

7.1.- Los principales datos e indicadores del título evolucionan favorablemente de acuerdo con las características del título.

Aspectos a valorar:

- Indicadores de demanda.
- Indicadores de resultados.
- Los indicadores se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA

INDICADORES DE DEMANDA

La evolución de los datos de demanda se ha mantenido prácticamente desde la implantación del título, una alta demanda en relación con la oferta de plazas.

Curso académico	Nº de plazas ofertadas	Nº preinscritos en 1º opción	Nº de preinscritos en 2º y sucesivas opciones	% de ocupación del título por preinscripción
2011-2012	60	67	769	98,33%
2012-2013	60	73	679	101,67%
2013-2014	60	87	598	105%
2014-2015	60	78	541	106,67%
2015-2016	60	77	573	108%
2016-17	60	92	652	90%
2017-18	60	66	746	106.67

INDICADORES DE RESULTADOS

Los indicadores de resultados obtenidos en los últimos años resultan ciertamente satisfactorios.

La tasa de graduación (estudiantes que finalizan la enseñanza en el tiempo previsto), que descendió considerablemente en el curso 2015-16, parece que empezó a remontar en el 2016-17. Frente a este dato, de acuerdo a la tasa de eficiencia resulta muy alta y se mantiene constante en los últimos años. En relación a la tasa de graduación decir que aunque había disminuido en los últimos 2 cursos académicos, en éste último ha aumentado de forma significativa, la menor de las recogidas en cuatro cursos. Las tasas de éxito continúan siendo mayor del 95%

Curso académico	Tasa de eficiencia	Tasa Graduación	Tasa abandono	Tasa de éxito
2014-2015	95,15	75,75	4,5	95,8
2015-2016	95,64	60,46	2,9	96
2016-17	95.24	63.12	5	94,8%
2017-18	94.57	74.65	2.82	95.4

7.2.- Los índices de satisfacción de los estudiantes, del profesorado, de los egresados y de otros grupos de interés son adecuados.

Aspectos a valorar:

- Indicadores de satisfacción con personal académico, personal de apoyo, recursos, prácticas externas, proceso formativo, movilidad, etc.
- Los indicadores de satisfacción se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios.

Reflexión/comentarios que justifiquen la valoración:

FACULTAD DE ENFERMERIA Y PODOLOGÍA**ESTUDIANTADO**

El nivel de participación de los estudiantes en las encuestas de satisfacción enviadas por la UTC, resulta significativas en los últimos años, habiendo mejorado considerablemente en el último curso académico (2017-18), en los estudiantes de primero (88,33% a 100%) aunque ha disminuido en tercero (de al 72,64 al 48.61 %). El porcentaje medio de ambos cursos ha aumentado del 2016-7(42.23%) a 2017-18 (46.7%)

- Desarrollo de la enseñanza: De acuerdo a la opinión de los estudiantes (ítem 31. Estou satisfeito co desenvolvemento do ensino), se ha producido una disminución ligera en el último año, tanto en primer curso (de 4,49 a 4,07) como en 3º (de 3,96 a 3.47).
- Satisfacción sobre los servicios de orientación (ítem 9): se ha producido un incremento en el grado de satisfacción de los alumnos, tanto en la información previa recibida como en los procedimientos de admisión, aunque ha descendido la valoración sobre las actuaciones dirigidas a los estudiantes de nuevo ingreso y a la diversidad, tanto en primer como 3º curso.

En este sentido, ya en el curso anterior 2016-17 se establecieron planes de mejora “incrementar el grado de satisfacción de los estudiantes con los servicios de orientación”, que se encuentra en período de ejecución aún. Tras el análisis de datos y reunión con estudiantes, se han detectado los principales puntos de mejora, que han sido trasladados al responsable de PAT, a fin de que lleve a cabo propuestas que mejoren el grado de satisfacción de estudiantes.

- Las acciones encaminadas a la organización de prácticas externas. Si bien la valoración de los alumnos de primero ha descendido en los últimos años, consideramos que este punto no debería ser tenido en cuenta, ya que los alumnos no inician las prácticas hasta 2º curso, y, en consecuencia, no se lleva a cabo con estos alumnos ninguna acción para la organización de las prácticas. En el caso de los alumnos de 3º curso, los valores se han reducido levemente en el en el último año (3.23 frente a 3,78 del año anterior).
- Personal académico: (ítem 10. Estou satisfeito, en xeral, co persoal académico). Si bien la satisfacción de los alumnos de primero ha bajado algo en el último año (de 4,52 a 4.02 sobre 7), en 3º curso es similar al anterior significativa en cuanto al grado de satisfacción (4.03 frente al 4,08 de 7 del curso pasado). En este sentido, en el curso pasado se estableció un plan de Mejora “mejorar los indicadores de baja satisfacción en 3º curso). Este plan de mejora está en proceso de ejecución.

PAS

- Grado de satisfacción con su trabajo y percepción sobre la importancia de la calidad: no ha podido ser valorado ya que la UTC ha establecido unas encuestas bianuales para el PAS, con lo cual este apartado será reflexionado en el informe del próximo curso académico.

PDI

La participación del PDI en los últimos años ha sido muy baja, incluso ha disminuido (curso 2015-16; 26,47% de participación, curso 2017-8: 23.81%). Por esta razón, el curso pasado se estableció como plan de mejora del título “fomentar la participación del PDI en las encuestas de satisfacción”.

- Satisfacción con la planificación de la enseñanza (ítem 11: Estou satisfeito coa planificación do ensino) se ha producido un ligero ascenso en el último año académico (2015-16: 5,67 a 2016-17: 5,76; curso 2017-18: 5.90)
- Satisfacción de los docentes con el personal académico (Ítem nº 22: O persoal académico asignado á titulación é adecuado). La valoración de los docentes sobre el perfil del personal académico en el título, ha ido incrementando con los años alcanzando un 6.10 en el curso 2017-18

- Satisfacción con los estudiantes (ítem37. Estou satisfeito, en xeral, co grupo de estudantes.) se ha producido un destacado aumento en el último año académico (2015-16: 5,56 a curso 2016-17: 5,88; 2017-18: 6.40), la mayor en los 4 años evaluados.

	Media satisfacción estudiantes
2014-15	4,33
2015-16	5,88
2016-17	5,53
2017-18	6.40

Los resultados de satisfacción de todos los grupos de interés se incluyen en el apartado de evidencias.

7.3.- Los valores de inserción laboral de los egresados del título son adecuados al contexto socio-económico y profesional del título.

Aspectos a valorar:

- Análisis de los históricos de resultados existentes en los estudios realizados sobre inserción laboral del título.
- Adecuación de la evolución de los indicadores de inserción laboral en función de las características del título.
- Los indicadores de inserción laboral se tienen en cuenta para la mejora y revisión del plan de estudios.

Reflexión /comentarios que justifiquen la valoración:

Los estudios de inserción laboral disponibles en la actualidad (ACSUG 2014 y Observatorio de Empleabilidad y Empleo Universitario 2015) no aportan información actualizada sobre la inserción laboral de los egresados.

El estudio de la ACSUG 2014 incluye datos de inserción por rama de conocimiento. Las Ciencias de la Salud destacan por su nivel de empleabilidad e inserción laboral. El observatorio ocupacional de la UDC, tomando como referencia los egresados en 2013-14, informa que los datos de afiliación a la seguridad social en marzo de 2016 eran del 61.9%.

Según el VII Informe Adecco sobre oportunidades laborales, Enfermería se encuentra entre las tres profesiones más demandadas por las empresas en el año 2016.

ANEXO IV: PROPUESTA DE MEJORA

1. ASPECTOS QUE DEBEN SER OBJETO DE UN PLAN DE MEJORA

PROPUESTA DE MEJORA N°1	
CRITERIO 1- ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	
Denominación de la propuesta	Optimizar los horarios
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se debe hacer un esfuerzo por optimizar los horarios de las actividades formativas, de modo que los estudiantes puedan aprovechar al máximo el tiempo de estancia en los centros.
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP: Equipo decanal
Objetivos específicos	1.- Mejorar los horarios de las actividades formativas teóricas 2.- Optimizar el tiempo de estancia de los alumnos en el centro.
Actuaciones a desarrollar	FEP 1.- Implantación de un proyecto piloto en primer curso de grado de Enfermería, en donde se desarrolle una nueva propuesta de horarios en el curso académico 2017-18. 2.- Encuesta de satisfacción al alumnado sobre el cambio de horario 3.- Valoración de los resultados por la CGC 4.-Propuesta de implantación en el grado, de manera progresiva si procede.
Período de ejecución	Curso académico 2017-18
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Garantía de Calidad. Septiembre-Octubre 2018
Indicadores de ejecución	FEP: 2017-18: Implantación de horarios en primer curso al 100%
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	FEP: 1.- Actas de la Comisión de Docencia y Convalidaciones con la aprobación de nuevo horarios http://sgic.udc.es en el apartado de documentación/ Actas Juntas de Centro/ 2016-17. Acta 2017-07-28 2.- Página web con los horarios públicos http://www.udc.es/fep/organizacion_academica/horarios/
Observaciones	
FEP: en las reuniones de coordinación del curso se llegó al acuerdo que, al haber un número considerable de profesores	

asociado tanto en Segundo como en tercer curso, **los profesores se comprometieron a programar de forma óptima el trabajo de los alumnos para intentar eliminar los tiempos muertos**. En tercer curso, al igual que ya se está haciendo en primero, a partir del curso 2019/20, las asignaturas compartirán los grupos de trabajo, es decir, se mantendrán al máximo la composición de los grupos para facilitarles el trabajo fuera del aula.

Revisión / Valoración

Nivel de cumplimiento (total o parcial)	FEP:100 %				
Responsable de la revisión y fecha	Comisión de Garantía de Calidad. Septiembre-Octubre 2018				
Resultados obtenidos	FEP				
	<u>Acciones realizadas</u>				
	Curso 2016-17				
	1.- Aprobación de nuevos horarios para el curso académico 2017-18.				
	En el curso 2017-18 se implantaron nuevos horarios en donde se combinen materias de grupos reducidos, de modo que el tiempo de estancia de los alumnos se ha reducido. Acta 2017-07-28				
	Curso 2017-18				
	2.- Resultados de la encuesta de satisfacción a los alumnos de primer curso				
		1.- muy en desacuerdo	2- en desacuerdo	3.- De acuerdo	4.- Muy de acuerdo
	1.- El nuevo horario me permite aprovechar más las horas de estudios	4	18	23	7
	2.- El nuevo horario me permite aprovechar más las horas para otras actividades fuera de la Facultad	8	11	27	6
3.- La información sobre el nuevo modelo de horarios ha sido suficiente y clara	4	17	30	1	
4.- El nuevo horario (combinación de clases de grupos medianos y/o pequeños) se está cumpliendo adecuadamente	2	6	36	8	
	Los alumnos manifiestan que si bien la implantación del nuevo horario, ha supuesto una mejora, reclaman una mayor optimización de horarios, y en la medida de lo posible que todos los horarios están establecidos en horario de mañana.				
Grado de satisfacción	ALTO				
Acciones correctoras a desarrollar	NA.				

PROPUESTA DE MEJORA N 2	
CRITERIO 1: ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	
Denominación de la propuesta	Mejorar la coordinación de la materia de Estancias Clínicas
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se debe mejorar el sistema de coordinación horizontal y vertical de las prácticas clínicas correspondientes a las materias de Estancias Clínicas. Las actividades académicas y las metodologías docentes deben ajustarse a lo establecido en la guía docente, y es importante que los estudiantes conozcan, con suficiente antelación, como se van a desarrollar dichas prácticas. Así mismo, se debe revisar el sistema de evaluación y calificación para garantizar que se están aplicando criterios claros y objetivos de valoración y que garantizan que los estudiantes alcanzan todas las competencias asociadas a dichas materias
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP Responsable de Titulación y coordinador de Estancias Clínicas y Prácticum
Objetivos específicos	FEP: Mejorar el sistema de coordinación de las materias de Estancias Clínicas Revisar el sistema de Evaluación de práctica clínica
Actuaciones a desarrollar	FEP 1º Reunión del Responsable de Titulación y el coordinador con representantes de alumnos de los cursos implicados, para valorar la percepción sobre coordinación, evaluación y metodologías docentes de las materias de Estancias clínicas. 2º Reunión del Responsable de Titulación y el Coordinador, con el grupo de trabajo de materias de Estancias Clínicas, para información y elaboración de un plan de trabajo. • Revisión y modificación, si procede, de las actividades académicas, metodologías docentes y sistemas de evaluación. • Valoración y reflexión, sobre los recursos clínicos de las diferentes áreas de Estancias Clínicas. • Revisión de la hoja de Evaluación de la práctica clínica existente y establecimiento de modificaciones, si procede.
Período de ejecución	Curso académico 2017-18 y continuar
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	CGC
Indicadores de ejecución	Número de fichas modificadas

Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	FEP 1.- Actas de las Reuniones 2.- Guías docentes 3.- Hoja de evaluación
FEP Las guías docentes de las materias se revisan, se aprueban y publican con la finalización del curso académico, por lo que los alumnos conocen los requisitos de estas materias en el momento de su matrícula. A través del plan de mejora “Crear grupos de trabajo para mejorar la evaluación de resultados de aprendizaje de su práctica clínica” se diseñó e implantó una hoja de evaluación de aprendizaje en la práctica clínica que el alumno conoce antes de su evaluación. - Limitaciones: .- Asignación en función de los períodos de matrícula .- Gestión de plazas en centros hospitalarios	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	FEP: PARCIAL (50 %)
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	FEP: MEDIO-ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N° 3	
CRITERIO 1: ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	
Denominación de la propuesta	Incrementar la participación de estudiantes en los programas de movilidad
Punto débil detectado / Análisis de las causas	La movilidad de estudiantes ha mejorado en los últimos cursos, tras la aplicación de mejoras puestas en marcha por el Centro. No obstante, el porcentaje de participación de estos programas continúa siendo bajo. Por lo que se recomienda continuar con medidas destinadas a potenciar y facilitar la movilidad de estudiantes
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable da su aplicación	FEP Comisión de Relaciones internacionales
Objetivos específicos	Incrementar el grado de participación de alumnos en los programas de movilidad
Actuaciones a desarrollar	FEP 1.- Análisis del grado de participación y satisfacción de los estudiantes, con el fin de detectar barreras y facilitadores respecto a los programas de movilidad: a.- Datos de los cuestionarios elaborados por la Unidad Técnica de Calidad (UTC) b.- Cuestionario enviado a los alumnos de todos los cursos, elaborados por la Comisión de Relaciones Internacionales. 2.- Análisis de datos por parte de la CGC y elaboración de propuestas de mejora, si procede. 3.- Informe de seguimiento (Curso 2018-19).
Período de ejecución	Cursos académicos 2017-19
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	Responsable de Movilidad/CGC
Indicadores de ejecución	.- Incremento del número de estudiantes que participan en el programa con respecto al curso anterior
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	FEP Resultados de los cuestionarios recogidos Actas de las reuniones Nuevos convenios, en caso de existir Registro de alumnos que se acogen a programas de movilidad por cursos

Nivel de cumplimiento (total o parcial)	FEP: PARCIAL (90%)
Responsable de la revisión y fecha	FEP: Comisión de Relaciones internacionales
Resultados obtenidos	<u>Acciones realizadas</u> FEP Curso 2017-18 1.-Cuestionario anónimo a los alumnos de todos los cursos.: - El grado de participación de los alumnos fue del 74,6%. - Los alumnos refieren que las principales barreras para realizar un programa de movilidad son: El idioma (53.4%), Económicas (49.2%), Miedo a perder competencias (40.2%), Países ofertados (26.3%), y Expectativas futuras (14%). - Los motivos por lo que realizarían un programa de movilidad se encuentran: Vivir una experiencia (83.8%), dominar una lengua extranjera (75.3%), conocer otro sistema sanitario y mejorar profesionalmente (61.5%), conocer otra cultura (58.7%) 2.- Elaboración de propuestas de mejora si procede - Elaboración de vídeos informativos por exalumnos de Erasmus. En ellos se detectarán las barreras percibidas por el alumnado para minimizarlas. - Pendiente de elaboración y aprobación del consentimiento informado para difusión por parte del Vicedecanato. - Elaboración de charlas orientativas en diciembre de modo anual - Elaboración de nuevos convenios con universidades de habla inglesa, en la medida de lo posible. <u>Acciones pendientes</u> 3.- Informe de seguimiento (2018-19)
Grado de satisfacción	FEP: MEDIO-ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	2.- Análisis de datos por parte de la CGC y elaboración de propuestas de mejora, si procede. 3.- Informe de seguimiento

PROPUESTA DE MEJORA N° 4	
CRITERIO 2: INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA	
Denominación de la propuesta	Corregir información sobre la composición de las Comisiones del Centro; Página web de la Facultad/ portal de estudios de la Titulación
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se debe corregir la información sobre la composición de las distintas comisiones del Centro, ya que se observan discrepancias según se visite la página web de la Facultad, o el portal de estudios de la Titulación
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Podología
Responsable de su aplicación	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología
Objetivos específicos	Uniformizar la información sobre la composición de las distintas comisiones en la página web de la Facultad/portal de Estudios de la Titulación
Actuaciones a desarrollar	1.- Revisión y modificación, cuando proceda, de la composición de las Comisiones del Centro.
Período de ejecución	Julio 2017
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología
Indicadores de ejecución	Concordancia entre la información de la página web de la Facultad y la del portal de estudios de la Titulación
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	1.- Página web de la Facultad http://www.udc.es/fep/comisions_do_centro/ 2.- Página web del portal de Estudios http://estudios.udc.es/es/study/start/750G01V01
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL (100 %)
Responsable de la revisión y fecha	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología. Octubre 2017.
Resultados obtenidos	Información sobre la composición de las distintas comisiones en la página web de la Facultad/portal de Estudios de la Titulación uniforme.
Grado de satisfacción	Total
Acciones correctoras a desarrollar	No necesaria

PROPUESTA DE MEJORA N 5	
CRITERIO 1: ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	
Denominación de la propuesta	Publicar información sobre la prácticas externas en la página web
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se debe publicar en la página web la lista de centros y/o instituciones en las que es posible realizar las prácticas externas. En este sentido, sería recomendable tener un apartado más visible en la página web, similar al ya existente para el Trabajo de Fin de Grado, con toda la información necesaria para cursar dichas prácticas
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en la Facultad de Enfermería y Podología
Responsable da su aplicación	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología
Objetivos específicos	Dar visibilidad a la información sobre las prácticas externas realizadas en el grado de Enfermería
Actuaciones a desarrollar	1.- Incluir en la web un apartado para el grado de enfermería, dentro del ya existente “prácticas clínicas” http://www.udc.es/fep/organizacion_academica/practicas/ 2.- Incorporar gradualmente toda la información de interés relacionada con las prácticas clínicas. 3.- Incorporar vínculos a las diferentes guías docentes de Estancias Clínicas
Período de ejecución	Curso académico 2017-18
Recursos/ financiación	No proceden
Responsable del seguimiento y fecha	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología
Indicadores de ejecución	Información web completa disponible en julio de 2018.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	Página web http://www.udc.es/fep/organizacion_academica/practicas/
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL (100 %)
Responsable de la revisión y fecha	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología
Resultados obtenidos	<u>Acciones realizadas:</u> Curso 2017-18

	1.- Inclusión en la web un apartado para el grado de enfermería, dentro del ya existente "prácticas clínicas" 2.- Incorporación gradual de toda la información de interés relacionada con las prácticas clínicas. 3.- Incorporación de vínculos a las diferentes guías docentes de Estancias Clínicas
Grado de satisfacción	Alto
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 6	
CRITERIO 1: ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	
Denominación de la propuesta	Información web del título dispersa
Punto débil detectado / Análisis de las causas	FEP-EUE.- Aunque se considera que la información pública del título, en general, está disponible y es completa, esta se encuentra distribuida en varias páginas web: la de cada uno de los centros y la del portal e estudios de la UDC. Se recomienda elaborar una única página web con información detallada con cada uno de los centros, o al menos, interrelacionar las paginas existentes para facilitar la consulta de información.
Ámbito de aplicación	Facultad de Enfermería y Podología (FEP) y Escola Universitaria de Enfermería (EUE)
Responsable da su aplicación	Decanato de la FEP Equipo Directivo de la EUE
Objetivos específicos	Unificar, en la medida de lo posible, la información de ambos centros
Actuaciones a desarrollar	1.- Reunión de la Comisión de intercentros para valorar qué puntos de la página web pueden ser compartidos y/o redireccionados 2.- Enlaces directos entre las dos páginas web
Período de ejecución	2017
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	FEP: Vicedecanato de Calidad
Indicadores de ejecución	Página web con enlaces al otro centro
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas comisión intercentros 2.- Página web
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL (100 %)
Responsable de la revisión y fecha	Decanato de la FEP Equipo Directivo de la EUE
Resultados obtenidos	Creación de un enlace entre ambos centros indicando la existencia del otro FEP: https://www.udc.es/en/fep/planestudos/enfermaria/
Grado de satisfacción	Alto
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 7	
CRITERIO 2: INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA	
Denominación de la propuesta	Informar al Vicerrectorado responsable de la no coincidencia entre las tasas de resultados del título que figuran públicas en el portal de estudios y la que figuran en el seguimiento e información pública, con el fin de determinar dichas incoherencias
Punto débil detectado/ Análisis de las causas	Se recomienda revisar en el portal de estudios de la UDC la información que aparece sobre las tasas VERIFICA (por ejemplo en la pestaña correspondiente a 2015-16 aparecen las tasas de otros cursos académicos (2010-11, 2011-12, 2014-15) y los valores de cada una de ellas resultan confusos.
Ámbito de aplicación	Portal de estudios de la UDC
Responsable de su aplicación	Vicerrectorado de Oferta Académica e Innovación Docente
Objetivos específicos	Revisar y actualizar la información sobre las tasas en el portal de estudios
Actuaciones a desarrollar	Informar al Vicerrectorado de la existencia de deficiencias en las diferentes tasas de resultados del título que figuran públicas en el Portal de Estudios, y el seguimiento e información pública-
Período de ejecución	Junio-julio 2017
Recursos/ financiación	No proceden
Responsable del seguimiento y fecha	FEP: Vicedecanato de Calidad/ CGC.
Indicadores de ejecución	Número de informes cursados.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	Coincidencia entre las tasas de resultados del título que figuran públicas en los distintos apartados de la página web de la UDC.
Se revisan las tasas graduación y abandono publicados en el "Portal de estudios" de los cursos 2014-15 y 2015-16, confirmando que su periodo de cálculo se corresponde con la fórmula establecida.	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL (100%)
Responsable de la revisión y fecha	Comisión de Garantía de Calidad.
Resultados obtenidos	Datos de tasas verifica modificadas http://estudios.udc.es/es/study/quality/661g01v01#mainresults

Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

1.- ASPECTOS QUE DEBEN SER OBJETO DE UN PLAN DE MEJORAS

PROPUESTA DE MEJORA N 8	
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD	
Denominación de la propuesta	Simplificación de procedimientos del Sistema de Garantía de Calidad (SGC) (plan de mejora 2015-16).
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se valora una progresiva implantación de los distintos procedimientos del SGC, pero el Centro debe seguir trabajando en el despliegue de cada uno de los procedimientos, simplificándolos y adaptándolos a la realizada y contexto del Centro y de su oferta formativa.
Ámbito de aplicación	SGC de la Facultad de Enfermería y Podología y aplicación informática
Responsable da su aplicación	Vicerrectorado de Oferta Académica e Innovación Docente (VOAID)/Unidad Técnica de Calidad (UTC)/Centro.
Objetivos específicos	1.- Revisar la documentación del SGC 2.- Modificar y simplificar el manual y los diferentes procedimientos del SGC 3.- Adaptar la aplicación informática a las modificaciones realizadas en los procedimientos del SGC. 4.- Continuar con la implantación total de SGC.
Actuaciones a desarrollar	1.- Revisar y elaborar una propuesta de modificación y simplificación de los procedimientos del SGC. 2.- Presentación de la propuesta de modificación de los procedimientos a los responsables de calidad de los Centros, que no forman parte del grupo de trabajo, con el fin de que revisen y envíen sus aportaciones. 3.- Adaptación de la aplicación informática a las modificaciones realizadas en los procedimientos del SGC por el centro.
Período de ejecución	Curso 2017-19
Recursos/financiación	Costes de adaptación de la aplicación informática, asumidos con cargo al VOAID
Responsable del seguimiento y fecha	Vicedecano de Calidad del Centro (primer trimestre curso 2019-20)
Indicadores de ejecución	Número de procedimientos del SGC revisados y modificados
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de las reuniones recibidas 2.- SGC del centro actualizada y adaptada 3.- Aplicación del SGC adaptada
Se continúa con el PM "Modificación y simplificación de los diferentes procedimientos que conforman el SGC y de la aplicación informática, a través de la que se gestiona, con el fin de continuar con su total implantación" con un nivel de cumplimiento alcanzado en diciembre de 2016 del 60%.	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	EN EJECUCIÓN

Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 9	
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD	
Denominación de la propuesta	Aumentar la participación de estudiantes en los Órganos Colegiados Reglados.
Punto débil detectado / Análisis de las causas	La representación y participación de los estudiantes en los órganos reglados es muy reducida. Esta situación es especialmente llamativa en la CGC, donde actualmente no participa ningún estudiante. Se deben de poner en marcha estrategias para incrementar la participación de estudiantes en los distintos órganos colegiados del Centro.
Ámbito de aplicación	Facultad de Enfermería y Podología
Responsable da su aplicación	Decanato de la Facultad de Enfermería y Podología. Responsable del PAT
Objetivos específicos	Aumentar la representación de estudiantes en los diferentes órganos reglados del centro, especialmente en la CGC.
Actuaciones a desarrollar	1.- Reunión de la Decana del Centro con los representantes de cada curso para abordar la importancia de participar en los diferentes órganos colegiados e informar sobre las acciones a desarrollar. 2.- Reunión con el coordinador del PAT con el alumnado para informar de los procesos y la importancia de participar en los diferentes órganos colegiados. 3.- Difusión web al alumnado durante los procesos electorales, para participar en los órganos colegiados: información en Junta de Centro; página web, redes sociales y carteles en el centro. 4.- Aprobación en Junta de Centro de establecer la posibilidad de convocar a los delegados de los diferentes cursos del grado, en el caso de que no haya representación de alumnos en los órganos colegiados.
Período de ejecución	2017-20
Recursos/ financiación	No proceden
Responsable del seguimiento y fecha	Vicedecano de Calidad. Junio 2020
Indicadores de ejecución	Presencia de Alumnos en todos los órganos colegiados
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/ presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de las reuniones mantenidas con el alumnado 2.- Actas de las reuniones del Equipo Decanal 3.- Página web con la información de los representantes de los diferentes órganos colegiados http://www.udc.es/fep/comisions_do_centro/
Desde las últimas elecciones celebradas (2017), ya está incorporada la representación de alumnos en todas las comisiones.	

Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL (100 %)
Responsable de la revisión y fecha	Decanato de la Facultad de Enfermería y Podología.
Resultados obtenidos	Incorporación de alumnos en los órganos colegiados
Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 10	
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD	
Denominación de la propuesta	No contextualización de la política de calidad del Centro
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Escuela Universitaria de Enfermería A Coruña
Ámbito de aplicación	Comisión de Garantía de Calidad/Equipo directivo
Responsable da su aplicación	Definir los objetivos de calidad del Centro e indicadores de seguimiento
Objetivos específicos	Revisar y valorar los objetivos de calidad del Centro e indicadores de seguimiento Reformular los objetivos e indicadores por la Comisión de Garantía de Calidad
Actuaciones a desarrollar	2017-2018
Período de ejecución	No se precisan recursos adicionales
Recursos / financiación	Comisión de Garantía de Calidad/Equipo directivo. Julio 2018
Responsable del seguimiento y fecha	Número de objetivos formulados Nú- mero de indicadores formulados
Indicadores de ejecución	PE01. anexo03 Política y objetivos de calidad, cumplimentado
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	No contextualización de la política de calidad del Centro
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 11								
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD								
Denominación de la propuesta	Fomentar la participación del PDI en las encuestas de satisfacción							
Punto débil detectado / Análisis de las causas	La participación del profesorado en encuestas de satisfacción ha mejorado ligeramente en el último curso analizado (26,47% en el curso académico 2014-15) o contextualización de la política de calidad del centro.							
Ámbito de aplicación	Facultad de Enfermería y Podología							
Responsable da su aplicación	Equipo Decanal							
Objetivos específicos	Incrementar el grado de participación del profesorado en las encuestas de satisfacción							
Actuaciones a desarrollar	1.- Continuar informando al PDI, a través de las Xuntas de Centro, de la importancia de participar en las encuestas de satisfacción, así como el bajo porcentaje actual de participación. 2.- Envío de correo electrónico, desde el Decanato, a todo el PDI, recordando las fechas de cumplimiento de las encuestas 3.- Ofrecer retroalimentación de los resultados obtenidos a través de la página web e informar a todo el profesorado de su publicación.							
Período de ejecución	2017-18							
Recursos / financiación	No se contemplan							
Responsable del seguimiento y fecha	CGC							
Indicadores de ejecución	Incremento en el número de participantes de las encuestas con respecto al curso anterior (30%)							
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	1.-PA03ANEXO002.- Satisfacción expectativas y necesidades 2.- Ficha para el registro de indicadores 3.- Página web del centro con información sobre la participación en las encuestas. http://www.udc.es/fep/calidad/encuestas/							
FEP								
<table><tr><td>2013-14:(8/36)= 22,22%</td><td>2015-16: (9/34)= 26,47%</td><td>2017-18: (10 / 42) = 23.81 %</td></tr><tr><td>2014-15: (6/36)= 16,67%</td><td>2016-17: (18/ 34)=53%</td><td></td></tr></table>			2013-14:(8/36)= 22,22%	2015-16: (9/34)= 26,47%	2017-18: (10 / 42) = 23.81 %	2014-15: (6/36)= 16,67%	2016-17: (18/ 34)=53%	
2013-14:(8/36)= 22,22%	2015-16: (9/34)= 26,47%	2017-18: (10 / 42) = 23.81 %						
2014-15: (6/36)= 16,67%	2016-17: (18/ 34)=53%							
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL							
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecanato de Calidad. Enero 2018							
Resultados obtenidos	Si bien aumentó el porcentaje y superó el 30% propuesto, éste ha bajado en el curso 2017-18, quizá motivado por el aumento de docentes de nueva incorporación (8 más) los cuales puede no tengan conocimiento de la importancia de la cumplimentación de las encuestas de satisfacción para el ámbito de la calidad.							

Grado de satisfacción	MEDIO
Acciones correctoras a desarrollar	Continuar informando al profesorado de la importancia de las encuestas de satisfacción y en especial a los docentes de nueva incorporación, de forma personal.

PROPUESTA DE MEJORA N 12	
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD	
Denominación de la propuesta	Recoger información sobre empleadores y receptores de alumnos de prácticas
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda recoger información periódica sobre las necesidades y satisfacción de los empleadores y/o receptores de alumnos en prácticas
Ámbito de aplicación	Áreas sanitarias vinculadas a la Facultad de Enfermería y Podología
Responsable de su aplicación	Responsable de titulación/ Coordinador de Estancias clínicas y Prácticum
Objetivos específicos	Establecer estrategias que permitan recoger información de modo periódico sobre las necesidades de empleadores/receptores de alumnos en prácticas
Actuaciones a desarrollar	1.- Elaboración de un cuestionario que permita recoger tanto las necesidades como el grado de satisfacción de empleadores y receptores de alumnos de prácticas clínicas. 2.- Análisis de resultados y elaboración de un informe final donde se establezcan los puntos fuertes, así como los elementos de mejora. 3.- Implementación de medidas, de ser necesarias.
Período de ejecución	2017-19
Recursos/ financiación	No se aplica
Responsable del seguimiento y fecha	Responsable de titulación
Indicadores de ejecución	1.- Elaboración del cuestionario 2.- Informe Final
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/ presentarán como evidencias de su implantación	1.- cuestionario 2.- Informe Final
FEP: Antes del comienzo de cada uno de los cursos académicos se mantienen reuniones con los receptores de alumnos de prácticas que coincide con los empleadores principales. En estas reuniones se valoran las necesidades de cada institución.	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	EN EJECUCIÓN (finalización prevista curso 2019/20)
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	

Grado de satisfacción	
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 13	
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD	
Denominación de la propuesta	Incrementar la difusión sobre el SGC
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda dar más difusión, especialmente entre los estudiantes, a la existencia del SGC, explicando, por ejemplo, la repercusión del mismo en la mejora de calidad del centro y del título.
Ámbito de aplicación	Facultad de Enfermería y Podología.
Responsable de su aplicación	Vicedecana de Calidad.
Objetivos específicos	Que los colectivos que integran la Facultad, especialmente los estudiantes, conozcan la importancia del SGC del Centro.
Actuaciones a desarrollar	1.- Reunión de la Vicedecana de Calidad con representantes de estudiantes de los diferentes cursos, con el fin de determinar el nivel de conocimiento, y posibles dudas sobre el SGC. 2.- Análisis de la reunión con el alumnado 3.- Publicación a través de la página web de información simplificada sobre el SGC, en donde se aclaren las cuestiones que más interesan y preocupan al alumnado
Período de ejecución	2017-18
Recursos/ financiación	No se precisan
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Calidad
Indicadores de ejecución	Información simplificada del SGC en la Web
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de reuniones 2.- Informe de resultados 3.- Página web
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	EN EJECUCIÓN
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	

Acciones correctoras a desarrollar	
---	--

PROPUESTA DE MEJORA N 14			
CRITERIO 3: SISTEMAS DE GARANTÍA DE CALIDAD			
Denominación de la propuesta	Baja participación de los estudiantes en la cumplimentación de las encuestas de evaluación de la docencia (19.16 %).		
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Escuela Universitaria de Enfermería A Coruña		
Ámbito de aplicación	Equipo directivo/Responsable de Calidad/ Responsable de titulación /Coordinadores de curso/profesores.		
Responsable da su aplicación	Elevar el número de estudiantes que cumplimentan las encuestas de evaluación de la docencia.		
Objetivos específicos	- Informar de los períodos y medios para la cumplimentación de las encuestas de evaluación de la docencia. - Informar de la importancia de la cumplimentación de las encuestas de evaluación de la docencia. - Instar al profesorado para fomentar en el aula la importancia de la participación de los estudiantes en la cumplimentación de las encuestas de evaluación de la docencia.		
Actuaciones a desarrollar	Curso 2017-18 y continuar		
Período de ejecución	No se precisan		
Recursos / financiación	Equipo directivo, Responsable de titulación, Responsable de Calidade, Comisión de garantía de calidad de la EUE. Septiembre-octubre 2018 y siguientes		
Responsable del seguimiento y fecha	Porcentaje de participación del alumnado de cada curso: 50 % .		
Indicadores de ejecución	- Actas de junta de escuela, Comisión de Organización Académica, Comisión de Garantía de Calidad y reuniones de coordinación. - Registro de actos informativos al estudiantado - Resultados de participación por curso en la web:		
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	Participación de los estudiantes en las Encuestas de Evaluación de la Docencia según grado: https://www.udc.es/es/transparencia/resultados/indicesatisfaccion/		
FEP: Si bien disminuyó la participación durante los cursos 2015-17, en el 18-19 se ha observado una mejora de la misma.			
Curso académico	Alumnos posibles (n)	Alumnos que participan (n)	Participación (%)
2015-16	261	134	51.34
2016-17	251	106	42.23
2017-18	246	115	46.7
2018-19	251	135	53.78

Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL
Responsable de la revisión y fecha	Equipo directivo, Responsable de titulación, Responsable de Calidad, Comisión de garantía de calidad de la EUE. Septiembre-octubre 2018 y siguientes
Resultados obtenidos	Participación en el curso 2016-17: 42.23%. Curso 17-18: 46.7%. Curso 18-19: 53.8 %
Grado de satisfacción	ALTO (mejora obtenida en el último curso que sobrepasa el porcentaje establecido como ideal)
Acciones correctoras a desarrollar	Continuar incentivando la participación de los alumnos mediante correo electrónico para que el porcentaje de participación continúe en esa línea o mejor

PROPUESTA DE MEJORA N 15	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Cubrir un puesto más de PAS (plan de mejora 2013-14)
Punto débil detectado / Análisis de las causas	El personal de Administración y Servicios (PAS) con el que cuenta el título (6 puestos) ha disminuido con respecto a lo establecido en la memoria vigente (7 puestos) y tampoco se han cumplido los compromisos que se adquieren en dicha memoria: aumento de varios auxiliares y un técnico de laboratorio. Parte de las tareas propias del PAS están en este momento asignadas a 5 becarios. El Centro y la Universidad deben establecer un plan para reforzar la plantilla de PAS, de modo que se asegure un correcto funcionamiento tanto para la Facultad como para la Clínica Universitaria Podológica
Ámbito de aplicación	Facultad de Enfermería y Podología
Responsable de su aplicación	Equipo Decanal de la Facultad de Enfermería y Podología Gerencia UDC
Objetivos específicos	Justificar la necesidad de cubrir un puesto más de PAS
Actuaciones a desarrollar	1.- Elaboración de un informe por parte del equipo decanal, y dirigido a la Gerencia de la UDC, justificando la necesidad de una persona del PAS, para turno de tarde.
Período de ejecución	Curso 2017-18
Recursos / financiación	Costes asumidos a cargo de la UDC
Responsable del seguimiento y fecha	Equipo Decanal
Indicadores de ejecución	Incremento de un auxiliar de Servicios en la Facultad
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	
FEP En el curso académico 2010-11 se abrió un nuevo plan de mejora "cubrir un puesto más de PAS" en turno de tarde. En el curso académico 2014-15 debido a las restricciones económicas, no resultaba viable mantener esta propuesta de mejora abierta, por lo que se da por cerrada. Aún así, anualmente se remite la solicitud a la Gerencia de la UDC con idéntica petición	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL (100 %)
Responsable de la revisión y fecha	

Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

DIMENSION 2. RECURSOS

PROPUESTA DE MEJORA N 16	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Insuficiente número de PAS en el Centro
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Escola universitaria de Enfermaría A Coruña
Ámbito de aplicación	Patronato y Consellería de Sanidade
Responsable da su aplicación	Adecuar el número de PAS a los requerimientos de gestión administrativa del Centro
Objetivos específicos	Instar a la Consellería de Sanidade a incrementar el número de PAS
Actuaciones a desarrollar	Curso 2017-18
Período de ejecución	
Recursos/ financiación	
Responsable del seguimiento y fecha	Número de PAS
Indicadores de ejecución	Actas de Patronato.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	Insuficiente número de PAS en el Centro
Debido a las restricciones por la situación económica, no se obtuvieron resultados de incremento de PAS, por lo que se continúa incluyendo en el plan anual de necesidades del Centro y como plan de mejora. A principios de cada curso se hace llegar una solicitud con las necesidades de PAS por cubrir a la Gerencia de la UDC	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	Patronato y Consellería de Sanidade
Responsable de la revisión y fecha	Patronato. Septiembre-Octubre de 2018
Resultados obtenidos	No se incrementó en el número de PAS
Grado de satisfacción	Bajo
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 17	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Incrementar en 4 el profesorado a dedicación completa, de acuerdo a las necesidades del centro
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Bajo número de profesores a dedicación completa
Ámbito de aplicación	Escola universitaria de Enfermería A Coruña
Responsable da su aplicación	Patronato y Consellería de Sanidade
Objetivos específicos	Adecuar los recursos humanos a los requerimientos de docencia y las funciones derivadas de la gestión del Centro
Actuaciones a desarrollar	Instar a la Consellería de Sanidade a incrementar el número de profesores a dedicación completa
Período de ejecución	Curso 2017-18
Recursos/ financiación	Consellería de Sanidade
Responsable del seguimiento y fecha	Patronato. Septiembre-Octubre de 2018
Indicadores de ejecución	Número de profesores a dedicación completa
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	Actas de Patronato.
Debido a las restricciones por la situación económica, no se obtuvieron resultados de incremento de PDI a dedicación completa, por lo que se continúa incluyendo en el plan anual de necesidades del Centro y como plan de mejora. Durante el curso 2017-18 tres profesores aumentaron su dedicación. Dos pasaron a tiempo completo y otro asociado aumentó de T1 a T3.	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL (75 %)
Responsable de la revisión y fecha	Patronato y Consellería de Sanidade
Resultados obtenidos	No se incrementa el número de PDI a dedicación completa
Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 18	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Mayor proactividad en la sustitución de profesores
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se debe ser más proactivo en todo aquello que concierne a la sustitución de profesores que deben ser reemplazados con el fin de minimizar el impacto que estos imprevistos tienen en la formación de estudiantes. El Centro debe realizar la oportuna revisión de estas situaciones y alertar a los Departamentos y Vicerrectorados correspondientes sobre esta situación anómala
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en la Facultad de Enfermería y Podología
Responsable de su aplicación	Vicerrectorado de Profesorado y Departamentos implicados en la docencia del título
Objetivos específicos	Adaptar la provisión de nuevas plazas y/o plazas de sustitución a los inicios de los cursos académicos.
Actuaciones a desarrollar	1.- Elaborar un informe al Vicerrectorado de Profesorado, con copia a los Departamentos implicados, sobre la necesidad de adelantar la provisión de plazas.
Período de ejecución	Curso 2017-18
Recursos/financiación	No se aplican
Responsable del seguimiento y fecha	Decana de la Facultad de Enfermería y Podología
Indicadores de ejecución	No procede
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	1.- Informe presentado al Vicerrectorado de Profesorado, con copia a los Departamentos implicados
- Dado que la provisión del POD en la UDC se realiza en el mes de mayo/julio, y las convocatorias de nuevas plazas/plazas de sustitución suelen ser convocadas hacia el mes de julio, en ocasiones, las resoluciones de dichas plazas no son resueltas hasta iniciado el nuevo curso académico. - El informe ha sido enviado al Vicerrectorado de Profesorado y Departamentos implicados en la docencia del título - El departamento ha informado de que no depende del mismo la organización temporal de la provisión de plazas, sino del Vicerrectorado de Organización académica. Se adjunta acta: https://udcgal-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/t_perez_udc_es/ETq2VURGStHqKYz7b-9tMqBsc2Fb1uo4MxX-97P3cl8BQ?e=o8ioef	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	TOTAL 100 %
Responsable de la revisión y fecha	

Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	medio
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 19	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Adecuación del perfil del profesorado a las asignaturas relacionadas con la atención y cuidados de Enfermería
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda adecuar el perfil del profesorado de las asignaturas teóricas, relacionadas con la atención y cuidados de Enfermería, para que estas tengan un enfoque eminentemente enfermero
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP: Vicedecana de Calidad
Objetivos específicos	Visualizar el perfil enfermero del profesorado de asignaturas teóricas, relacionadas con la atención y cuidados de Enfermería, a través de la ficha del PDI
Actuaciones a desarrollar	FEP. 1.- Revisión del Catálogo “ficha del pdi” de la udc, en las materias del Grado de Enfermería. 2.- Identificación de profesores que no han incluido su formación académica. 3.- Información a los profesores y solicitud de actualizar dicho apartado.
Período de ejecución	FEP: 2017
Recursos/ financiación	No proceden
Responsable del seguimiento y fecha	FEP Vicedecanato de Calidad. Diciembre 2017
Indicadores de ejecución	FEP Número de profesores que incluyen formación académica en la ficha del pdi
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	FEP: Ficha del PDI.

FEP

En la actualidad todos los profesores que imparten asignaturas teóricas relacionadas con la atención y cuidados de Enfermería, son titulados en Enfermería.

El portal <http://pdi.udc.es/es> en la actualidad no cuenta con un apartado específico sobre la formación académica del profesorado, tan sólo un apartado de texto libre. Esto ha hecho que no todos los profesores hayan incluido su formación académica.

Curso 2017- 2018: tras la revisión del portal <http://pdi.udc.es/es> y la implantación de medidas implantadas, el 100% de los profesores que imparten asignaturas teóricas relacionadas con la atención y cuidados de Enfermería tienen identificado en su ficha su formación académica como profesionales de Enfermería.

Nivel de cumplimiento (total o parcial)	FEP: TOTAL (100 %)
Responsable de la revisión y fecha	FEP: Vicedecana de Calidad. Diciembre 2017
Resultados obtenidos	Adecuación total de los perfiles de todo el profesorado vinculado a las asignaturas relacionadas con atención y cuidados de Enfermería. http://pdi.udc.es/es
Grado de satisfacción	FEP: ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	No necesarias

PROPUESTA DE MEJORA N 20	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Fomentar la participación del profesorado en programas de formación Continua
Punto débil detectado / Análisis de las causas	La participación del profesorado en programas de formación docente y pedagógica no es lo suficientemente alta.
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP Equipo Decanal, Departamentos implicados en la docencia del título
Objetivos específicos	Aumentar la participación de del PDI en los cursos de formación continuada.
Actuaciones a desarrollar	1.- Análisis de porcentajes de participación de profesores en cursos de formación continuada en los últimos 2 años, a través del CUFIE. 2.- Elaboración de un cuestionario al PDI con docencia en el Grado. Análisis e identificación de las necesidades formativas de los docentes vinculados al título. 3.- Elaboración de un informe final con las propuestas específicas de formación continuada. 4.- Propuesta a los Departamentos vinculados al grado, sobre la elaboración de cursos de formación continuada a profesores en aquellas necesidades formativas.
Período de ejecución	2017-20
Recursos / financiación	No se aplica
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Garantía de Calidad
Indicadores de ejecución	Porcentaje de participación del PDI en programa de formación continua
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	FEP 1.- Informe de las necesidades formativas 2.- Registro de participación de profesorado en cursos de formación continua 3.- Propuestas de cursos de formación continua por parte de la FEP.
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	FEP: PARCIAL (90 %)
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad.

Resultados obtenidos	<u>Acciones realizadas</u> FEP Curso 2017-18 1.- Porcentajes de participación de profesores en cursos de formación continuada en los últimos 2 años, a través del CUFIE. <u>- nº de profesores asistentes a los cursos del cufie</u> <table border="1" data-bbox="692 533 1339 734"> <tr> <td>2014-15</td><td>10 profesores</td></tr> <tr> <td>2015-16</td><td>10 profesores</td></tr> <tr> <td>2016-17</td><td>9 profesores</td></tr> <tr> <td>2017-18</td><td>18 profesores / 41 (43.9 %)</td></tr> </table> <u>.- Número de cursos a los que asistieron los profesores:</u> <table border="1" data-bbox="671 824 1319 936"> <tr> <td>2014-15</td><td>18 Cursos</td></tr> <tr> <td>2015-16</td><td>10 cursos</td></tr> <tr> <td>2016-17</td><td>9 cursos</td></tr> <tr> <td>2017-18</td><td>22 cursos</td></tr> </table> 2.- Propuestas de cursos de formación continua por parte de la FEP. Desde el curso 2016-17 y 17-18 se han organizado cursos de formación continua dirigidos a los profesores del centro. http://www.udc.es/fep/formacion_continuada/ <u>Acciones pendientes</u> 1.- Resultados del cuestionario al PDI con docencia en el Grado e informe con las propuestas específicas de formación continuada.	2014-15	10 profesores	2015-16	10 profesores	2016-17	9 profesores	2017-18	18 profesores / 41 (43.9 %)	2014-15	18 Cursos	2015-16	10 cursos	2016-17	9 cursos	2017-18	22 cursos
2014-15	10 profesores																
2015-16	10 profesores																
2016-17	9 profesores																
2017-18	18 profesores / 41 (43.9 %)																
2014-15	18 Cursos																
2015-16	10 cursos																
2016-17	9 cursos																
2017-18	22 cursos																
Grado de satisfacción	FEP: MEDIO-ALTO																
Acciones correctoras a desarrollar	FEP: evaluar resultados del cuestionario a PDI y realizar informe de las propuestas.																

PROPUESTA DE MEJORA N 21	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Seguir potenciando la evaluación de la calidad docente
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda seguir potenciando desde la Universidad y los centros, la importancia de evaluar la calidad de la docencia (a través del programa Docentia o similares)
Ámbito de aplicación	Decanato y docentes vinculados al título del grado de FEP
Responsable da su aplicación	Comisión de Calidad
Objetivos específicos	Aumentar el porcentaje de docentes que se presentan al programa Docentia.
Actuaciones a desarrollar	1.- Disponer de un registro de las valoraciones del programa Docencia del profesorado del Grado en Enfermería 2.- Difusión de la importancia de participación en programa Docencia a través de la Junta de Facultad y su difusión Web
Período de ejecución	2017-19
Recursos / financiación	No se aplican
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Calidad
Indicadores de ejecución	Incremento de participación en programas de Evaluación docente con respecto al curso anterior
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	1.- Registro de valoraciones del programa Docentia 2.- Actas de las Juntas de Facultad 3.- Web y redes sociales
FEP: Ha disminuido con respecto al curso anterior Curso 2016-17: 12 docentes /34= 35.3 % . Curso 2017-18: 10 docentes/41= 24.4 % . Los 10 docentes con evaluación positiva, dos de ellos con la máxima valoración.	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad.
Resultados obtenidos	<u>Acciones realizadas</u> Curso 2017-18 1.- Registro de las valoraciones del programa Docencia del profesorado del Grado en Enfermería: Curso 2017-18: 10 docentes/41=24.4%. Los 10 docentes con evaluación positiva, dos de ellos con la máxima

	valoración. Hay que tener en cuenta en este porcentaje que en los últimos 3 años se han incorporado al grado un número significativo de docentes (9) que, debido a esta reciente incorporación, no pueden solicitar todavía la evaluación de la calidad de su docencia (mínimo 4 años), por tanto el porcentaje variaría significativamente si eliminásemos el profesorado "no evaluable". <u>Acciones pendientes</u> 2.- Difusión de la importancia de participación en programa Docencia a través de la Junta de Facultad y su difusión Web
Grado de satisfacción	MEDIO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 22	
CRITERIO 4: RECURSOS HUMANOS	
Denominación de la propuesta	Incrementar la participación de los profesores en los programas de movilidad
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Necesidad de incrementar la movilidad de profesores del título de Enfermería
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería de ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP: Responsable de Movilidad
Objetivos específicos	Ampliar el número de profesores participantes en los programas de movilidad
Actuaciones a desarrollar	FEP: 1.- Análisis del grado de participación de los profesores en los programas de movilidad a.- Datos de movilidad de los últimos años b.- Grado de satisfacción de los profesores (encuestas UTC) 2.- Elaboración de un plan de mejoras, si procede a.- Elaboración de un registro de movilidad con los profesores de la titulación. En ella se recogerán tanto el nombre del docente, año académico, Centro (y país) y beca solicitada. 4.- Informe de seguimiento
Período de ejecución	Curso académico 2017-20
Recursos/ financiación	No se contemplan
Responsable del seguimiento y fecha	Responsable de movilidad
Indicadores de ejecución	FEP: Conseguir que al menos un PDI al año realice programas de movilidad
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	FEP: 1.- Encuestas 2.- Actas de las charlas informativas 3.- Web
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad (enero 2020)
Resultados obtenidos	<u>Acciones realizadas</u> FEP

	Curso 2017-18 1.- Grado de participación de los profesores en los programas de movilidad a.- Datos de movilidad de los últimos años <table border="1" data-bbox="798 344 1233 645"> <thead> <tr> <th>Curso</th><th>% participación</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017/18</td><td>9,7</td></tr> <tr> <td>2016/17</td><td>4,80</td></tr> <tr> <td>2015/16</td><td>4,63</td></tr> <tr> <td>2014/15</td><td>3,60</td></tr> <tr> <td>2013/14</td><td>4,57</td></tr> </tbody> </table> b.- Grado de satisfacción de los profesores (encuestas UTC) <table border="1" data-bbox="815 763 1216 952"> <thead> <tr> <th>Curso</th><th>Satisfacción media</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014-15</td><td>3,60</td></tr> <tr> <td>2015-16</td><td>4,63</td></tr> <tr> <td>2016-17</td><td>4,80</td></tr> <tr> <td>2017-18</td><td>5.88</td></tr> </tbody> </table> * puntuación máxima de 7 puntos 2.- Plan de mejoras y acciones pendientes: • Elaboración de un cuestionario para el PDI para detectar los motivos por los que PDI y PAS no solicitan programas de movilidad. Aprobación por la Comisión de Relaciones Internacionales. • Elaboración de un programa de difusión de movilidad. Aprobación por la Comisión de Relaciones Internacionales. • Previsión de un registro de estancias de movilidad de PAS y PDI con docencia en el grado de Enfermería; indicación de ítems a recoger y fechas . 4.- Informe de seguimiento (Curso académico 2018-19).	Curso	% participación	2017/18	9,7	2016/17	4,80	2015/16	4,63	2014/15	3,60	2013/14	4,57	Curso	Satisfacción media	2014-15	3,60	2015-16	4,63	2016-17	4,80	2017-18	5.88
Curso	% participación																						
2017/18	9,7																						
2016/17	4,80																						
2015/16	4,63																						
2014/15	3,60																						
2013/14	4,57																						
Curso	Satisfacción media																						
2014-15	3,60																						
2015-16	4,63																						
2016-17	4,80																						
2017-18	5.88																						
Grado de satisfacción	FEP: MEDIO																						
Acciones correctoras a desarrollar																							

PROPUESTA DE MEJORA N 23	
CRITERIO 5: RECURSOS Y SERVICIOS	
Denominación de la propuesta	Mejorar los servicios de reprografía
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se debe hacer un esfuerzo por mejorar el servicio de Reprografía
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP: Comisión de Garantía de Calidad
Objetivos específicos	FEP 1.-Detectar las necesidades de los alumnos en cuanto al servicio de reprografía.
Actuaciones a desarrollar	FEP: 1.- Análisis del grado de satisfacción de los alumnos con respecto a las encuestas UTC, con respecto al ítem 18. (diciembre 2017) 2.-Reunión de representantes de la CGC con representantes de estudiantes con el fin de determinar las posibles causas de insatisfacción de los alumnos con respecto al servicio de reprografía (enero 2018) 3.- Elaboración de un informe y establecimiento de propuestas de mejora, si procede. (febrero 2018) 4.- Análisis del grado de satisfacción de los alumnos, con las propuestas de mejora implantadas. (diciembre 2018)
Período de ejecución	2017-19
Recursos / financiación	FEP Se estimará la necesidad de recursos en el momento en que se lleve a cabo el análisis
Responsable del seguimiento y fecha	FEP Vicedecana de Calidad.
Indicadores de ejecución	FEP Existencia de material adecuado para la realización de prácticas
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	FEP 1.- Acta de la reunión 2.- Informe de la reunión con estudiantes con las necesidades detectadas. 3.- Elaboración de propuestas de mejora por parte del CGC

FEP

Si bien la Facultad no cuenta en la actualidad con un servicio de reprografía, dado el número de alumnos del centro, entendemos que las necesidades de los alumnos en este sentido están cubiertas:

- 1.- El Campus al que pertenece (campus de Esteiro), si cuenta con este servicio, que se encuentra ubicado en la Escuela politécnica superior, y al que puede acceder cualquier alumno de la universidad.
- 2.- La Facultad cuenta con un aulanet con opción de impresión, a la que puede acceder cualquier alumno del centro.

Nivel de cumplimiento (total o parcial)

PARCIAL

Responsable de la revisión y fecha

Vicedecana de Calidad.

Resultados obtenidos
Acciones realizadas
FEP
Curso 2017-18

- 1.- Resultados de satisfacción de los alumnos con respecto a las encuestas UTC, con respecto al ítem 18.

Curso	Alumnos de 1er grado (media)	Alumnos de 3er grado (media)
2014-15	4,67	3,08
2015-16	2,95	2,74
2016-17	2,90	4
2017-18	3.78	3.43

Puntuación máxima de 7 puntos

- 2.- Resultados de la reunión de representantes de la CGC con representantes de estudiantes.

- Se considera que el servicio de reprografía actual es suficiente, pero está insuficientemente explicado.
- El cuestionario de evaluación de reprografía es inespecífico, impreciso y muy general.

- 3.- Establecimiento de propuestas de mejora.

- En los últimos años los alumnos disponen de la plataforma Moodle y ello conlleva un menor uso de fotocopias y que almacenan los apuntes en los ordenadores. Este hecho provoca que la necesidad de la fotocopidora es menor.
- En el año 2017 se instauró un aula-Net en la facultad. En esta aula los alumnos disponen de una impresora para poder imprimir los apuntes y cada alumno tiene un monedero electrónico para poder realizarlas donde se les recargas cada año 3 euros. El coste de la fotocopia en B/N es de 1ctos y tienen que poner el alumno los

	folios. El coste es inferior al servicio de reprografía de la universidad. - Hasta el momento no disponemos de los resultados de las encuestas de satisfacción desde la puesta en marcha del aula-net para proponer planes de mejora al respecto. Se proponen las siguientes medidas para su mejora: - En la semana de Bienvenida que personal de la “Casa do Patín”, insista y explique los servicios de reprografía del Campus (servicios en otras facultades, etc.) - Realizar un mapa del campus con los diferentes servicios de reprografía existentes y aulas Net. - Crear en la web un enlace de reprografía donde se explique lo relativo al servicio y se pueda visualizar el mapa. <u>Acciones pendientes</u> 4.- Análisis del grado de satisfacción de los alumnos, con las propuestas de mejora implantadas.
Grado de satisfacción	MEDIO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 24	
CRITERIO 5: RECURSOS Y SERVICIOS	
Denominación de la propuesta	Mejora del acondicionamiento de las aulas
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Mal acondicionamiento ambiental y para la docencia interactiva
Ámbito de aplicación	Escola Universitaria de Enfermaría A Coruña e Campus de Oza
Responsable da su aplicación	Universidad
Objetivos específicos	Dotar de mobiliario las aulas adaptado las nuevas metodologías. Adecuar el sistema de ventilación y la temperatura de las aulas del sótano.
Actuaciones a desarrollar	Reiterar a la UDC el acondicionamiento de las aulas
Período de ejecución	2017-2018
Recursos/ financiación	Universidad
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Garantía de Calidad
Indicadores de ejecución	Número de aulas con mejoras en el acondicionamiento
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	Sistema automático de apertura de ventanas en las 4 aulas Cambio estores de ventanas en las 4 aulas.
Esta propuesta se ha establecido en diferentes planes de mejora de cursos académicos anteriores	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL
Responsable de la revisión y fecha	Comisión de Garantía de Calidad
Resultados obtenidos	Cambio sistema de ventilación e iluminación de las aulas.
Grado de satisfacción	
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 25	
CRITERIO 5: RECURSOS Y SERVICIOS	
Denominación de la propuesta	Incrementar el grado de satisfacción de estudiantes con los servicios de orientación.
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Las encuestas de satisfacción realizadas a los estudiantes muestran que los ítems relacionados con los servicios de orientación obtienen puntuaciones significativamente bajas. Se debe hacer un análisis para conocer las causas de esta baja satisfacción y, en caso de ser necesario, proponer acciones de mejora. En este sentido, sería recomendable formalizar todas las acciones de orientación a través del PAT e implicar a todo el profesorado en su desarrollo.
Ámbito de aplicación	Grado de Enfermería en ambos centros
Responsable de su aplicación	FEP Comisión de Garantía de Calidad/Vicedecanato de Calidad/coordinador pat
Objetivos específicos	Incrementar el grado de satisfacción de estudiantes relacionados con los servicios de orientación
Actuaciones a desarrollar	FEP: 1.- Reunión de la CGC para el análisis de resultados de las encuestas de satisfacción de la UTC. 2.- Reunión con representantes de alumnos para conocer las causas de esta baja puntuación. 3.- Elaboración de un informe con propuestas de acciones necesarias a desarrollar, que será entregado al Coordinador PAT como responsable de su implantación. 4.- Análisis de resultados del CGC tras la implantación de las acciones necesarias.
Período de ejecución	2017-18
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	CGC/ Coordinador del PAT
Indicadores de ejecución	Incremento del grado de satisfacción de estudiantes en las encuestas de satisfacción relacionadas con los servicios de orientación.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de las reuniones del CGC 2.- Propuesta de acciones e informe de seguimiento del coordinador PAT 3.- Resultados de las encuestas de satisfacción
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	FEP: PARCIAL

Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad.
Resultados obtenidos	FEP: <u>Acciones realizadas</u> Curso 2017-18 1.- Resultados de las encuestas de satisfacción de la UTC 2.- Reunión con representantes de alumnos para conocer las causas de esta baja puntuación. Los principales temas tratados en la reunión, son los que a continuación se plantean; <u>Información previa sobre el título y procedimiento de admisión</u> - Los alumnos refieren un total desconocimiento del SAPE. <u>Actuaciones que orientan al estudiante:</u> - Los alumnos refieren un total desconocimiento del PAT y de la web de la UDC. - Sugieren las mismas deficiencias, información ineficaz y poco precisa y no tener una persona de referencia. - Los alumnos determinan que el concepto “diversidad” genera duda de concepto. <u>Actuaciones encaminadas a las prácticas externas:</u> - Es importante señalar el desconocimiento del concepto de prácticas externas por parte del alumnado de primero e incluso de 3º, entendiendo por ellas, las prácticas curriculares que realizan en los hospitales. Los alumnos señalan que los datos tan negativos de las encuestas pueden ser debidos a que llegan por primera vez a prácticas, durante 3º, sufren una modificación brusca de sus expectativas, autopercepción de las habilidades y técnicas adquiridas durante su formación y provoca una baja satisfacción. <u>Actuaciones encaminadas a la inserción laboral</u> - Dado que los alumnos entrevistados no pertenecen al último curso de grado, se entiende que no han recibido todavía ninguna información sobre “actuaciones encaminadas a la inserción laboral”. 3.- Propuestas de acciones necesarias a desarrollar, que será entregado al Coordinador PAT como responsable de su implantación. <u>Información previa sobre el título y procedimiento de admisión</u> Con el fin de mejorar el grado de satisfacción de los alumnos de nueva incorporación, se recomienda reforzar la figura del PAT, a través de las acciones que se exponen a continuación: - Reunión al comenzar el curso académico del Coordinador PAT con los alumnos, en donde se les informe no sólo de la adjudicación del tutor PAT, si no de las funciones de esta figura, al mismo

	tiempo que se cree un espacio para resolver todas las dudas iniciales. <u>Actuaciones de orientan al estudiante en la diversidad</u> Diversidad: Si bien es la unidad universitaria de atención a la diversidad (ADI) la responsable de llevar a cabo acciones de orientación, se recomienda reforzar estas actuaciones a través de la figura del PAT, bien sea con charlas orientativas o a través de documentos informativos. <u>Actuaciones encaminadas a las prácticas externas</u> Dado que entendemos que este punto está recogido en el plan de mejora “Grado de satisfacción en organización de prácticas (3º CURSO)”, no está previsto establecer ninguna propuesta de mejora en este punto. <u>Acciones pendientes</u> 4.- Análisis de resultados del CGC tras la implantación de las acciones necesarias.
Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 26	
CRITERIO 5: RECURSOS Y SERVICIOS	
Denominación de la propuesta	Elaboración de un reglamento para las estancias clínicas y prácticum
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda elaborar un Reglamento, similar al existente para la elaboración del TFG, para las materias de estancias clínicas y Prácticum.
Ámbito de aplicación	Título del Grado en Enfermería en la Facultade de Enfermaría e Podoloxía.
Responsable da su aplicación	Equipo decanal y Responsable de Estancias clínicas y Prácticum
Objetivos específicos	Incrementar el grado de satisfacción de estudiantes relacionados con los servicios de orientación.
Actuaciones a desarrollar	1.- Reunión de equipo decanal con responsables de docencia del área sanitaria para establecer los siguientes criterios: A) Requisitos para la incorporación como estudiantes de grado. B) normas de comportamiento en instituciones sanitarias. C) normativa legal. D) adecuación de unidades y centros para cada una de las materias de Estancias clínicas y Prácticum: Elaboración de un informe. 2.- Reunión del Equipo decanal con la Coordinación de Estancias clínicas y Prácticum para la elaboración del reglamento. 3.- Aprobación por parte de la Comisión Académica. 4.- Aprobación por parte de la Junta de Facultad. 4.- Publicación en la página web
Período de ejecución	2017-19
Recursos/ financiación	No se aplica
Responsable del seguimiento y fecha	Equipo decanal. JULIO 2019
Indicadores de ejecución	Existencia de un reglamento para las materias de estancias clínicas y Prácticum y publicación a través de la página web de la facultad.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de las reuniones mantenidas 2.- Pagina web
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL (95 %)
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad.
Resultados obtenidos	Después de diferentes reuniones con los docentes y con los responsables de estancias clínicas y prácticum, actualmente se ha elaborado un borrador

	de reglamento de estancias clínicas y prácticum, pendiente de aprobarse en la última semana de julio de 2019.
Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 27	
CRITERIO 5: RECURSOS Y SERVICIOS	
Denominación de la propuesta	Aumentar y actualizar los recursos materiales para la realización de prácticas
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda aumentar y actualizar los recursos materiales para la realización de prácticas.
Ámbito de aplicación	Título del Grado en Enfermería en ambos centros.
Responsable de su aplicación	FEP: Comisión de Asuntos Generales/Responsable de Estancias Clínicas y Practicum/Equipo decanal.
Objetivos específicos	Garantizar un material adecuado para la realización de prácticas.
Actuaciones a desarrollar	FEP: 1- Análisis de la dotación y estado de material (Responsable de Estancias Clínicas y Practicum). 2- Establecimiento de prioridades (Responsable de Estancias Clínicas y Practicum). 3- Viabilidad (Comisión de Asuntos Generales) - Renovación, si procede (Equipo decanal).
Período de ejecución	FEP: 2017-2020
Recursos / financiación	FEP: Se estimará la necesidad de recursos en el momento en que se lleve a cabo el análisis.
Responsable del seguimiento y fecha	FEP: Equipo decanal- diciembre 2020
Indicadores de ejecución	FEP: Existencia de material adecuado para la realización de prácticas.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan /presentarán como evidencias de su implantación	FEP: 1 - Informe deL Responsable de Estancias Clínicas y Practicum 2- Informe de la Comisión de Asuntos Generales 3- Informe del Equipo decanal - Inventario de material

Anualmente se realiza un análisis de la dotación de material para prácticas, se establecen prioridades en la compra del material y se solicita nuevo material. En el curso 2017-18 se compró un maniquí de simulación (nursing anne) y dos brazos de simulación de cateterismo venoso	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL (70 %)
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad.
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	
Acciones correctoras a desarrollar	

DIMENSIÓN 3 RESULTADOS
2. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA

PROPUESTA DE MEJORA N 28	
CRITERIO 6.- RESULTADOS DE APRENDIZAJE	
Denominación de la propuesta	Identificar las causas de bajo rendimiento en asignaturas básicas
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Bajo rendimiento en la materia de Fisiología (materia básica): 60% alumnos que superan la materia 37% alumnos que suspenden la materia 3% alumnos que no se presenta
Ámbito de aplicación	Facultade de Enfermería e Podoloxía
Responsable da su aplicación	Responsable del Título y Responsable de la materia
Objetivos específicos	Garantizar un material adecuado para la realización de prácticas
Actuaciones a desarrollar	1.- Detectar posibles causas del bajo rendimiento en la materia de Fisiología. 2.- Instaurar medidas correctoras, de ser pertinentes.
Período de ejecución	FEP: 1.- Reunión del responsable de la titulación con alumnos que hayan cursado la materia, para detectar posibles causas 2.- Reunión de la coordinación de titulación con profesor responsable de la materia, con el objeto de informar de la desviación detectada 3.- Elaboración de un informe explicativo, por parte del profesor responsable de la materia 4.- Análisis por parte de la Comisión de Calidad y establecimiento de medidas correctoras, de ser pertinentes. 5.- Elaboración de un informe, de la CGC, que se remitirá al profesor. 6.- Seguimiento de los resultados por parte del CGC al finalizar el curso académico
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Calidad. Junio 2018
Indicadores de ejecución	• Relación de posibles causas • Relación de estrategias de mejora • Disminución de bajo rendimiento.
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de las reuniones mantenidas 2.- Informe explicativo del profesor responsable 3.- Informe de la CGC 4.- Informe de seguimiento
FEP: Una vez revisados los resultados de rendimiento de las materias básicas del curso 2015-16, se ha identificado una desviación tan sólo en una de ellas (Fisiología).	

Nivel de cumplimiento (total o parcial)	PARCIAL
Responsable de la revisión y fecha	Vicedecana de Calidad.
Resultados obtenidos	<u>Acciones realizadas</u> Curso 2017-18 1.- Reunión del responsable de la titulación con alumnos que hayan cursado la materia, para detectar posibles causas. Los estudiantes manifiestan insatisfacción con la metodología establecida en las aulas, concretamente en los grupos pequeños; - Refieren que las clases de lección magistral son adecuadas y se entiende perfectamente las explicaciones del profesor. Señalan que el profesor nunca utiliza Moodle. Comentan que el profesor anunciaba con una semana de antelación el tema que se trataba en la lección magistral, pero en ningún caso la patología de la clase interactiva y esto no les permitía preparar los contenidos con antelación. - Lo que ellos trabajan en el aula durante las clases interactivas, no se contrasta con el profesor. Las dudas que se generan en la preparación de una "patología", se resuelven durante la clase, sin embargo, los alumnos explican que cuando realmente necesitarían resolver dudas es en la clase siguiente, cuando ya han preparado el tema. Dicen que el profesor no lo permite. - Los alumnos dicen que en el examen de julio (2ª oportunidad) había preguntas de patologías que forman parte del temario, pero que no se habían visto en clase, ni en la lección magistral ni en las clases interactivas. 2.- Reunión de la coordinación de titulación con profesor responsable de la materia, con el objeto de informar de la desviación detectada 3.- Elaboración de un informe explicativo, por parte del profesor responsable de la materia - El profesor manifiesta que los alumnos no llegan a esta materia con las competencias necesarias para desarrollar la materia de Fisiopatología <i>"Apenas iniciado este segundo cuatrimestre, el primer día de clase decidí realizar una prueba de valoración objetiva sobre el aparato respiratorio, dado que iba a iniciar la docencia con la patología de dicho aparato. Los datos de la evaluación no superaron el 6,2% (suma final todas preguntas)"</i> 4.- Establecimiento de medidas correctoras, de ser pertinentes.

	• Se recomienda al profesor el uso de Moodle. A través de esta plataforma podría indicar, al inicio de la materia, el cronograma previsto y la metodología exigida de los temas. • Se recomienda al profesor establecer un tiempo en cada clase interactiva para la resolución de dudas de la clase anterior. • Se recomienda al profesor establecer un cronograma que permita desarrollar toda la docencia y, en la medida de lo posible, que las evaluaciones sean dirigidas, no solo a temas contemplados en la guía docente, si no también impartidos en el aula. • La Comisión hará llegar este informe al coordinador de primer curso del Grado, con el fin de revisar, tanto el modelo de metodología docente de las asignaturas docentes para la adquisición de competencias en las materias básicas, como la coordinación de contenidos y competencias entre las mismas. <u>Acciones por realizar</u> 4.- Seguimiento de los resultados por parte del CGC al finalizar el curso académico.
Grado de satisfacción	ALTO
Acciones correctoras a desarrollar	

ASPECTOS QUE DEBEN SER OBJETO DE UN PLAN DE MEJORA

PROPUESTA DE MEJORA N 29	
CRITERIO 7.- INDICADORES DE SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO	
Denominación de la propuesta	Mejorar los indicadores bajos de satisfacción en 3º curso
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Los indicadores de satisfacción de los estudiantes de 3º curso muestran valores bajos o muy bajos en determinados ítems, especialmente en la FEP. En el auto informe presentado no se hace reflexión sobre esta problemática ni se establecen acciones de mejora al respecto. Los responsables del título deben hacer un análisis en profundidad para conocer las causas que motivan esta baja satisfacción y diseñar planes de mejora con el objetivo de realizar un seguimiento adecuado de estos aspectos
Ámbito de aplicación	Grado en Enfermería en ambos centros
Responsable da su aplicación	FEP: Responsable de Titulación
Objetivos específicos	1.- Detectar posibles causas del bajo rendimiento en la materia de Fisiología. 2.- Instaurar medidas correctoras, de ser pertinentes.
Actuaciones a desarrollar	FEP: 1.- Reunión del responsable de titulación con representantes de estudiantes de 4º curso para identificación de causas. 2.- Reunión del responsable de titulación con los profesores con docencia en 3º curso, en donde se analizarán diferentes aspectos relacionados con los indicadores de calidad; a) orientación. B) personal académico. C) planificación de la enseñanza D) Desarrollo de la enseñanza e) Evaluación aprendizaje- 3.- Elaboración de un informe explicativo 4.- Análisis por parte de la Comisión de Calidad y establecimiento de medidas correctoras, de ser pertinentes. 5.- Reunión de responsable de titulación con representantes de 3º curso para valorar efectividad de estrategias. 6.- Seguimiento de los resultados por parte del CGC al finalizar el curso académico
Período de ejecución	2017-19
Recursos/ financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	Responsable de Titulación y Comisión de Garantía Calidad
Indicadores de ejecución	Mejora de los indicadores de satisfacción en los alumnos de 3º curso

Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	1.- Actas de las reuniones mantenidas 2.- Informe de la CGC 3.- Resultados de las encuestas
En el curso 2017-18: El nivel de participación de los estudiantes en las encuestas de satisfacción enviadas por la UTC, resulta significativas en los últimos años, habiendo mejorado considerablemente en el último curso académico (2017-18), en los estudiantes de primero (88,33% a 100%) aunque ha disminuido en tercero (de al 72,64 al 48.61 %). El porcentaje medio de ambos cursos ha aumentado del 2016-7(42.23%) a 2017-18 (46.7%) • <u>Desarrollo de la enseñanza:</u> De acuerdo a la opinión de los estudiantes (ítem 31. Estou satisfeito co desenvolvemento do ensino), se ha producido una disminución ligera en el último año, tanto en primer curso (de 4,49 a 4,07) como en 3º (de 3,96 a 3.47). • <u>Satisfacción sobre los servicios de orientación (ítem 9):</u> se ha producido un incremento en el grado de satisfacción de los alumnos, tanto en la información previa recibida como en los procedimientos de admisión, aunque ha descendido la valoración sobre las actuaciones dirigidas a los estudiantes de nuevo ingreso y a la diversidad, tanto en primer como 3º curso. En este sentido, ya en el curso anterior 2016-17 se establecieron planes de mejora "incrementar el grado de satisfacción de los estudiantes con los servicios de orientación", que se encuentra en período de ejecución aún. Tras el análisis de datos y reunión con estudiantes, se han detectado los principales puntos de mejora, que han sido trasladados al responsable de PAT, a fin de que lleve a cabo propuestas que mejoren el grado de satisfacción de estudiantes. <u>Las acciones encaminadas a la organización de prácticas externas.</u> Si bien la valoración de los alumnos de primero ha descendido en los últimos años, consideramos que este punto no debería ser tenido en cuenta, ya que los alumnos no inician las prácticas hasta 2º curso, y, en consecuencia, no se lleva a cabo con estos alumnos ninguna acción para la organización de las prácticas. En el caso de los alumnos de 3º curso, los valores se han reducido levemente en el en el último año (3.23 frente a 3,78 del año anterior).	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	<u>PARCIAL (finalización en curso 2019-20)</u>
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	MEDIO
Acciones correctoras a desarrollar	

PROPUESTA DE MEJORA N 30	
CRITERIO 7.- INDICADORES DE SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO	
Denominación de la propuesta	Seguimiento de la tasa de graduación del título
Punto débil detectado / Análisis de las causas	La tasa de graduación, aunque he mejorado en los últimos años, es inferior a la prevista en la memoria vigente. Se recomienda diseñar un plan de mejora con el objetivo de realizar un adecuado seguimiento de la evaluación de este indicador.
Ámbito de aplicación	Título del Grado en Enfermería en la Facultad de Enfermería y Podología
Responsable da su aplicación	Comisión de Garantía de Calidad
Objetivos específicos	Incrementar las tasas de graduación
Actuaciones a desarrollar	1- Análisis de la CGC de los resultados de las tasas de graduación de los últimos años y elaboración de un informe con el fin de identificar posibles causas que limiten el crecimiento deseado en las tasas de graduación; se analizarán entre otros elementos las tasas de abandono por curso académico, 2- Establecimiento de medidas correctoras, de ser pertinentes.
Período de ejecución	2017-20
Recursos / financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	Comisión de Garantía de Calidad
Indicadores de ejecución	Tasas de Graduación similares o superiores a las establecidas en la Memoria del Título
Evidencias documentales y/o registros que se presentan / presentarán como evidencias de su implantación	Actas de las reuniones de CGC Tasas de graduación
FEP. Tasas de graduación: - 2014-15: 71,67% -2015-16: 76,12% (no consolidado) -2016-17:63.12 -2017-18: 74.65	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	<u>En ejecución (CURSO 2019-20)</u>
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	

Acciones correctoras a desarrollar	
---	--

PROPUESTA DE MEJORA N 31	
CRITERIO 7.- INDICADORES DE SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO	
Denominación de la propuesta	Incrementar el contacto con los egresados del título
Punto débil detectado / Análisis de las causas	Se recomienda mantener un mayor contacto con los egresados del título, para hacer un seguimiento y rentabilizar la experiencia profesional de estos Ámbito
Ámbito de aplicación	Facultad de Enfermería y Podología Escola Universitaria de Enfermaría A Coruña
Responsable da su aplicación	FEP: Equipo decanal Comisión de Asuntos Generales/Responsable de Estancias Clínicas y Practicum/Equipo decanal
Objetivos específicos	Incrementar el contacto con los egresados del título
Actuaciones a desarrollar	FEP: 1.- Elaboración de un registro con los egresados del título, en donde se recojan tanto datos básicos personales como correo electrónico 2.- Elaboración de una encuesta anual con el fin de poder llevar a cabo un seguimiento sobre la experiencia profesional de los mismos. 3.- Web (apartado de egresados) con información de interés 4.- Participación de egresados en las Jornadas de orientación y Salidas Profesionales 5.- Invitación de algún egresado a la Comisión de Garantía de Calidad.
Período de ejecución	2017-20
Recursos/financiación	No procede
Responsable del seguimiento y fecha	FEP: Equipo decanal
Indicadores de ejecución	- Número de egresados que participan en las Jornadas de Orientación - Egresado/os que participan en la Comisión de Garantía de Calidad
Evidencias documentales y/o registros que se presentan/presentarán como evidencias de su implantación	FEP: 1.- Registro de los egresados 2.- Registro de encuestas realizados 3.- Información publicada en la web. 4.- Programa de las Jornadas de Orientación 5.- Actas de la Comisión de Garantía de Calidad

FEP: En la actualidad la página web de la facultad cuenta con un apartado dirigido a los alumnos egresados. http://www.udc.es/fep/egresados/ Egresados de la FEP participan en las Jornadas anuales de Orientación Laboral que se llevan a cabo en junio para los alumnos de 4º. Con los egresados actualmente se mantiene contacto a través de redes sociales (ofertas de empleo y nuevos cursos que establecen el contacto con la facultad). La mayoría de los tutores de prácticas actuales son exalumnos de la facultad y asisten regularmente a las sesiones y reuniones de práctica clínica	
Nivel de cumplimiento (total o parcial)	<u>PARCIAL</u>
Responsable de la revisión y fecha	
Resultados obtenidos	
Grado de satisfacción	
Acciones correctoras a desarrollar	