



MANUAL DEL SISTEMA DE  
GARANTÍA INTERNA DE  
CALIDAD

ESCUELA UNIVERSITARIA DE  
ENFERMERÍA DE LA CRUZ  
ROJA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
MADRID



## **PRESENTACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA INTERNA DE LA CALIDAD DE LA TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA**

El presente documento recoge el diseño del Sistema de Garantía Interna de la Calidad de la titulación de grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja de Madrid, adscrita a la Universidad Autónoma de Madrid, dentro del marco de adaptación de las titulaciones al Espacio Europeo de Educación Superior

El SGIC recoge en su diseño un conjunto de procedimientos, descritos en un total de 20 fichas, que contemplan las políticas, acciones e instrumentos para garantizar la mejora continua de la calidad de los procesos desarrollados por la titulación. Para ello, se recogen los siguientes aspectos:

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

En la ficha E1-F1 está descrita la creación y las funciones de la Comisión de Garantía Interna de Calidad, responsable del SGIC del Centro, que se constituye el día 3/7/2009. La composición actual de la Comisión se puede encontrar en la web de la EUE Cruz Roja de Madrid : <http://www.cruzroja.es/euemadrid>

### 9.2 Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y del profesorado

Estamos en proyecto de elaborar un sistema de evaluación y mejora de la enseñanza y del profesorado para revisión y mejora del plan de estudios.

### 9.3 Procedimientos para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad

En las ficha E3-F1 y la E3-F2, se describen los procedimientos para garantizar la calidad de las prácticas externas.

En las fichas E3-F3 y E3-F4 se describen los procedimientos para garantizar la calidad de los programas de movilidad.

### 9.4 Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida

En las fichas E4-F1 y E4-F2 se describe el proceso de análisis de la inserción laboral de los graduados y su utilización para mejoras.

El procedimiento de análisis con la formación recibida (fichas E4-F3 y E4-F4) con la recogida de la información y su uso para mejora, está en fase de elaboración.

#### 9.5 Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc) y de atención a las sugerencias y reclamaciones

El procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados en el título (fichas E5-F1 y E5-F2) con la recogida de la información y su uso para mejora, está en fase de elaboración.

Las fichas E5-F3 y E5-F4 describen el procedimiento de atención a las sugerencias y reclamaciones y su uso para revisión y mejora del plan de estudios.

La ficha E5-F5 describe el procedimiento y los mecanismos para publicar información sobre el plan de estudios, su desarrollo y sus resultados.

La ficha E5-F6 describe los criterios y procedimientos para interrumpir la impartición del título.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

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

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

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

**E1-F1**

*Unidad responsable del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de los planes de estudios: identificación, normas de funcionamiento y participación de los grupos de interés*

E1-F1

Unidad responsable del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de los planes de estudios: identificación, normas de funcionamiento y participación de los grupos de interés

**Unidad responsable del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de los planes de estudios: identificación, normas de funcionamiento y participación de los grupos de interés**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. . 2. . 3. .	<ul style="list-style-type: none"><li>• .</li><li>• .</li><li>•</li></ul>

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-03

Revisado por

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de la Cruz Roja

Fecha

Junio de 2008

Aprobado por

Fecha

## **1. Objeto**

El objeto de este documento es indicar la estructura del órgano responsable del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de los planes de estudio de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) de acuerdo con los requisitos establecidos al efecto, así como sus normas de funcionamiento y la participación en el mismo de los grupos de interés.

## **2. Alcance**

Este documento contempla:

1. La identificación del órgano responsable del SGIC del Plan de estudios.
2. La definición de la estructura y el reglamento del citado órgano.
3. La identificación de la futura participación en la misma de los grupos de interés.

Su ámbito de aplicación corresponde a los planes de estudios impartidos por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja y a todas las personas (docentes, discentes y de apoyo) vinculadas al mismo.

## **3. Responsabilidades**

### **3.1. Comisión de Docencia**

La Comisión de Docencia es el Órgano Colegiado representativo y de gobierno ordinario de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja, y tiene la responsabilidad de aprobar la Política y Objetivos de Calidad del centro, así como la constitución, composición y funciones de la Comisión de Garantía de Calidad. Asimismo, la Comisión de Docencia es responsable de la aprobación de acciones de mejora en la Titulación del Centro en base a los informes presentados por la Comisión de Garantía de Calidad.

### **3.2 La Directora y el Equipo Directivo**

El Equipo Directivo del Centro, y en particular su Directora como principal responsable, se compromete con el diseño, implantación, revisión y mejora de un sistema de gestión de la calidad.

En este sentido asume las responsabilidades que se indican en los diferentes documentos del SGIC, establece la propuesta de Política y Objetivos de Calidad del Centro, nombra un Delegado para Calidad (DC) para que lo represente en todo lo relativo al seguimiento del SGIC, propone a la Comisión de Docencia la revisión de la composición y funciones de la Comisión de Garantía de Calidad (CGC) y promueve la creación de equipos de mejora para atender a los resultados de las

revisiones y evaluaciones realizadas, liderando en todo momento las actuaciones correspondientes al SGIC.

Como muestra inicial de su compromiso con la gestión de la calidad, la Directora de la Escuela propone el desarrollo e implantación de un SGIC en el Centro, de acuerdo con las directrices propuestas por la Comisión de Garantía de Calidad, así como la mejora continua de su eficacia.

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

Por tanto, el Directora de la Escuela exige que todas las personas del mismo actúen de modo diligente y cuidadoso, de manera que no se produzca el más mínimo deterioro en la calidad especificada para los servicios que presta.

Para ello, la Directora establece la Política y los Objetivos de la Calidad para las actividades objeto del alcance del SGIC, comunica a todos los miembros del centro la importancia de satisfacer los requisitos de los grupos de interés así como los legales y reglamentarios de aplicación a sus actividades. Se compromete, además, a llevar a cabo revisiones del SGIC y a asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios para que se cumplan los Objetivos de Calidad.

Igualmente, la Directora mantiene una invitación, dirigida a todas las personas del Centro, para que realicen propuestas de mejora, las cuales serán estudiadas y, en su caso, aprobadas por la Comisión de Garantía de Calidad, con el objetivo de mejorar los procesos y los resultados de la calidad.

### 3.2. Delegado de Calidad

Para ayudarse en las tareas correspondientes al diseño, implantación, mantenimiento y mejora del SGIC del Centro, la Directora nombra un Delegado para Calidad.

Con independencia de las responsabilidades que se le indiquen en el correspondiente nombramiento o que le sean asignadas posteriormente por la Comisión de Garantía de Calidad, el Delegado de Calidad tiene la responsabilidad y autoridad suficiente para:

- 1 Asegurarse de que se establecen, implantan y mantienen los procesos necesarios para el desarrollo del SGIC del Centro.
- 2 Informar a la Comisión de Docencia sobre el desempeño del SGIC y de cualquier necesidad de mejora.

- 3 Asegurarse de que se promueve la toma de conciencia de los requisitos del SGIC por parte de los grupos de interés en todos los niveles del Centro (docentes, discentes y de apoyo).

### 3.3. Comisión de Garantía de Calidad

La Comisión de Garantía de la Calidad (CGC) del Centro es una comisión aprobada por la Comisión de Docencia que participa en las tareas de planificación y seguimiento del SGIC, actuando además como uno de los vehículos de comunicación interna de la política, objetivos, planes, programas, responsabilidades y logros de este sistema de calidad.

Una enumeración no exhaustiva de las funciones de la CGC de la Escuela es la siguiente:

- 1 Establecer la política y los objetivos de Calidad del Centro
- 2 Elaborar el Manual de Calidad del Centro
- 3 Verificar la planificación del SGIC de la Escuela, de modo que se asegure el cumplimiento de los requisitos generales del Manual del SGIC, de la Política y los Objetivos de Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes
- 4 Ser informada por la Directora respecto a la Política de Calidad de la Escuela y velar porque esta información sea conocida por el resto del Centro.
- 5 En el futuro planificar y llevar a cabo las acciones propias de los ciclos de garantía de calidad interna, con la periodicidad que la Comisión de Garantía Interna de Calidad considera oportuna.

#### 3.3.1. Composición de la CGC

La CGC del Centro está compuesta por su Directora (o persona en quien delegue), que actuará como Presidente, el Delegado del Director para Calidad y una representación de los diferentes sectores universitarios (docentes, discentes y de apoyo). Los miembros de la CGC serán elegidos a propuesta de la Directora del Centro y ratificados por la Comisión de Docencia.

Como Secretario de la Comisión actuará el Secretario de la Comisión de Garantía de Calidad.

#### 3.3.2. Normas de funcionamiento de la CGC

La CGC se regirá para su funcionamiento por el reglamento de funcionamiento interno que se elaborará por la propia Comisión y que será aprobado en la Comisión de Docencia. De las sesiones, el Secretario levantará acta que enviará a todos los componentes de la CGC, que dispondrán de una semana para proponer correcciones. En caso contrario se considerará aprobada y se reenviará a todos los

componentes de la Comisión.

### 3.3.3. Grupos de Mejora

La Comisión de Garantía de Calidad, bien por propia iniciativa o a propuesta del Equipo Directivo, podrá definir objetivos de mejora y/o proponer a la Comisión de Docencia la creación de equipos de mejora, para atender a la resolución de áreas susceptibles de mejora previamente identificadas, ya sea como consecuencia de alguno de los procesos de evaluación al que el propio SGIC o la acreditación de la titulación responsabilidad del Centro obligan, o como consecuencia de sugerencias, quejas o reclamaciones planteadas desde alguno de los grupos de interés. La CGC determinará la composición, funciones y duración de los citados equipos de mejora. En aquellos casos en que se estime oportuno, la CGC podrá solicitar a la Comisión de Docencia la elevación de las propuestas de creación de equipos de mejora a la instancia centralizada oportuna para la resolución de las áreas susceptibles de mejora que afecten al título y correspondan a un ámbito externo al Centro.

La labor de seguimiento de la actuación de los grupos de mejora corresponderá a la CGC del centro en primera instancia, así como a los órganos responsables del centro. Se considera una obligación del Equipo Directivo, el motivar a la participación en estos equipos de mejora, contemplando su reconocimiento y valoración adecuados a la tarea realizada.

## 4. Glosario

4.1. DIRECTRIZ: conjunto de instrucciones que ayudan a entender un aspecto de un modelo o sistema.

4.2. POLÍTICA DE CALIDAD: conjunto de directrices que marcan las intenciones y orientación de una organización con respecto a la calidad.

4.3. OBJETIVO DE CALIDAD: algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad.

4.4. GARANTÍA DE CALIDAD: todas aquellas actividades encaminadas a asegurar la calidad interna/externa. En este caso, contempla acciones dirigidas a asegurar la calidad de las enseñanzas desarrolladas por el Centro, así como a generar y mantener la confianza de los estudiantes, profesores, personal de administración y servicios y la sociedad en su conjunto.

4.5. PROGRAMA FORMATIVO: conjunto de enseñanzas organizadas que conducen a la obtención de un título o grado junto a todos los elementos normativos, técnicos, humanos y materiales que lo envuelvan y lo llevan a alcanzar los objetivos

establecidos por el organismo responsable del mismo.

4.6. EQUIPO DIRECTIVO: el integrado por la Gerente, la Directora y los Coordinadores de Docencia, de Asuntos Académicos y de Prácticas Clínicas y Relaciones Internacionales del Centro.

4.7. COMISIÓN DE DOCENCIA: órgano delegado de la Junta de Gobierno para asesoramiento de la Dirección y para favorecer la participación de alumnos, PDI, PAS y Responsables Académicos.

4.8. JUNTA DE GOBIERNO: órgano máximo de control y gestión del Centro "Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja Madrid". Ejerce las funciones supremas de gobierno y administración y le corresponde por tanto marcar las líneas de actuación en los distintos ámbitos, de acuerdo con el Reglamento de Régimen Interno de la EU de Enfermería de la Cruz Roja de Madrid, aprobado el 16 de Enero de 2001.

4.9. GRUPOS DE INTERÉS: son todos aquellos colectivos vinculados y concernidos, directa o indirectamente, con la actividad académica realizada por el Centro. Entre ellos se puede citar a los estudiantes, profesores, personal de administración y servicios, empleadores, colegios profesionales, sindicatos, miembros de otras administraciones públicas (nacionales e internacionales), medios de comunicación, miembros de organizaciones humanitarias, y miembros de los partidos políticos.

## **5. Descripción del procedimiento**

5.1. La Directora y su Equipo Directivo definirán las funciones, normas de funcionamiento y composición del CGC de acuerdo con lo establecido en este documento y propondrán a la Comisión de Docencia su aprobación. Asimismo la Directora propondrá a la Comisión de Docencia la designación de los integrantes de la CGC.

5.2. La Comisión de Docencia aprobará, si procede, la propuesta, y designará a los integrantes de la CGC.

5.3. Se constituye la CGC.

5.4. La CGC aprobará, a propuesta del Delegado de Calidad, la política de Calidad del Centro y elabora el Manual de Calidad.

5.5. La CGC, elabora un plan de trabajo para llevar a cabo los objetivos de calidad recogidos en el Manual de Calidad.

5.6. La CGC planificará e implantará un ciclo de Garantía de Calidad.

5.7. La CGC presentará los resultados del ciclo de Garantía de Calidad a la Comisión de Docencia para su aprobación y posterior utilización de los mismos en futuros planes de mejora.

### **Flujograma 6.1 al final del documento**

#### **7.1 Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

- 1 Acta de la creación de la Comisión de Garantía de Calidad por parte de la Comisión de Docencia del Centro, donde se recogen sus funciones y su composición.
- 2 Actas de nombramiento de los miembros que forman parte de la CGIC, responsable del establecimiento de la Política y objetivos de Calidad.
- 3 Actas de reunión de la Comisión de Garantía de Calidad.

Los documentos generados en este procedimiento serán archivados por el Delegado de Calidad

Identificación del registro	Soporte del archivo	Responsable custodia	Tiempo de conservación
Acta de composición del Comité responsable del Sistema de Garantía de Calidad y sus funciones del nombramiento de sus componentes	Papel o informático	Delegado de Calidad del Centro	6 años
Acta de comisión responsable de la Garantía de Calidad del centro	Papel o informático	Delegado de Calidad del Centro	6 años

#### **8. Normativa aplicable**

- 8.1. Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
- 8.2. Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
- 8.3. R.D. 1393 / 2007, de 12 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

Unidad responsable del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de los planes de estudios: identificación, normas de funcionamiento y participación de los grupos de interés

8.4 Reglamento de Régimen Interno de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid aprobado el 16 de enero de 2001

8.4. Protocolo de evaluación para la verificación de los títulos universitarios oficiales (grado y máster), Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (disponible el 2008-04-09 en la URL: [http://www.aneca.es/active/docs/verifica\\_protocoloyplantilla\\_gradomaster\\_080218.pdf](http://www.aneca.es/active/docs/verifica_protocoloyplantilla_gradomaster_080218.pdf)).

8.5. Guía de apoyo para la elaboración de la solicitud de verificación de títulos oficiales (grado y máster), Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) (disponible el 2008-04-09 en la URL: [http://www.aneca.es/active/docs/verifica\\_guia\\_gradoymaster\\_080218.pdf](http://www.aneca.es/active/docs/verifica_guia_gradoymaster_080218.pdf)).

8.6. Acuerdo de fecha 12 de Noviembre de 2008 de la Comisión de Docencia de la EU de Enfermería de Cruz Roja Madrid sobre el procedimiento a seguir para la elaboración de la propuesta del Plan de estudios correspondiente al título de Grado en Enfermería.

8.7. Ley 30 / 1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

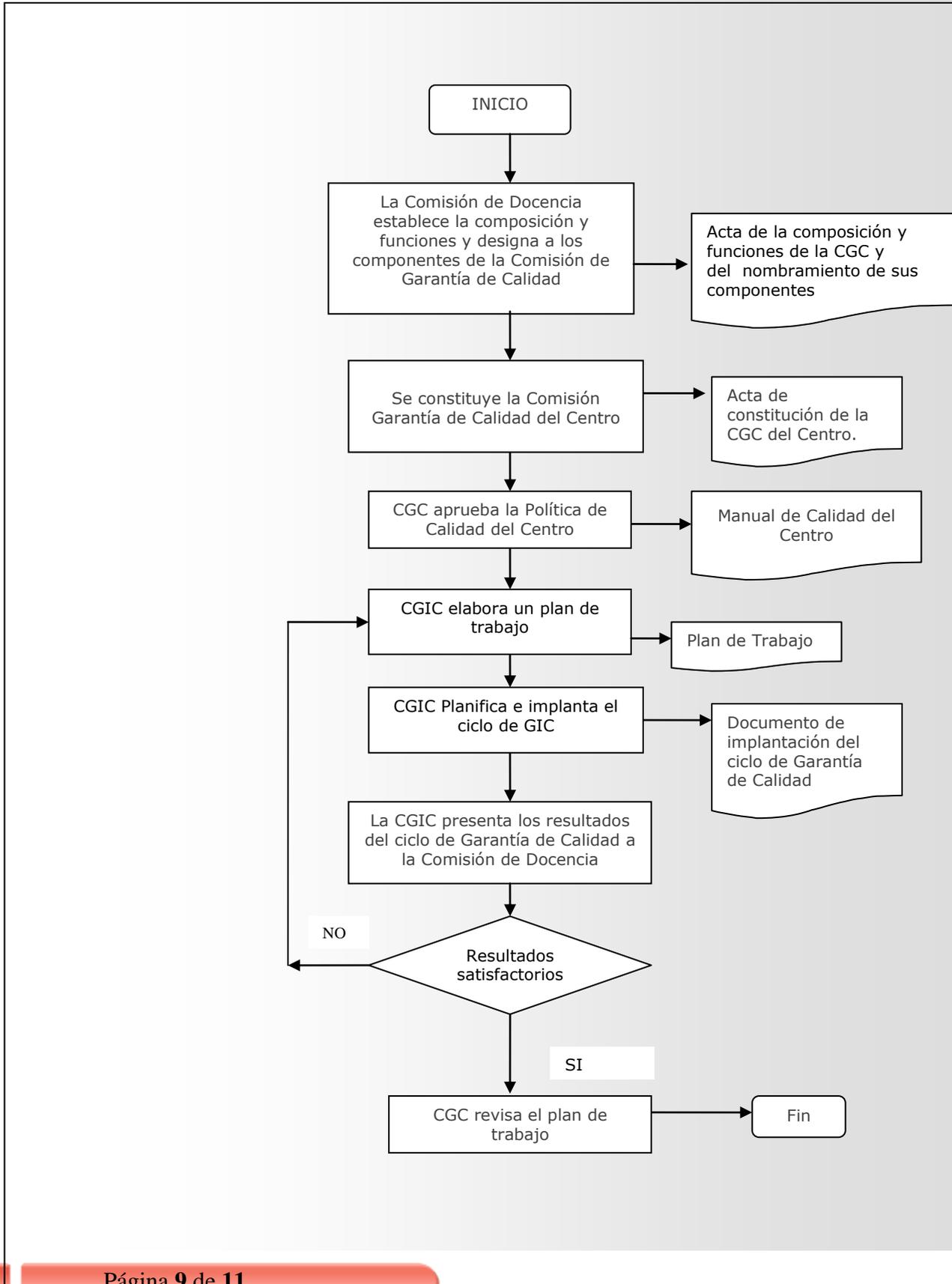
### **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

Como consecuencia del presente procedimiento las documentaciones derivadas son:

E1-F1-D1 Acta de composición y funciones del órgano de calidad del Centro y del nombramiento de sus componentes.

E1-F1-D2 Acta de constitución de la Comisión de Garantía de Calidad

### 6.1 Flujograma



E1-F1

Unidad responsable del Sistema de Garantía Interna de Calidad (SGIC) de los planes de estudios: identificación, normas de funcionamiento y participación de los grupos de interés

**ACTA Nº XXVIII**  
**COMISION DE DOCENCIA**

<b>Denominación de la reunión</b>	<b><i>REUNION ORDINARIA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE LA EUE CRE-UAM</i></b>	
<b>Reunión</b>	Fecha: 17/junio/2009 Lugar: Sala de Reuniones EUE CRE-UAM. Avda. Reina Victoria, 28, 4ª pta.	Hora: 10:30
<b>Redactado</b>	Por Alberto Tovar Reinoso el 17/06/2009 versión nº: 1	
<b>Miembros presentes</b>	<b>Nombre:</b> Mª Teresa de Miguel Tarancón Rosa Pulido Mendoza Alberto Tovar Reinoso Marta Mas Espejo Esther Martínez Miguel Idoia Aparicio Goñi Yolanda Núñez Gelado Arantza Mora Alarcos Daniel Bachiller González Víctor Jiménez Fernández	<b>Responsabilidad:</b> Gerente Directora Coordinador Académico-Secretario Comisión Profesora Tutora de 1º curso Profesora 2º curso Profesora Tutora de 3º curso Representante Profesores Colaboradores 3º Representante Estudiantes Junta de Gobierno Representante Estudiantes 1º curso Representante Estudiantes 3º curso
<b>Se excusaron y/o no asistieron</b>	<b>Nombre:</b> Félix García Villanova-Zurita Fernando Gómez Muñiz Cesar Manso Perea	<b>Responsabilidad:</b> Representante Profesores Colaboradores 1º Representante Profesores Colaboradores 2º Bibliotecario

**Orden del día – Temas tratados**

1. Lectura y aprobación del acta de la Comisión anterior.
2. Comisión de Garantía de Calida del centro: composición y funciones de la Comisión. Propuesta y aprobación si procede.
3. Ruegos y preguntas.

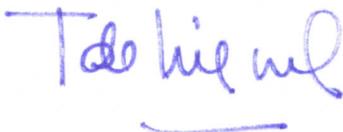
**Información / Desarrollo de los temas**

1	Se aprueba el acta por unanimidad.
2	<p>La Directora informa a la Comisión de Docencia acerca de la necesidad de constituir una Comisión de Garantía de Calidad en el Centro, puesto que ANECA establece como requisito imprescindible la existencia de dicho órgano en la Evaluación para la Verificación de Títulos Universitarios Oficiales.</p> <p>Se somete a votación la creación de la Comisión y <b>se aprueba por unanimidad.</b></p> <p>La Directora informa a la Comisión sobre las funciones delegadas a la Comisión de Garantía de Calidad del Centro:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer la política y los objetivos de Calidad del Centro</li> <li>2. Elaborar el Manual de Calidad del Centro</li> <li>3. Verificar la planificación del SGIC de la Escuela , para asegurar el cumplimiento de los requisitos generales del Manual del SGIC, de la Política y los Objetivos de Calidad y de los requisitos contemplados en las guías de verificación y certificación correspondientes</li> <li>4. Ser informada por la Directora respecto a la Política de Calidad de la Escuela y velar porque esta información sea conocida por el resto del Centro.</li> <li>5. En el futuro planificar y llevar a cabo las acciones propias de los ciclos de garantía de calidad interna, con la periodicidad que la Comisión de Garantía Interna de Calidad considera oportuna.</li> <li>6. Otras funciones y responsabilidades que se deriven del mantenimiento de las acciones de mejora posibles derivadas de las recomendaciones de la Comisión de Garantía Interna de Calidad.</li> </ol> <p>Se somete a votación las funciones de la Comisión y <b>se aprueba por unanimidad.</b></p> <p>La Directora participa a los miembros de la Comisión de Docencia, que debe nombrarse una figura: "Delegado/a para Calidad" y la Directora del Centro, propone a la profesora Dña. IDOIA APARICIO GOÑI para desempeñar dichas funciones.</p> <p>Se somete a votación el nombramiento de la profesora IDOIA APARICIO GOÑI como Delegada para Calidad y <b>se aprueba por unanimidad.</b></p>

	<p>A continuación, la Directora propone la composición de la Comisión de Garantía de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directora</li> <li>▪ Delegada para Calidad</li> <li>▪ Un/a representante de los Coordinadores</li> <li>▪ Un/a representante de los profesores titulares</li> <li>▪ Un/a representante de los profesores colaboradores</li> <li>▪ Un/a Representante de los PAS</li> <li>▪ Un/a Representante de los estudiantes</li> </ul> <p>Se somete a votación la composición de la Comisión de Garantía de Calidad y <b>se aprueba por unanimidad.</b></p> <p>Por último la Directora propone a los diferentes miembros que compondrán la Comisión de Garantía de Calidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Directora: Rosa Pulido Mendoza</li> <li>▪ Delegada para Calidad: Idoia Aparicio Goñi</li> <li>▪ Representante de los Coordinadores: Alberto Tovar Reinoso</li> <li>▪ Representante de los profesores titulares: Carmen Goday Areal</li> <li>▪ Representante de los profesores colaboradores: Raquel Razola Rincón</li> <li>▪ Representante de los PAS: Iliana Sanz Díaz</li> <li>▪ Representante de los estudiantes: Arantxa Mora Alarcos</li> </ul> <p>Se somete a votación los nombramientos de los miembros de la Comisión de Garantía de Calidad y <b>se aprueba por unanimidad.</b></p>
3	Ruegos y preguntas: No hay ruegos ni preguntas
	Hora de finalización: 12.05

**Documentación de referencia**

En Madrid, a 17 de junio, 2009.


**Mª Teresa de Miguel Tarancón**  
 Presidenta de la Comisión


**Alberto Tovar Reinoso**  
 Secretario de la Comisión

**ACTA Nº I**
**COMISION DE GARANTÍA DE CALIDAD**

<b>Denominación de la reunión</b>	<b>REUNION ORDINARIA DE LA COMISIÓN DE GARANTÍA DE CALIDAD</b>	
<b>Reunión</b>	Fecha: 3/07/2009 Hora: 10.00 Lugar: Sala de Reuniones EUE CRE-UAM. Avda. Reina Victoria, 28, 4ª pta.	
<b>Redactado</b>	Por Alberto Tovar Reinoso el 3/07/2009 versión nº: 1	
<b>Miembros presentes</b>	<b>Nombre:</b> Rosa Pulido Mendoza Idoia Aparicio Goñi Alberto Tovar Reinoso Carmen Goday Areal Raquel Razola Rincón  Iliana Sanz Díaz Arantza Mora Alarcos	<b>Responsabilidad:</b> Directora Delegada para Calidad Representante de los Coordinadores Profesora Representante de profesores titulares Profesor Representante de profesores colaboradores Representante de los PAS Representante de los Estudiantes
<b>Se excusaron y/o no asistieron</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Responsabilidad:</b>

**Orden del día – Temas tratados**

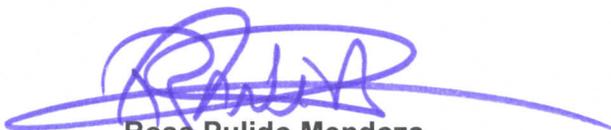
1. Constitución de la Comisión de Garantía de Calidad.

**Información / Desarrollo de los temas**

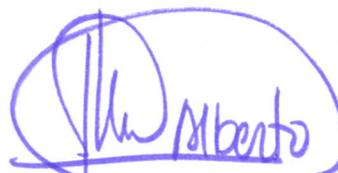
1	<p>Reunidos los miembros de la Comisión de Garantía de Calidad, aprobada por la Comisión de Docencia de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja Española el 17 de junio de 2009, bajo la Presidencia de D<sup>a</sup>. Rosa Pulido Mendoza, y actuando como Secretario Alberto Tovar Reinoso:</p> <p>La Directora procede a la lectura de las funciones de la Comisión de Garantía de Calidad (aprobadas por la Comisión de Docencia el 17 de junio de 2009).</p> <p><b>Queda constituida la Comisión de Garantía de Calidad.</b></p> <p>Se emplaza a los miembros de la Comisión a la Reunión que se celebrará el próximo mes de octubre, en la que se elaborará el calendario de reuniones y actividades de los meses sucesivos.</p>
	Hora de finalización: 10.30

**Documentación de referencia**

En Madrid, a 3 de julio de 2009.



Rosa Pulido Mendoza  
Presidenta



Alberto Tovar Reinoso  
Secretario

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.2. Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad  
de la enseñanza y el profesorado**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.2. Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad de la enseñanza y el profesorado**

**E2-F1**

*Calidad de la enseñanza: definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información, y especificación del modo en el cual se utilizará dicha información en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios*

E2-F1

Calidad de la enseñanza: definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información, y especificación del modo en el cual se utilizará dicha información en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios

**Calidad de la enseñanza: definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información, y especificación del modo en el cual se utilizará dicha información en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. . 2. . 3. .	<ul style="list-style-type: none"><li>• .</li><li>• .</li><li>•</li></ul>

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

Calidad de la enseñanza: definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información, y especificación del modo en el cual se utilizará dicha información en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios

### **1. Objeto**

Procedimientos para la recogida y análisis de la información relevante referida a la calidad de la enseñanza de la titulación Grado en Enfermería de la Universidad Autónoma de Madrid de acuerdo con los requisitos genéricos y específicos establecidos al efecto.

### **2. Alcance**

Contempla:

La definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la calidad de la enseñanza, la definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información, y especificación del modo en el cual se utilizará dicha información en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios.

En este momento estamos trabajando para elaborar un procedimiento que incluya los indicadores que recomienda la ANECA para garantizar la calidad de la enseñanza.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.2. Procedimientos de evaluación y mejora de la calidad  
de la enseñanza y el profesorado**

**E2-F2**

*Revisión del cumplimiento de los Objetivos de  
Aprendizaje*

### Revisión del cumplimiento de los Objetivos de Aprendizaje

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. . 2. . 3. .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .</li> <li>• .</li> <li>•</li> </ul>

Elaborado por  
 Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
 2008-07-08

Revisado por  
 Enfermería de

Equipo directivo de la Escuela Universitaria de

Fecha

Cruz Roja  
 Junio de 2009

Aprobado por  
 Fecha

### **1. Objeto**

Resultados del programa formativo en relación al cumplimiento de los objetivos y estándares fijados para el aprendizaje, medidos a través de indicadores correspondientes.

### **2. Alcance**

Este procedimiento será de aplicación en la revisión del cumplimiento de los objetivos contemplados en el programa formativo.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado de Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

En este momento estamos trabajando para elaborar un procedimiento que incluya los indicadores que recomienda la ANECA para garantizar la calidad de la enseñanza.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad**

**E3-F1**

*Recogida y análisis de la información sobre prácticas externas*

### Recogida y análisis de la información sobre prácticas externas

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

Resumen de cambios		
Número: 00	Fecha: 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
1. .	• .	
2. .	• .	
3. .	• .	
	• .	

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-08

Revisado por  
Fecha

Equipo directivo de la EUE Cruz Roja  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Definir el procedimiento de recogida y análisis de la información sobre Prácticas Externas.

### **2. Alcance**

El presente procedimiento contempla tanto la recogida como el análisis de la información acerca de las prácticas externas de los alumnos de la titulación de "Grado en Enfermería".

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

### **3. Responsabilidades**

Los responsables que intervienen en dicho procedimiento son los siguientes:

- Coordinadora de Prácticas Clínicas responsable de prácticas externas.
- Tutores académicos de prácticas que serán asignados para la tutorización, seguimiento y evaluación de las prácticas externas.
- Comisión de Prácticas Clínicas, responsable del seguimiento y evaluación final de las prácticas externas.

### **4. Glosario**

**TUTOR ACADÉMICO:** es el profesor responsable de tutelar las Prácticas Externas en la EUE de Cruz Roja.

**TUTOR PROFESIONAL:** es el profesional de Enfermería que tiene la responsabilidad de tutorizar las Prácticas Externas en los hospitales, Centros de Salud y otros centros socio-sanitarios donde se realizan prácticas.

**COMISIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS:** órgano delegado de la Comisión de Docencia para el seguimiento y desarrollo de las prácticas externas de la titulación.

### **5. Descripción del Procedimiento**

El presente procedimiento recoge las siguientes actividades:

1. La Coordinadora de Prácticas Clínicas envía a los Centros de prácticas, la documentación con la lista de objetivos/ competencias a conseguir por curso, (E3-F1-D1) junto con un cuestionario de evaluación de las prácticas del alumno, al responsable de Docencia y/o Prácticas Clínicas asignado para el seguimiento de las prácticas de los estudiantes en cada Centro. (E3-F1-D2, E3-F1-D3, E3-F1-D4, E3-F1-D5, E3-F1-D6).

2. El tutor académico asignado al alumno realiza el control y seguimiento del desarrollo de las prácticas, para lo que efectúa visitas y tutorías programadas con los estudiantes en el Centro de prácticas.

3. Al finalizar las prácticas, se solicita al alumno un informe de prácticas. El Centro de prácticas entregará el cuestionario de evaluación de las prácticas del alumno cumplimentado y firmado por parte del tutor profesional (E3-F1-D2, E3-F1-D3, E3-F1-D4, E3-F1-D5, E3-F1-D6).

4. El informe de prácticas, entregado por el alumno, evaluado por el tutor académico, junto con el cuestionario de evaluación de las prácticas del alumno por parte del tutor profesional (E3-F1-D2, E3-F1-D3, E3-F1-D4, E3-F1-D5, E3-F1-D6), constituye la evaluación/calificación de las prácticas.

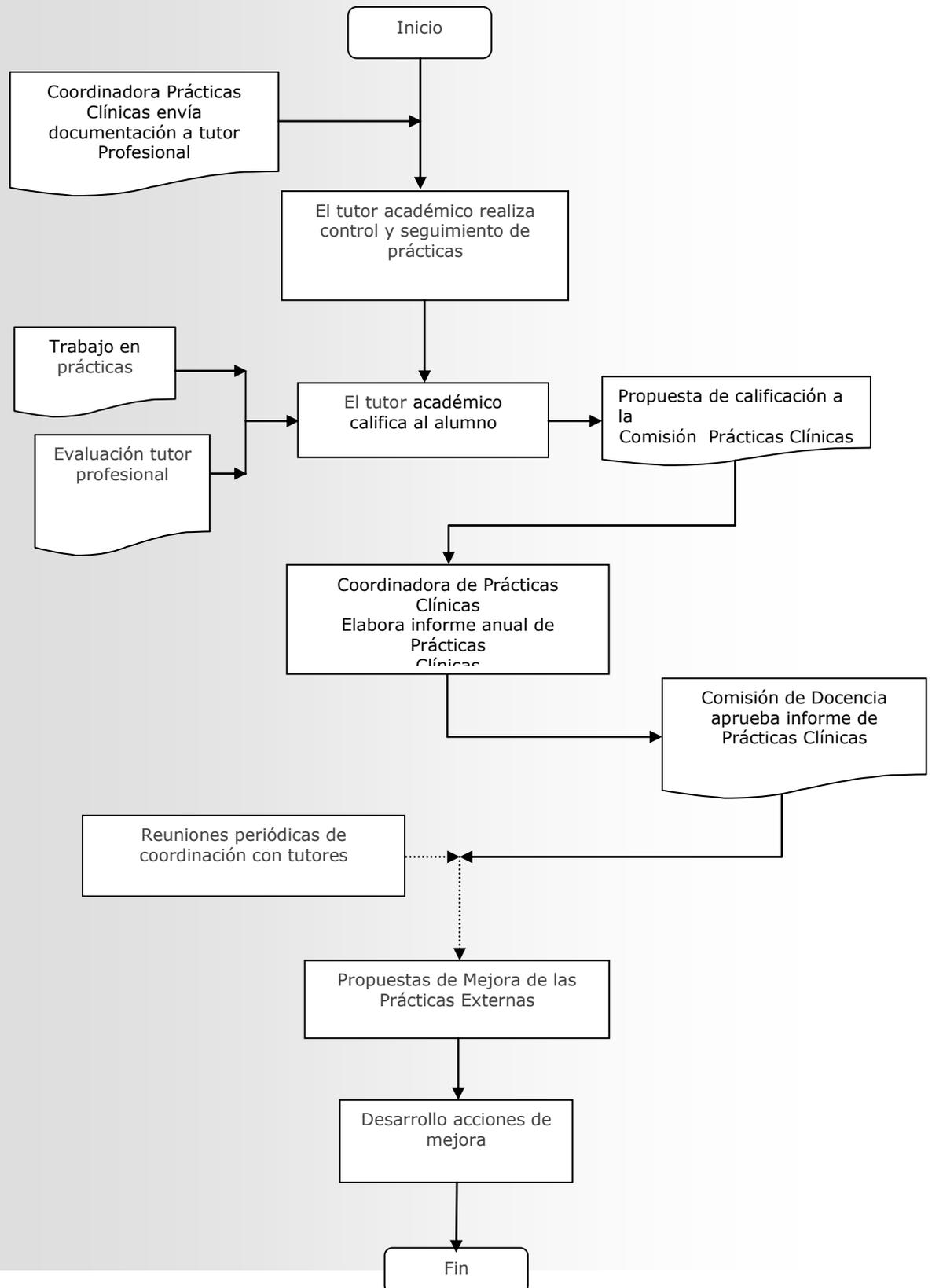
5. El tutor académico hace la propuesta de calificación final de las practicas del estudiante a la a la Comisión de Prácticas Clínicas para su aprobación.

6. Realización del informe anual de las prácticas externas realizadas por curso académico y titulación (E3-F1-D7) que se presenta a la Comisión de Docencia del Centro.

7. La Comisión de Docencia a partir de los datos proporcionados podrá realizar propuestas de mejora.

8. En cada curso académico, se realizan Comisiones de Prácticas Clínicas con el Equipo Directivo, la Coordinadora de Prácticas Clínicas y los tutores académicos para el análisis y seguimiento de prácticas externas, donde se podrán proponer acciones de mejora, de las que se levanta acta (E3-F1-D8).

## 6. Flujograma



## 7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación

- Número de alumnos que realizan prácticas externas por curso (1º,2º,3º) y año académico
- Número total de alumnos que realizan las prácticas externas en los diferentes hospitales/Áreas de Salud
- Calificaciones de los estudiantes en Prácticas Clínicas (medias, porcentajes de aprobados, etc).
- Número de alumnos/tutores académicos.
- Número de tutorías individuales realizadas por estudiante en prácticas/año
- Número de tutorías grupales/centro de prácticas/año

## 8. Normativa aplicable

Las fuentes a tener en cuenta en la gestión y revisión de las prácticas externas son, entre otras:

- Real Decreto 1497/1981, de 19 de junio, sobre Programas de Cooperación Educativa.
- Real Decreto 1845/1994, de 9 de septiembre, por el que se actualiza el Real Decreto 1497/1981, de 19 de junio, sobre Programas de Cooperación Educativa.
- Ley de 17 de Julio de 1953 sobre Seguro Escolar.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Normativa de Prácticas Clínicas de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja:  
[http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA\\_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/NORMATIVA/NORMATIVA%20PR%C1CTICAS.PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/NORMATIVA/NORMATIVA%20PR%C1CTICAS.PDF)

## 9. Documentación de referencia, formatos y registros

- Objetivos de aprendizaje en Prácticas Clínicas por Curso (E3-F1-D1)  
Cuestionario de evaluación de las prácticas del alumno por el tutor profesional del estudiante (E3-F1-D2, E3-F1-D3, E3-F1-D4, E3-F1-D5, E3-F1-D6).
- Informe de prácticas externas por año académico (E3-F1-D7)
- Formato de Acta de la Comisión de Prácticas Clínicas (E3-F1-D8).

Anexo al Convenio Marco de cooperación educativa para de actividades curriculares entre la UAM , el Servicio Madrileño de Salud y la Agencia Lain Entralgo, con la División Sanitaria de Sanitas S.A. y con la Clínica Santa Elena (E3-F1-D9).



# **OBJETIVOS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS**



## **OBJETIVOS GENERALES 1º CURSO**

**Al finalizar el primer curso**, los estudiantes habrán adquirido los conocimientos necesarios para:

- Conocer al **hombre** como un ser biopsicosocial, su estructura, funcionamiento y desarrollo.
- Comprender la **salud** como un fenómeno biopsicosocial dinámico, relativo y variable en la especie humana.
- Entender la **Enfermería** como un servicio orientado a ayudar a las personas a llevar a cabo y mantener por sí mismas acciones de autocuidado para conservar la vida, la salud y el bienestar, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de la enfermedad.
- Mostrar actitudes de **aceptación de las responsabilidades** y exigencias de la profesión enfermera.
- Adquirir las **destrezas y habilidades** requeridas para ayudar a las personas, según el grado de dependencia y/o limitación y fomentar el autocuidado.



## **OBJETIVOS GENERALES 2º CURSO**

**Al finalizar el segundo curso,** los estudiantes habrán adquirido los conocimientos necesarios para:

- Comprender los procesos desencadenantes de la enfermedad y las implicaciones resultantes de la misma a nivel individual, familiar y colectivo.
- Mostrar una actitud, ética y científica, en la atención de las personas y grupos con problemas de salud.
- Adquirir las destrezas y habilidades para llevar a cabo los procedimientos técnicos e intelectuales, necesarios en la aplicación del cuidado en personas con alteraciones en el estado de salud.

# **OBJETIVOS ESPECÍFICOS 2º CURSO**

## **HOSPITALIZACIÓN**

**Al finalizar el segundo curso**, los estudiantes habrán superado los siguientes objetivos:

- 1.** Conocer la estructura física y el funcionamiento de una unidad de hospitalización.
- 2.** Colaborar con la enfermera tutora en la valoración del paciente, en la elaboración y ejecución de los planes de cuidados de las personas con desviación del estado de salud.
- 3.** Realizar la evaluación y el seguimiento de las actividades planificadas.
- 4.** Realizar correctamente el registro del plan de cuidados y actividades enfermeras en los formatos específicos de la unidad.
- 5.** Ayudar o realizar a los enfermos en las actividades del autocuidado relacionadas con su problema específico de salud.
- 6.** Colaborar en las acciones de apoyo educativo (con el paciente y su familia) para fomentar el autocuidado.
- 7.** Administrar el tratamiento farmacológico, observando los efectos deseados del tratamiento e identificando la posible aparición de los efectos adversos.
- 8.** Participar o realizar las técnicas o procedimientos de acuerdo a las características de la unidad, estado del paciente y evolución del aprendizaje del propio alumno.
- 9.** Utilizar la terminología específica y apropiada del lenguaje profesional.
- 10.** Llevar a cabo una comunicación adecuada con el paciente, su familia y con el resto del equipo de salud.



## **OBJETIVOS GENERALES DE 3º CURSO**

**Al finalizar el tercer curso,** los estudiantes habrán adquirido los conocimientos necesarios para:

- Comprender los requisitos de autocuidado de las personas sanas y/o enfermas a quien prestan los cuidados, identificando grupos de atención según la edad y riesgos asociados a ella.
- Mostrar una actitud ética, responsable y científica en el ejercicio profesional.
- Adquirir las destrezas y habilidades para llevar a cabo los procedimientos técnicos e intelectuales utilizados en el cuidado de los diferentes grupos de población según su edad, sexo y situación de salud y/o enfermedad.



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3º CURSO

## SERVICIOS ESPECIALES

**Al finalizar el rotatorio en Servicios Especiales**, los estudiantes habrán superado los siguientes objetivos:

- 11.** Conocer la estructura física y el funcionamiento de una unidad de hospitalización.
- 12.** Identificar el sistema de organización en el trabajo de la unidad especial.
- 13.** Colaborar con la enfermera tutora en la valoración del paciente, en la elaboración y ejecución de los planes de cuidados de las personas con desviación del estado de salud.
- 14.** Realizar la evaluación y el seguimiento de las actividades planificadas.
- 15.** Realizar correctamente el registro del plan de cuidados y actividades enfermeras en los formatos específicos de la unidad.
- 16.** Conocer y utilizar adecuadamente el aparataje específico de la unidad.
- 17.** Ayudar o realizar a los enfermos en las actividades del autocuidado relacionadas con su problema específico de salud.
- 18.** Colaborar en las acciones de apoyo educativo (con el paciente y su familia) para fomentar el autocuidado.
- 19.** Administrar el tratamiento farmacológico, observando los efectos deseados del tratamiento e identificando la posible aparición de los efectos adversos.
- 20.** Participar o realizar las técnicas o procedimientos de acuerdo a las características de la unidad, estado del paciente y evolución del aprendizaje del propio alumno.
- 21.** Utilizar la terminología específica y apropiada del lenguaje profesional.
- 22.** Llevar a cabo una comunicación adecuada con el paciente, su familia y con el resto del equipo de salud.

# **OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3º CURSO**

## **CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA**

**Al finalizar el rotatorio en Atención Primaria**, los estudiantes habrán superado los siguientes objetivos:

- 1.** Describir la estructura del centro de salud y al equipo multidisciplinar, así como sus funciones y responsabilidades.
- 2.** Determinar las características de la población adscrita al centro de salud (socio-económicas, culturales, hábitos de salud, morbilidad, etc...) así como los recursos sanitarios que posee el Equipo de Atención Primaria.
- 3.** Conocer los diferentes programas y protocolos que se llevan a cabo en el Centro de Salud.
- 4.** Colaborar con el profesional de enfermería en la atención a las personas, a través de las diferentes actividades y programas.
- 5.** Conocer y manejar los sistemas de información (historia clínica, sistema informático) y registros.
- 6.** Asistir a las reuniones del Equipo de Atención Primaria y de enfermería.
- 7.** Realizar por parte del estudiante un trabajo escrito durante las prácticas.
- 8.** Identificar los problemas y necesidades de la población aplicándoles la metodología enfermera.
- 9.** Colaborar con la enfermera/o en la aplicación de tratamientos, realización de técnicas, recogida de muestras y pruebas diagnósticas.
- 10.** Participar de modo activo en la consulta de enfermería y en las visitas a domicilio y en su preparación.
- 11.** Describir las técnicas y actividades asistenciales de la educación para la salud a nivel individual y grupal.
- 12.** Colaborar en el cumplimiento de las tareas administrativas derivadas del profesional de enfermería.
- 13.** Realizar actividades relacionadas con la educación para la salud a nivel individual y/o grupal.
- 14.** Utilizar la terminología específica y apropiada del lenguaje profesional.



# **OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3º CURSO**

## **UNIDADES DE ENFERMERÍA MATERNO-INFANTIL**

**Al finalizar el rotatorio en la unidad de enfermería materno-infantil, los estudiantes habrán superado los siguientes objetivos:**

- 1.** Conocer la estructura física y el funcionamiento de una unidad de enfermería materno- infantil.
- 2.** Identificar los cuidados y autocuidados de la mujer durante al proceso obstétrico. Técnicas, monitores y observación directa e instrumental.
- 3.** Colaborar con la enfermera tutora en la valoración del paciente, en la elaboración y ejecución de los planes de cuidados de los/as pacientes: mujer y/o niño.
- 4.** Realizar la evaluación y el seguimiento de las actividades planificadas.
- 5.** Realizar correctamente el registro del plan de cuidados y actividades enfermeras en los formatos específicos de la unidad.
- 6.** Realizar junto con la matrona y otros profesionales del Equipo, la atención específica de la mujer y del recién nacido.
- 7.** Utilizar la terminología específica y apropiada del lenguaje profesional.
- 8.** Llevar a cabo una comunicación adecuada con el paciente, su familia y con el resto del equipo de salud.

# OBJETIVOS ESPECÍFICOS 3º CURSO

## UNIDAD DE GERIATRÍA

**Al finalizar el rotatorio en la unidad de geriatría**, los estudiantes habrán superado los siguientes objetivos:

1. Conocer la distribución y funcionamiento del Servicio de Geriatría.
2. Conocer las funciones de los diferentes integrantes del equipo interdisciplinar.
3. Ser capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente anciano.
4. Conocer, aplicar e interpretar correctamente las diferentes escalas de valoración geriátrica.
5. Ser capaz de planificar y priorizar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada.
6. Realizar correctamente los cuidados enfermeros de forma individualizada e integral en la Unidad de Geriatría en base a la planificación desarrollada.
7. Preparar y ayudar a administrar la medicación, reconociendo los medicamentos utilizados con más frecuencia en el anciano y sus principales efectos adversos.
8. Ser capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos.
9. Utilizar estrategias de comunicación y estimulación adecuadas a las características de las personas mayores como base del cuidado.
10. Conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y saber manejarla.
11. Hacer partícipe del plan de cuidados a la persona mayor, a su familia y al cuidador.
12. Participar en las reuniones del equipo interdisciplinar integrándose como miembro activo del equipo de enfermería.
13. Emplear el lenguaje profesional y/o aplicarlo correctamente.
14. Realizar educación sanitaria como base de su práctica habitual.
15. Conocer mediante visitas programadas los servicios que el Centro en el que realiza las prácticas disponga para atender de forma integral al anciano

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## 1º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ORDEN 10 %</b>			
Asistencia	Casi nunca tiene faltas de asistencia		
	Rara vez tiene faltas de asistencia		
	A menudo tiene faltas de asistencia		
	Falta con mucha frecuencia		
Puntualidad	Casi siempre llega y sale en el horario establecido		
	A menudo llega y sale en el horario establecido		
	Rara vez llega y sale en el horario establecido		
	Casi nunca llega y sale en el horario establecido		
Aspecto personal	Casi siempre cumple con las normas de higiene personal básicas		
	A menudo cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Rara vez cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Casi nunca cumple con las normas de higiene personal básicas. Habitualmente presenta deficiencias en el aspecto personal		
Uniformidad	Casi siempre está correctamente uniformado		
	A menudo está correctamente uniformado		
	Rara vez está correctamente uniformado		
	Casi nunca está correctamente uniformado		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## 1º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ACTITUD 20 %</b>			
Responsabilidad y capacidad para seguir instrucciones	Casi siempre realiza las actividades y tareas de enfermería, que se le encomiendan		
	Frecuentemente realiza las actividades y tareas de enfermería encomendadas		
	Pocas veces realiza las actividades y tareas de enfermería que se le encomiendan		
	Casi nunca realiza las actividades y tareas de enfermería encomendadas		
Interés y motivación para el aprendizaje	Casi siempre pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Frecuentemente se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Pocas veces se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Casi nunca se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
Actitud con el paciente y familia	Casi siempre se muestra respetuoso y cordial. Se presenta, escucha, dialoga...		
	Frecuentemente se muestra correcto con el paciente, pero rara vez se muestra cordial		
	Pocas veces se muestra correcto con el paciente. No muestra cordialidad		
	Casi nunca se muestra correcto con el paciente. No responde a sus demandas		
Actitud con el equipo de salud	Casi siempre muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Frecuentemente se muestra con interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Pocas veces muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Casi nunca muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## 1º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>APTITUD 70 %</b>			
Ubicación en el servicio	Casi siempre conoce la distribución y funcionamiento del Servicio		
	Frecuentemente conoce la distribución y funcionamiento del Servicio		
	Pocas veces conoce los aspectos de distribución y funcionamiento del Servicio		
	Casi nunca conoce los aspectos de distribución y funcionamiento del Servicio		
Valoración del paciente	Casi siempre es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente		
	Frecuentemente detecta alteraciones o problemas de salud en el paciente		
	Pocas veces detecta alteraciones o problemas de salud en el paciente		
	Casi nunca detecta alteraciones o problemas de salud en el paciente		
Realización de técnicas básicas de Enfermería	Casi siempre realiza correctamente las técnicas/procedimientos básicos de la Unidad		
	Frecuentemente realiza correctamente las técnicas/procedimientos básicos de la Unidad		
	Pocas veces realiza correctamente las técnicas/procedimientos básicos de la Unidad		
	Casi nunca realiza correctamente las técnicas/procedimientos básicos de la Unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## 1º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Realización de Cuidados Básicos	Casi siempre realiza correctamente los cuidados básicos enfermeros habituales en la Unidad		
	Frecuentemente realiza correctamente los cuidados básicos enfermeros habituales de la Unidad		
	Pocas veces realiza correctamente los cuidados básicos enfermeros habituales de la Unidad		
	Casi nunca realiza correctamente los cuidados básicos enfermeros habituales de la Unidad		
Registro de datos enfermería *	Casi siempre demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Frecuentemente demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Pocas veces demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Casi nunca demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y no sabe manejarla		

\* REGISTROS DE ENFERMERÍA: Hoja de valoración de Enfermería, Medicación, Peticiones...

\*\* CUIDADOS BÁSICOS: Higiene, Alimentación, Eliminación, Movilización, Constantes...

## OBSERVACIONES DEL TUTOR/A:

ORDEN

ACTITUD

APTITUD

Firma del evaluador/a  
(D.U.E O EQUIPO DE ENFERMERÍA)

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS HOSPITALIZACIÓN

## 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ORDEN 10 %</b>			
Asistencia	Casi nunca tiene faltas de asistencia		
	Rara vez tiene faltas de asistencia		
	A menudo tiene faltas de asistencia		
	Falta con mucha frecuencia		
Puntualidad	Casi siempre llega y sale en el horario establecido		
	A menudo llega y sale en el horario establecido		
	Rara vez llega y sale en el horario establecido		
	Casi nunca llega y sale en el horario establecido		
Aspecto personal	Casi siempre cumple con las normas de higiene personal básica		
	A menudo cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Rara vez cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Casi nunca cumple con las normas de higiene personal básicas. Habitualmente presenta deficiencias en el aspecto personal		
Uniformidad	Casi siempre está correctamente uniformado		
	A menudo esta correctamente uniformado		
	Rara vez esta correctamente uniformado		
	Casi nunca está correctamente uniformado		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ACTITUD 20 %</b>			
Iniciativa y responsabilidad en el trabajo	Casi siempre realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Frecuentemente realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Pocas veces realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Casi nunca realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
Interés y motivación para el aprendizaje	Casi siempre pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Frecuentemente pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Pocas veces pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Casi nunca pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Actitud con el paciente y familia	Casi siempre se muestra respetuoso y cordial. Se presenta, escucha, dialoga...		
	Frecuentemente se muestra correcto con el paciente, pero rara vez se muestra cordial.		
	Pocas veces se muestra correcto con el paciente. No muestra cordialidad		
	Casi nunca se muestra correcto con el paciente. No responde a sus demandas		
Actitud con el equipo de salud	Casi siempre muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Frecuentemente muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Pocas veces muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Casi nunca muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>APTITUD 70 %</b>			
Ubicación en el servicio	Casi siempre reconoce la distribución y funcionamiento del Servicio		
	Frecuentemente reconoce aspectos de la distribución y funcionamiento del Servicio		
	Pocas veces reconoce aspectos de la distribución y funcionamiento del Servicio		
	Casi nunca reconoce aspectos de la distribución y funcionamiento del Servicio		
Valoración del paciente	Casi siempre es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente		
	Frecuentemente detecta alteraciones o problemas de salud en el paciente		
	Pocas veces es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente		
	Casi nunca detecta alteraciones o problemas de salud en el paciente		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Planificación de Cuidados Enfermeros	Casi siempre es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Frecuentemente es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Pocas veces es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Casi nunca es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
Priorización de Cuidados Enfermeros	Casi siempre es capaz de priorizar y sistematizar la realización de los cuidados enfermeros		
	Frecuentemente es capaz de priorizar y sistematizar la realización de los cuidados enfermeros		
	Pocas veces es capaz de priorizar y sistematizar la realización de los cuidados enfermeros		
	Casi nunca es capaz de priorizar y sistematizar la realización de los cuidados enfermeros		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Ejecución de los Cuidados Enfermeros	Casi siempre realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Frecuentemente realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Pocas veces realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Casi nunca realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
Técnicas de Enfermería	Casi siempre realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		
	Frecuentemente realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		
	Pocas veces realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		
	Casi nunca realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Evaluación y seguimiento	Casi siempre es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
	Frecuentemente es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
	Pocas veces es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
	Casi nunca es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
Uso del instrumental, material y aparataje	Casi siempre reconoce y es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		
	Frecuentemente reconoce y es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		
	Pocas veces es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		
	Casi nunca es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## HOSPITALIZACIÓN

### 2º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Registro de datos de Enfermería *	Casi siempre demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Frecuentemente demuestra conocer la metodología de los registros habituales en el Servicio y sabe manejarla		
	Pocas veces demuestra conocer la metodología de los registros habituales en el Servicio y sabe manejarla		
	Casi nunca demuestra conocer la metodología de los registros habituales en el Servicio y sabe manejarla		
Uso del lenguaje profesional**	Casi siempre emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Frecuentemente emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Pocas veces emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Casi nunca emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		

\* REGISTROS DE ENFERMERÍA: Hoja de valoración de Enfermería, Medicación, Peticiones...

\*\* USO DEL LENGUAJE PROFESIONAL: Emplea la terminología profesional y la utiliza correctamente tanto en la transmisión de información oral como escrita: evolución, informes, etc...

## **OBSERVACIONES DEL TUTOR/A:**

<b>ORDEN</b>
<b>ACTITUD</b>
<b>APTITUD</b>

**Firma del evaluador/a  
(D.U.E O EQUIPO DE ENFERMERÍA)**

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ATENCIÓN PRIMARIA

### 3º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_

Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ORDEN 10 %</b>			
Asistencia	Casi nunca tiene faltas de asistencia.		
	Pocas veces tiene faltas de asistencia.		
	Frecuentemente tiene faltas de asistencia.		
	Falta casi siempre.		
Puntualidad	Casi siempre llega y sale en el horario establecido		
	Frecuentemente llega y sale en el horario establecido		
	Pocas veces llega y/o sale en el horario establecido		
	Casi nunca llega y/o sale en el horario establecido		
Aspecto personal	Casi siempre cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Frecuentemente cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Pocas veces cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Casi nunca cumple con las normas de higiene personal básicas Habitualmente presenta deficiencias en el aspecto personal		
Uniformidad	Casi siempre está correctamente uniformado		
	Frecuentemente está correctamente uniformado		
	Pocas veces está correctamente uniformado		
	Casi nunca está correctamente uniformado		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ATENCIÓN PRIMARIA

### 3º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ACTITUD 20 %</b>			
Iniciativa y responsabilidad en el trabajo	Casi siempre realiza las actividades y tareas de enfermería propias del Centro de Salud		
	Frecuentemente realiza las actividades y tareas de enfermería propias del Centro de Salud		
	Pocas veces realiza las actividades y tareas de enfermería propias del Centro de Salud		
	Casi nunca realiza las actividades y tareas de enfermería propias del Centro de Salud		
Interés y motivación para el aprendizaje	Casi siempre pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades del Centro de Salud		
	A menudo se muestra dispuesto a participar en las actividades del Centro de Salud		
	Rara vez muestra interés y motivación para el aprendizaje		
	Casi nunca muestra interés y motivación para el aprendizaje		
Actitud con el usuario y familia	Casi siempre se muestra respetuoso y cordial. Se presenta, escucha, dialoga...		
	A menudo se muestra correcto con el paciente, pero rara vez se muestra cordial.		
	Rara vez se muestra correcto con el paciente. No muestra cordialidad.		
	Casi nunca se muestra correcto con el paciente. No responde a sus demandas		
Actitud con el equipo de salud	Casi siempre muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	A menudo muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo.		
	Rara vez se relaciona con el equipo y se muestra distante.		
	Casi nunca se relaciona con el equipo, se muestra distante e indiferente		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ATENCIÓN PRIMARIA

### 3º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>APTITUD 70 %</b>			
Ubicación en el servicio	Casi siempre reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Frecuentemente reconoce aspectos de la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Pocas veces reconoce aspectos de la distribución y funcionamiento del Centro de Salud		
	Casi nunca reconoce aspectos de la distribución y funcionamiento del Centro de Salud		
Valoración del usuario en Atención Primaria	Casi siempre realiza la valoración del usuario por patrones funcionales de salud.		
	Frecuentemente detecta problemas de salud en el usuario,		
	Pocas veces detecta problemas de salud en el usuario.		
	Casi nunca detecta problemas de salud en el usuario		
Priorización e Intervención de Enfermería	Casi siempre sabe priorizar los problemas y planificar intervenciones		
	Frecuentemente sabe priorizar los problemas y planificar intervenciones		
	Pocas veces sabe priorizar los problemas y planificar intervenciones		
	Casi nunca sabe priorizar los problemas y planificar intervenciones		
Registro de datos enfermería *	Casi siempre es capaz de manejar los sistemas de registros de enfermería habituales del Centro de Salud.		
	Frecuentemente es capaz de manejar los sistemas de registros de enfermería habituales del Centro de Salud		
	Rara vez maneja los sistemas de registros de enfermería habituales del Centro de Salud		
	Casi nunca maneja los sistemas de registros de enfermería habituales del Centro de Salud		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ATENCIÓN PRIMARIA

### 3º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Realización de técnicas y procedimientos propios del Centro de Salud	Casi siempre realiza técnicas y procedimientos propios del Centro de Salud de manera autónoma.		
	Frecuentemente es capaz de realizar técnicas y procedimientos propios del Centro de Salud de manera autónoma.		
	Pocas veces realiza las técnicas y procedimientos del Centro de Salud de manera autónoma.		
	Casi nunca realiza técnicas o procedimientos propios del Centro de Salud.		
Conoce los Programas de Salud así como los Protocolos y los aplica	Casi siempre conoce los Programas y Protocolos que se utilizan en Atención Primaria y los aplica correctamente		
	Frecuentemente conoce los Programas y Protocolos que se utilizan en Atención Primaria y los aplica parcialmente o con supervisión		
	Pocas veces conoce los Programas de Salud y Protocolos que se utilizan en Atención Primaria y por tanto no suele aplicarlos.		
	Casi nunca conoce los Programas de Salud y Protocolos que se utilizan en Atención Primaria y no los aplica.		
Realiza EpS en la consulta y/o con grupos	Casi siempre realiza EpS en la consulta y participa en la Educación para grupos		
	Frecuentemente realiza EpS en consulta y participa con supervisión en la Educación para grupos		
	Pocas veces realiza EpS en consulta ni participa en la Educación a Grupos.		
	Casi nunca realiza EpS en consulta. No participa en la Educación a Grupos.		

- \* REGISTROS DE ENFERMERÍA: Historia clínica en papel y/o informatizada, hojas de peticiones de analíticas y pruebas. Registros vacunales....etc
- \*\* TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS: Extracciones de sangre periférica, Admón. De medicamentos por vía parenteral, determinación de glucemia, colesterol e INR en sangre periférica, determinación de pruebas reactivas de orina, toma de TA. Otras técnicas (ECG, Espirometrías...)

# **FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS**

## **ATENCIÓN PRIMARIA**

### **3º Curso**

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

### **OBSERVACIONES DEL TUTOR/A:**

<b>ORDEN</b>
<b>ACTITUD</b>
<b>APTITUD</b>

Firma del evaluador/a DUE ó Equipo de Enfermería

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ENFERMERÍA INFANTIL

### 3º Curso

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ORDEN 10 %</b>			
Asistencia	Casi nunca tiene faltas de asistencia		
	Pocas veces tiene faltas de asistencia		
	Frecuentemente tiene faltas de asistencia		
	Falta casi siempre		
Puntualidad	Casi siempre llega y sale en el horario establecido		
	Frecuentemente llega y sale en el horario establecido		
	Pocas veces llega y/o sale en el horario establecido		
	Casi nunca llega y/o sale en el horario establecido		
Aspecto personal	Casi siempre cumple con las normas de higiene personal básica		
	Frecuentemente cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Pocas veces cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Casi nunca cumple con las normas de higiene personal básicas		
Uniformidad	Casi siempre está correctamente uniformado		
	Frecuentemente está correctamente uniformado		
	Pocas veces está correctamente uniformado		
	Casi nunca está correctamente uniformado		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ENFERMERÍA INFANTIL

### 3º Curso

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ACTITUD 20 %</b>			
Iniciativa y responsabilidad en el trabajo	Casi siempre realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Frecuentemente realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Pocas veces realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Casi nunca realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o errores cometidos		
Interés y motivación para el aprendizaje	Casi siempre se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Frecuentemente se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Pocas veces se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Casi nunca se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
Actitud con el paciente y familia	Casi siempre se muestra respetuoso y cordial. Se presenta, escucha, dialoga...		
	Frecuentemente se muestra correcto con el paciente, pero sin actitud cordial.		
	Pocas veces se muestra correcto con el paciente y tiene una actitud cordial		
	Casi nunca se muestra correcto con el paciente ni tiene actitud cordial		
Actitud con el equipo de salud	Casi siempre muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Frecuentemente muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Pocas veces muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Casi nunca muestra interés por relacionarse e integrarse en el equipo		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ENFERMERÍA INFANTIL

### 3º Curso

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>APTITUD 70 %</b>			
Ubicación en el servicio	Casi siempre reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Frecuentemente reconoce algunos aspectos de la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Pocas veces reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Casi nunca reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
Valoración de salud del paciente pediátrico	Casi siempre es capaz de detectar necesidades o problemas de salud en el niño		
	Frecuentemente es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el niño		
	Pocas veces detecta alteraciones o problemas de salud en el niño		
	Casi nunca detecta alteraciones o problemas de salud en el niño		
Planificación y Priorización de Cuidados Enfermeros	Casi siempre es capaz de planificar y priorizar los cuidados enfermeros basándose en la valoración realizada		
	Frecuentemente es capaz de planificar y priorizar los cuidados enfermeros		
	Pocas veces es capaz de planificar y priorizar los cuidados enfermeros		
	Casi nunca es capaz de planificar y priorizar los cuidados enfermeros		
Ejecución de los Cuidados Enfermeros	Casi siempre realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Frecuentemente realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Pocas veces realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Casi nunca realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ENFERMERÍA INFANTIL

### 3º Curso

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Técnicas de Enfermería y uso del instrumental/ aparataje	Casi siempre realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad y conoce y utiliza correctamente el aparataje		
	Frecuentemente realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad y conoce y utiliza correctamente el aparataje		
	Pocas veces realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos y conoce y utiliza correctamente el aparataje		
	Casi nunca realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos y no conoce ni utiliza correctamente el aparataje		
Registro de datos de Enfermería *	Casi siempre reconoce la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Frecuentemente reconoce la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Pocas veces reconoce la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Casi nunca reconoce la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
Uso del lenguaje profesional**	Casi siempre emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Frecuentemente emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Pocas veces emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Casi nunca emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		

\* REGISTROS DE ENFERMERÍA: Hoja de valoración de Enfermería, Medicación, Peticiones...

\*\* USO DEL LENGUAJE PROFESIONAL: Emplea la terminología profesional y la utiliza correctamente tanto en la transmisión de información oral como escrita: evolución, informes, etc...

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## ENFERMERÍA INFANTIL

### 3º Curso

#### OBSERVACIONES DEL TUTOR/A:

<b>ORDEN</b>
<b>ACTITUD</b>
<b>APTITUD</b>

Firma del evaluador/a  
(D.U.E O EQUIPO DE ENFERMERÍA)

**FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS**  
**ENFERMERÍA INFANTIL**  
**3º Curso**

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS SERVICIOS ESPECIALES 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_

Datos personales  
Fecha de inicio y fin del rotatorio

Criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ORDEN 10 %</b>			
Asistencia	Casi nunca tiene faltas de asistencia		
	Rara vez tiene faltas de asistencia		
	A menudo tiene faltas de asistencia		
	Falta con mucha frecuencia		
Puntualidad	Casi siempre llega y sale en el horario establecido		
	A menudo llega y sale en el horario establecido		
	Rara vez llega y sale en el horario establecido		
	Casi nunca llega y sale en el horario establecido		
Aspecto personal	Casi siempre cumple con las normas de higiene personal básica		
	A menudo cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Rara vez cumple con las normas de higiene personal básicas		
	Casi nunca cumple con las normas de higiene personal básicas. Habitualmente presenta deficiencias en el aspecto personal		
Uniformidad	Casi siempre está correctamente uniformado		
	A menudo esta correctamente uniformado		
	Rara vez esta correctamente uniformado		
	Casi nunca está correctamente uniformado		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>ACTITUD 20 %</b>			
Iniciativa y responsabilidad en el trabajo	Casi siempre realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Frecuentemente realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Pocas veces realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
	Casi nunca realiza las actividades y tareas de enfermería responsablemente: pone atención y cuidado e informa de los resultados o los errores cometidos		
Interés y motivación para el aprendizaje	Casi siempre pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Frecuentemente pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Pocas veces pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la Unidad		
	Casi nunca pregunta y se muestra dispuesto a participar en las actividades de la unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Actitud con el paciente y familia	Casi siempre se muestra respetuoso y cordial. Se presenta, escucha, dialoga...		
	Frecuentemente se muestra correcto con el paciente, pero rara vez se muestra cordial.		
	Pocas veces se muestra correcto con el paciente. No muestra cordialidad		
	Casi nunca se muestra correcto con el paciente. No responde a sus demandas		
Actitud con el equipo de salud	Casi siempre muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Frecuentemente muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Pocas veces muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		
	Casi nunca muestra interés por relacionarse e integrarse con el equipo		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

criterio	Parámetros	Puntuación	
<b>APTITUD 70 %</b>			
Ubicación en el servicio	Casi siempre reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Frecuentemente reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Pocas veces reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
	Casi nunca reconoce la distribución y funcionamiento de la Unidad		
Valoración del paciente crítico/urgente	Casi siempre es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente crítico/urgente		
	Frecuentemente es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente crítico/urgente		
	Pocas veces es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente crítico/urgente		
	Casi nunca es capaz de detectar alteraciones o problemas de salud en el paciente crítico/urgente		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Planificación de Cuidados Enfermeros	Casi siempre es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Frecuente mente es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Pocas veces es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Casi nunca es capaz de planificar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
Priorización de cuidados enfermeros	Casi siempre es capaz de priorizar y sistematizar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Frecuente mente es capaz de priorizar y sistematizar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Pocas veces es capaz de priorizar y sistematizar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		
	Casi nunca es capaz de priorizar y sistematizar los cuidados enfermeros en base a la valoración realizada		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Ejecución de los Cuidados Enfermeros	Casi siempre realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Frecuentemente realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Pocas veces realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
	Casi nunca realiza correctamente los cuidados enfermeros habituales en la Unidad en base a la planificación desarrollada		
Técnicas de Enfermería	Casi siempre realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		
	Frecuentemente es capaz de realizar correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		
	Pocas veces realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		
	Casi nunca realiza correctamente las técnicas/procedimientos específicos de la Unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Evaluación y seguimiento	Casi siempre es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
	Frecuentemente es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
	Pocas veces es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
	Casi nunca es capaz de evaluar los resultados de la intervención de enfermería y llevar a cabo el seguimiento de los mismos		
Uso del instrumental, material y aparataje	Casi siempre reconoce y es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		
	Frecuentemente reconoce y es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		
	Pocas veces reconoce y es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		
	Casi nunca reconoce y es capaz de utilizar adecuadamente el material y aparataje de la Unidad		

# FICHA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS

## SERVICIOS ESPECIALES

### 3º Curso

Centro de Prácticas \_\_\_\_\_ Unidad \_\_\_\_\_

Criterio	Parámetros	Puntuación	
Registro de datos de Enfermería *	Casi siempre demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Frecuentemente demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Pocas veces demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
	Casi nunca demuestra conocer la metodología de registros de enfermería del Servicio y sabe manejarla		
Uso del lenguaje profesional**	Casi siempre emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Frecuentemente emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Pocas veces emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		
	Casi nunca emplea el lenguaje profesional y/o lo aplica correctamente		

\* REGISTROS DE ENFERMERÍA: Hoja de valoración de Enfermería, Medicación, Peticiones...

\*\* USO DEL LENGUAJE PROFESIONAL: Emplea la terminología profesional y la utiliza correctamente tanto en la transmisión de información oral como escrita: evolución, informes, etc...

## OBSERVACIONES DEL TUTOR/A:

ORDEN
ACTITUD
APTITUD

Firma del evaluador/a  
(D.U.E O EQUIPO DE ENFERMERÍA)



**INFORME GENERAL DE PRÁCTICAS CLÍNICAS POR CURSO  
AÑO ACADÉMICO 20../20...****ROTATORIOS****1er SEMESTRE: CURSOS 2º y 3º****1º ROTATORIO DE 3º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****1º ROTATORIO DE 2º CURSO (del dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****2º SEMESTRE: CURSOS 1º, 2º Y 3º****2º ROTATORIO DE 3º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****1º ROTATORIO DE 1º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****2º ROTATORIO DE 2º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****3º ROTATORIO DE 3º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****CENTROS DE PRÁCTICAS**

- **HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA** (turno de mañana)
- **HOSPITAL SANTA CRISTINA** (turno de tarde)
- **HOSPITAL LA PRINCESA** (turno de tarde)
- **HOSPITAL LA PAZ** (turno tarde)
- **CLÍNICA PUERTA DE HIERRO** (turno mañana y tarde)
- **HOSPITAL NIÑO JESÚS** (turno de mañana y tarde)
- **CLÍNICA LA ZARZUELA** (turno mañana)
- **HOSPITAL LA MORALEJA** (turno de mañana)
- **CLÍNICA SANTA ELENA** (turno mañana)
- **CENTROS DE SALUD AREA 2, 5 y 6** (turno de mañana y tarde)

**INFORME GENERAL DE CURSO 20..../20....**

<b>TOTAL ESTUDIANTES DE 3º CURSO</b>	
<b>TOTAL ESTUDIANTES DE 2º CURSO</b>	
<b>TOTAL ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS 1º CUATRIMESTRE</b>	
<b>TOTAL HORAS DE PRÁCTICAS 2º CURSO/ESTUDIANTE</b>	
<b>TOTAL HORAS DE PRÁCTICAS 3º CURSO/ESTUDIANTE</b>	
<b>TOTAL HORAS DE PRÁCTICAS 2º CUATRIMESTRE</b>	
<b>TOTAL DE VISITAS A ESTUDIANTES/ CENTROS DE PRÁCTICAS</b>	
<b>TOTAL DE VISITAS A ESTUDIANTES /PROFESOR</b>	

## INFORMACIÓN ACTIVIDAD TUTORES ACADÉMICOS 1ER CUATRIMESTRE CURSO 2008-2009

TUTOR/CENTRO	Nº DE ESTUDIANTES	Nº DE VISITAS/ ESTUDIANTE	TOTAL VISITAS A ESTUDIANTES	OTRAS VISITAS /RECOGIDA EVALUACIONES
..... /LA PRINCESA	2º C 3º C  Total	2º C 3º C  Total	2º C 3º C  Total	2º C 3º C  Total
..... /HOSPITAL CRUZ ROJA	3º C 2º C  Total	3º C 2º C  Total	3º C 2º C  Total	Total
..... /LA ZARZUELA	3º C  Total	3º C  Total	3º C  Total	Total
..... / LA MORALEJA	2º C 3º C  Total	2º C 3º C  Total	2º C 3º C  Total	Total
..... ...../ LA PAZ	3º C  Total	3º C  Total	3º C  Total	Total
..... ...../ PTA DE HIERRO	2º C  Total	2º C  Total	2º  Total	Total
..... / SANTA ELENA	3º C  Total	3º C  Total	3º C  Total	Total
..... /SANTA CRISTINA	2º C  Total	2º C  Total	2º C  Total	Total
..... /NIÑO JESUS	3º C  Total	3º C  Total	3º C  Total	Total
..... / LA PAZ	2º C  Total	2º C  Total	2º C  Total	Total

AREAS DE ATENCIÓN PRIMARIA	Nº DE ESTUDIANTES	Nº DE VISITAS /ESTUDIANTE	TOTAL VISITAS	OTRAS VISITAS A CENTROS
...../ AREAS 2 y 5	3º C  Total	3º C  Total	3º C  Total	
..... AREA 6	3º C  Total	3º C  Total	3º C  Total	

## INFORME DE INCIDENCIAS POR CENTROS

**INFORME DE INCIDENCIAS CURSO 1º**

ALUMNO Y CENTRO	INCIDENCIA

**INFORME DE INCIDENCIAS CURSO 2º**

ALUMNO Y CENTRO	INCIDENCIA

**INFORME DE INCIDENCIAS CURSO 3º**

ALUMNO Y CENTRO	INCIDENCIA

**INFORME DE ACCIDENTES BIOLÓGICOS**

**CURSO 1º**

**CURSO 2º**

**CURSO 3º**

**OBSERVACIONES DE LOS TUTORES DE PRÁCTICAS CURSO 3º**

**A) Respecto a los centros**

**B) Respecto a los tutores de los Centros de Práctica**

**OBSERVACIONES DE LOS TUTORES DE PRÁCTICAS CURSO 2º**

**A) Respecto a los centros**

**B) Respecto a los tutores de los Centros de Práctica**

**OBSERVACIONES DE LOS TUTORES DE PRÁCTICAS CURSO 1º**

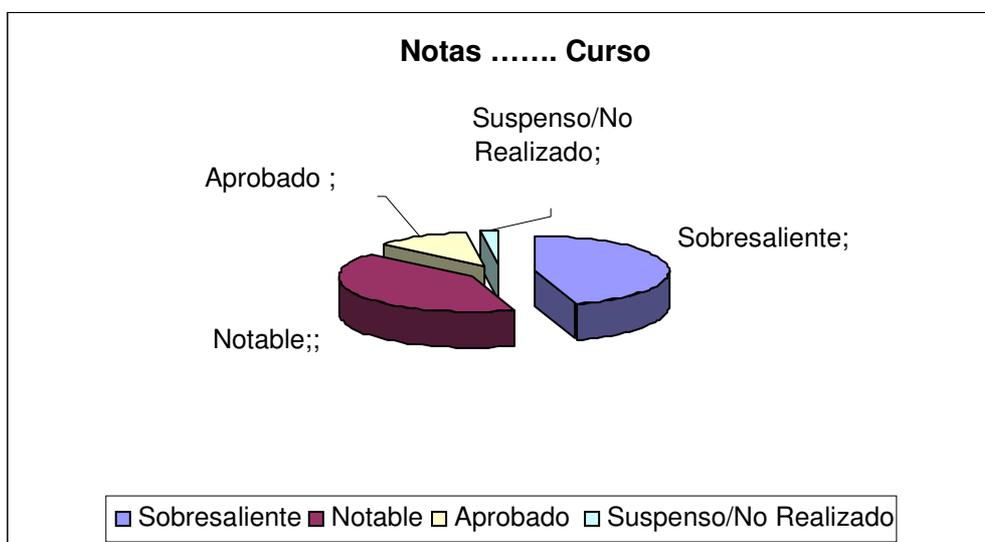
**A) Respecto a los centros**

**B) Respecto a los tutores de los Centros de Práctica**

**NOTAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS**

**NOTAS DE PRÁCTICAS 1º ROTATORIO DE 2º CURSO**

NO REALIZADAS	SUSPENSOS	APROBADOS	NOTABLES	SOBRESALIENTES	TOTAL ESTUDIANTES



Ejemplo gráfico de notas de Prácticas Clínicas

**NOTAS DE PRÁCTICAS 1º ROTATORIO DE 3º CURSO**

NO REALIZADAS	SUSPENSOS	APROBADOS	NOTABLES	SOBRESALIENTES	TOTAL ESTUDIANTES

**NOTAS DE PRÁCTICAS 1º ROTATORIO DE 1º CURSO**

NO REALIZADAS	SUSPENSOS	APROBADOS	NOTABLES	SOBRESALIENTES	TOTAL ESTUDIANTES

**NOTAS DE PRÁCTICAS 2º ROTATORIO DE 2º CURSO**

<b>NO REALIZADAS</b>	<b>SUSPENSOS</b>	<b>APROBADOS</b>	<b>NOTABLES</b>	<b>SOBRESALIENTES</b>	<b>TOTAL ESTUDIANTES</b>

**NOTAS DE PRÁCTICAS 3º ROTATORIO DE 3º CURSO**

<b>NO REALIZADAS</b>	<b>SUSPENSOS</b>	<b>APROBADOS</b>	<b>NOTABLES</b>	<b>SOBRESALIENTES</b>	<b>TOTAL ESTUDIANTES</b>

**Fdo.: Dña. Idoia Aparicio Goñi**  
**Coordinadora de Prácticas Clínicas y Relaciones Internacionales**

ACTA Nº ..... COMISIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS  
..... ROTATORIO DE .....CURSO Año Académico 200...-....

EUE CRUZ ROJA ESPAÑOLA EN MADRID UAM

Comisión de Faltas

En Madrid, en la sede de la Escuela Universitaria de Enfermería, sita Avenida Reina Victoria, 28, se reúnen a las .....horas, el día .....de ..... de 200, la Comisión Prácticas Clínicas de la EUE de Cruz Roja, con el siguiente orden del día:

1. Informe de los tutores acerca de las faltas en sus Centros
2. Propuestas de recuperacion de las faltas
3. Informaciones general acerca de Prácticas Clínicas
4. Ruegos y Preguntas.

Asistentes: Equipo docente EUE Cruz Roja  
Excusan su asistencia:

1 - Los profesores tutores exponen los diferentes casos que han surgido en sus centros y proponen los siguientes días a recuperar con estas consideraciones:

La Paz:

La Princesa:

Htal Cruz Roja:

La Comisión de Prácticas aprueba la propuesta.

No hay incidencias a comentar en otros Centros, por lo que las recuperaciones son las que siguen.





ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

Idoia Aparicio Goñi  
Coordinadora de Prácticas Clínicas



Agencia Laín Entralgo  
para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios  
Comunidad de Madrid



Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid



**CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID, EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD Y LA AGENCIA "PEDRO LAÍN ENTRALGO" DE FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS SANITARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID, PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICO-CLÍNICA DE LOS ALUMNOS DE LA DIPLOMATURA DE ENFERMERIA.**

En Madrid, a 15 de marzo de 2007

**REUNIDOS**

De una parte, el Sr. D. ÁNGEL GABILONDO PUJOL, Excmo. Y Magnífico Rector de la Universidad Autónoma de Madrid (en lo sucesivo UNIVERSIDAD), que actúa en el ejercicio de competencias atribuidas en el artículo 20.1 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades y en el Decreto 35/2006, de 27 de abril, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

De otra parte, la Ilma. Sra. D<sup>a</sup> ALMUDENA PÉREZ HERNANDO, en su condición de Directora General del Servicio Madrileño de Salud (en lo sucesivo SERMAS), en virtud de lo dispuesto en los artículos 90.2 y 94.1 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en relación con el artículo 2 del Decreto 14/2005, de 27 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se integra el Servicio Madrileño de Salud en el Instituto Madrileño de la Salud, se modifica su denominación y se establece su Régimen Jurídico y de Funcionamiento, y por la competencia que ostenta en virtud de lo dispuesto en el artículo 27.2 a); del Decreto 14/2005, de 27 de enero, en relación con el artículo 4.3 b) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley Estatal 4/1999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada por la Ley 1/2001 de 29 de marzo.

Y de otra parte, el Ilmo. Sr. D. ANDRÉS CASTRO BANDE, en su condición de Director General de la Agencia "Pedro Laín Entralgo", de Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid (en lo sucesivo AGENCIA), en virtud de lo dispuesto por los artículos 129.2 y 131 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la comunidad de Madrid, y los artículos 8.2.i, 8.3 y 10.5.b del Decreto 139/2002, de 25 de julio por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento de la Agencia, y el artículo 4.3 b) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley Estatal 4/1999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común,

en la redacción dada por la Ley 1/2001 de 29 de marzo, y el Acuerdo del Consejo de Administración de la Agencia, de fecha 17 de junio de 2002, por el que se delega en la Dirección General de la misma, la competencia en materia de convenios.

Actuando todas las partes en la representación que ostentan y reconociéndose mutuamente la capacidad legal suficiente, acuerdan suscribir el presente **CONVENIO DE COLABORACIÓN**, haciendo, a tal fin y en primer lugar, las siguientes

## MANIFESTACIONES

### I

#### Fines de las Instituciones

I.- Que la UNIVERSIDAD tiene entre sus fines, el de acercar la formación universitaria a la realidad social y profesional de nuestro entorno, mediante el establecimiento de relaciones con instituciones externas, que permitan completar el proceso formativo con una puesta en práctica de los conocimientos adquiridos.

II.- Que el SERMAS, es un Ente de Derecho Público, creado por la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (LOSCAM), dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines; a tenor de lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto 14/2005, de 27 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se integra el Servicio Madrileño de Salud en el Instituto Madrileño de la Salud, se modifica su denominación y se establece su régimen jurídico y de funcionamiento, teniendo entre sus funciones el gobierno, dirección, control y gestión de los recursos, centros y servicios asistenciales adscritos al Servicio Madrileño de Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 b) del mencionado Decreto 14/2005, de 27 de enero.

III.- Que la AGENCIA es una Entidad de Derecho Público con personalidad jurídica propia y plena capacidad para obrar en cumplimiento de sus fines, creada por la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, figurando entre los fines de la misma el fomento y el impulso de la formación y la investigación sanitaria y el establecimiento de relaciones de coordinación de las iniciativas que en este campo se produzcan en la Comunidad de Madrid, destacando específicamente entre sus funciones la de colaborar con las autoridades sanitarias y docentes en la evaluación, promoción y desarrollo de la participación del sistema sanitario en la formación de pregrado, postgrado y continuada de los recursos humanos, tal y como establece el artículo 117 j) de la ya citada Ley 12/2001, de 21 de diciembre.

## II

### Objeto Genérico

I.- Que las partes que suscriben este convenio expresan su deseo de trabajar conjuntamente para alcanzar la máxima integración del sistema sanitario y educativo y desarrollar un modelo de colaboración que permita potenciar las capacidades de la Organización Sanitaria y la Universidad en la formación de profesionales y en la investigación en salud. Asimismo, se plantean la necesidad de trabajar en el desarrollo de las metodologías docentes y de evaluación de la formación en práctica clínica que permita elevar la calidad de los profesionales así como generar órganos de coordinación paritarios y homogéneos entre la Universidad y el Sistema Sanitario.

II. Que el Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (BOE 31 julio 1986) establece las bases generales del régimen de colaboración entre las Universidades y las Instituciones Sanitarias y en ellas se identifica como objetivo de los mismos promover la máxima utilización de los recursos sanitarios, humanos y materiales para la docencia universitaria del Área de Ciencias de la Salud, favoreciendo la actualización de las mismas, elevando su nivel de calidad e impulsando su participación.

## III

### Declaración de intenciones

Que es voluntad de las partes establecer mediante el presente Convenio, las condiciones en que los alumnos de Enfermería de la UNIVERSIDAD realizarán la Formación Práctico Clínica en los dispositivos asistenciales del SERMAS por lo que deciden formalizar el presente Convenio de Colaboración que se registrará por las siguientes

### CLÁUSULAS

#### Primera.- Objeto del Convenio

El objeto del presente convenio es la colaboración de las Instituciones firmantes para posibilitar la realización de la formación práctico-clínica de los alumnos de Enfermería de la Universidad que suscribe este convenio en los centros de Atención Primaria y Atención Especializada del SERMAS, que se especifican en el Anexo I.

## Segunda.- Condiciones Generales

- a) La realización, por parte de los alumnos de Enfermería de las prácticas clínicas en los centros sanitarios no supondrá relación contractual alguna, y estará sujeta a los periodos y horarios acordados en el Programa de Formación Práctico Clínica, que en todo caso serán compatibles con el buen desenvolvimiento de la actividad asistencial.
- b) La UNIVERSIDAD garantizará que los alumnos en prácticas estén al corriente de pago de las primas del Régimen General de Seguro Escolar, o en su caso del que corresponda con arreglo a su situación.
- c) Los alumnos deberán cumplir las normas de régimen interno del centro sanitario donde se realicen las prácticas siguiendo las instrucciones del responsable del desarrollo de las mismas. Deberán aplicarse con diligencia a las tareas que se le encomienden, de las cuales guardará secreto profesional.
- d) Los alumnos se someterán a la normativa vigente en materia de protección de datos y toda aquella a la que está sometido el acceso a la documentación e historia clínica.

## Tercera.- Seguro de Accidentes y Responsabilidad Civil

El SERMAS no se hará responsable de los accidentes que el alumno pudiera padecer en el transcurso de las prácticas ni de los daños ocasionados a personas o bienes durante el desarrollo de las mismas. Para cubrir posibles daños y responsabilidades de sus alumnos, la UNIVERSIDAD dará cobertura a estas contingencias mediante un seguro de accidentes y de responsabilidad civil de hasta 600.000 euros por siniestros por los daños propios o a terceros que pudieran ser causados por los estudiantes en el curso de prácticas. De igual manera, quedarán cubiertos los accidentes que pudieran sufrir o las responsabilidades en las que pudieran incurrir los profesores que supervisen las prácticas.

## Cuarta.- Aportaciones

### 1.- La UNIVERSIDAD:

- a) Presentará anualmente el Programa de Formación Práctico Clínica estableciendo claramente objetivos, contenidos, actividades, identidad de los alumnos, calendarios, sistemas de evaluación y relación de profesores responsables de las prácticas.
- b) Expedirá anualmente las certificaciones correspondientes a los Tutores en modelo unificado para todas las universidades, que será acreditado por la AGENCIA con objeto de otorgar a dicha certificación valor curricular.
- c) Cooperará en la actualización y reciclaje de los Tutores de Pregrado, favoreciendo su incorporación a la docencia universitaria.

2.- El SERMAS, a través de las Direcciones de Enfermería de los Centros de Atención Especializada y de las Áreas de Atención Primaria:

- a) Coordinarán con las Universidades en atención a sus necesidades organizativas y a las de la Universidad, el contenido del Programa de Formación Práctico Clínica de modo que no entorpezca el normal desenvolvimiento de sus funciones.
- b) Para el correcto desenvolvimiento de la actividad formativa, los centros sanitarios se comprometen a poner a disposición del programa formativo correspondiente, el dispositivo asistencial que facilite la tutorización del aprendizaje del estudiante.

3.- La AGENCIA desde el Área de Formación y contando con los presupuestos generados en la Cláusula Quinta de este convenio:

- a) La AGENCIA desde el área de Formación, en cooperación con las universidades, desarrollará el Plan Anual de Formación de Tutores de Pregrado de Enfermería.
- b) Llevará a cabo, de acuerdo con sus competencias, los procedimientos para el registro de profesionales sanitarios, Tutores de Pregrado de Enfermería, así como las acciones necesarias para su mantenimiento

#### Quinta.- Compensaciones económicas

1.- La UNIVERSIDAD, tendrá previsto en sus presupuestos generales un capítulo específico para establecer las compensaciones económicas a los centros asistenciales en concepto de utilización para la docencia, consistente en un 25 por 100 de las tasas académicas de matriculación correspondiente a cada uno de los alumnos en prácticas, fijadas por la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, de acuerdo con lo establecido por el Consejo de Coordinación Universitaria dependiente del Ministerio de Educación y Ciencia para el año en curso.

2.- Dicha cantidad se aplicará al desarrollo del objeto de este convenio, gestionándose por la Universidad, de acuerdo con sus Facultades y los Centros Sanitarios Asistenciales.

#### Sexta.- Comisión de Seguimiento y Coordinación

Para el correcto desarrollo del presente convenio se constituirá una Comisión de Seguimiento, para la interpretación y cumplimiento de la ejecución del presente convenio, que actuará con sujeción a lo estipulado, respecto de los órganos colegiados, en el Capítulo II. Del Título II, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

##### 1.- Composición:

- El Director General de la AGENCIA, o persona en quien delegue.
- El Rector de la UNIVERSIDAD, o persona en la que delegue.

- Representante de la Universidad para las Escuelas de Enfermería o persona en quien delegue.
- La Directora General del SERMAS o persona en quien delegue.

## 2.- Funciones:

- a) Coordinarán el Programa General de Formación Práctico Clínica para el curso académico, en lo referente a:
  - Número de alumnos matriculados y su distribución
  - Calendario de prácticas clínicas
  - Objetivos y contenidos de las actividades docentes
  - Sistemas de evaluación de las actividades docentes
- b) Llevar a cabo el seguimiento y evaluación del convenio y resolver en caso de conflictos:
- c) Elaborar un Reglamento de Régimen Interno.

## Séptima.- Comisión Docente Asistencial

Las características de la Formación Práctico-clínica de la Diplomatura de Enfermería y el volumen de alumnos en prácticas, exigen una fluida comunicación y coordinación entre asistenciales y docentes, para lo cual se creará una Comisión Docente Asistencial en cada uno de los Centros hospitalarios y en cada una de las áreas de Atención Primaria.

### 1.- Composición:

- a) Dos representantes de la Universidad y de las Escuelas adscritas con responsabilidad en las prácticas clínicas.
- b) El responsable de docencia de pregrado del Centro de Atención Especializada o del Área de Atención Primaria.
- c) Un tutor en representación de los tutores de pregrado.

### 2.- Funciones:

- a) Ejecutar el Programa de Formación Práctico Clínico para el curso académico.
- b) Adecuar los objetivos y contenidos docentes, así como el sistema de seguimiento y evaluación a las características asistenciales.
- c) Distribuir a los estudiantes en las estancias clínicas.
- d) Establecer conjuntamente el sistema de seguimiento y evaluación de la actividad docente.
- e) Proponer la certificación de los Tutores.

#### **Octava.- Medidas disciplinarias**

En los supuestos de incorrecto comportamiento de los alumnos o de perturbación del servicio, los Tutores lo pondrán en conocimiento de los responsables del centro Asistencial quien lo comunicará a la UNIVERSIDAD y ésta adoptará las medidas disciplinarias que estime oportunas.

#### **Novena.- Duración y Prórroga**

El presente Convenio tendrá una vigencia temporal para el curso académico 2006-2007 y se prorrogará tácitamente por sucesivos periodos académicos, salvo que alguna de las instituciones firmantes manifestara de forma expresa lo contrario con al menos tres meses antes de la finalización del periodo de vigencia o de las prórrogas.

Asimismo, en el caso de que, antes de la finalización del periodo correspondiente, se estableciera alguna norma de rango superior como consecuencia de la ordenación universitaria en el ámbito nacional o autonómico que afecten a este convenio, se revisarán las cuestiones que aquí se tratan conforme a lo que legalmente se ordene.

#### **Décima.- Extinción**

El presente Convenio se extinguirá por las siguientes causas:

- a) Finalización de su periodo de vigencia.
- b) Mutuo acuerdo de las partes.
- c) Por denuncia, en la forma establecida en la cláusula anterior.
- d) Por incumplimiento de las condiciones establecidas.
- e) El acaecimiento de circunstancias que hagan imposible su cumplimiento.
- f) Por la aplicabilidad del correspondiente concierto al que hace referencia el segundo párrafo de la cláusula Novena del presente convenio.
- g) Por cualquier otra causa legalmente prevista.

#### **Undécima.- Naturaleza**

Conforme a lo establecido en el artículo 3.1 (Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio) por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones públicas, el presente convenio está fuera del ámbito de dicha Ley, sin perjuicio de su aplicación supletoria para resolver dudas y lagunas según lo dispuesto en el artículo 3.2 del citado Real Decreto.

#### **Duodécima.- Jurisdicción**

Para aquellas cuestiones en orden al cumplimiento e interpretación del Convenio que no puedan ser resueltas por la Comisión de Seguimiento, ambas partes se someten a la Jurisdicción Contencioso Administrativa de Madrid.

Y, en prueba de conformidad y para la debida constancia de todo lo convenido, las partes firman el presente convenio, en cada una de las hojas de los cuatro ejemplares, en el lugar y fecha al principio reseñados.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DE MADRID.



D. Ángel Gabilondo Pujol

LA DIRECTORA GENERAL DEL  
SERVICIO MADRILEÑO SALUD

D<sup>a</sup> Almudena Pérez Hernando

EL DIRECTOR GENERAL DE LA AGENCIA  
"PEDRO LAÍN ENTRALGO"

D. Andrés Castro Bande

ANEXO I

CONVENIO PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICO-CLÍNICA DE LOS ALUMNOS DE  
LA DIPLOMATURA DE ENFERMERIA.

I.- Por el presente convenio se adjudican a la **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID** para la realización de la formación práctico-clínica de los alumnos de la Diplomatura de Enfermería los siguientes recursos sanitarios pertenecientes al Servicio Madrileño de Salud.

- Hospital de "la Princesa"
- Hospital "Santa Cristina"
- Hospital "Niño Jesús"
- Hospital "La Paz"
- Hospital Central de la Cruz Roja
- Hospital "Puerta de Hierro"
- Hospital de Fuenlabrada
- Hospital "Severo Ochoa"
- Hospital Fundación Jiménez Díaz
- Hospital Universitario de Getafe
- Centros de Salud de las Áreas 2, 5, 6, 9 y 10

II.- Los recursos adjudicados serán utilizados conjuntamente con una o más universidades en base a su capacidad para la docencia distribuyéndose proporcionalmente.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DE MADRID



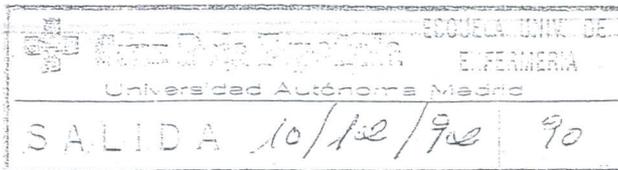
D. Ángel Gabilondo Pujol

LA DIRECTORA GENERAL  
DEL SERVICIO MADRILEÑO  
DE SALUD

D<sup>a</sup> Almudena Pérez Hernando

EL DIRECTOR GENERAL DE LA AGENCIA  
"PEDRO LAÍN ENTRALGO"

D. Andrés Castro Bande



CONVENIO DE COLABORACION PARA LA REALIZACION DE LAS PRACTICAS DEL ALUMNADO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA DE LA CRUZ ROJA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MADRID.

De una parte D. Tomás Ortiz Valero, Secretario de la División de Asistencia Sanitaria de Sanitas; S.A. de Seguros.

De otra parte D. Pedro Ramos Peña, Secretario General de la Oficina Central de Cruz Roja Española.

ACUERDAN

1. Hacer constar el interés de ambas partes de establecer un convenio de colaboración entre estas Instituciones para el desarrollo de la formación práctica del alumnado de enfermería en las siguientes áreas:

- \* Enfermería Fundamental.
- \* Enfermería Médico-Quirúrgica.
- \* Enfermería Comunitaria.
- \* Enfermería Materno-Infantil.
- \* Enfermería Geriátrica.

que forman parte del Curriculum del Diplomado, teniendo en cuenta - que el aprendizaje práctico es un elemento fundamental del proceso - global.

2. Que los/as alumnos/as oficiales de la Escuela Universitaria de Enfermería podrán realizar clases prácticas a lo largo del curso escolar de los Centros ofertados por la División de Asistencia Sanitaria de Sanitas, S.A. de Seguros.

.../...

3. La realización de esta actividad docente se llevará a cabo de acuerdo con las directrices siguientes:
- a) Los responsables del proceso docente analizarán conjuntamente los objetivos y actividades docentes para adaptarlos a la realidad de los servicios donde se realicen.
  - b) El alumnado que realizará las prácticas se establecerá en conjunto entre la Dirección de Enfermería de la División de Asistencia Sanitaria de Sanitas, S.A. de Seguros y la Dirección de la Escuela.
  - c) Los responsables de la Escuela y de la Institución asesorarán al personal de enfermería sobre el modo de actuar en la tutorización de las prácticas del alumnado, para así alcanzar los objetivos marcados, como también los criterios para la evaluación, que se realizará conjuntamente.
  - d) El responsable de los alumnos por parte de la Escuela se desplazará a los centros correspondientes para realizar un seguimiento de los programas planificados, conjuntamente con las enfermeras que tutorizan las prácticas y los alumnos.
  - e) El responsable de la Escuela y del Centro y las enfermeras tutores harán una evaluación individualizada al finalizar el ciclo práctico para cuantificar los objetivos alcanzados.
  - f) Cualquier otra que sea considerada de interés, de mutuo acuerdo por las dos partes.
4. Al finalizar el curso académico, el responsable de la Escuela y el de la Institución, realizarán una evaluación global del proceso educativo del curso, que harán llegar a las direcciones de la Escuela y de la División de Asistencia Sanitaria de Sanitas, S.A. de Seguros.
5. La Escuela, dentro de sus posibilidades, ofrecerá contratos de profesores asociados a las enfermeras/os responsables de las prácticas del alumnado.

Los profesores de enfermería del centro que participan en el proceso educativo del alumnado, recibirán por parte de la Escuela una certificación de colaboración.

La Escuela ofrece la posibilidad de la utilización de la biblioteca, videoteca (consulta ó préstamo) al personal del equipo sanitario que colabore en la enseñanza teórico-práctica, del alumnado.

La Escuela ofrecerá asesoramiento sobre aspectos de la Enfermería, y prestará soporte técnico, si fuera necesario, para realizar actividades de formación continuada que desarrolle la División de Asistencia Sanitaria de Sanitas, S.A. de Seguros.

6. Cualquier tipo de responsabilidad civil o penal que se pueda derivar de la actividad docente, por negligencia o culpa, se regirá por las leyes correspondientes. La División de Asistencia Sanitaria de Sanitas, S.A. de Seguros, se exime de toda responsabilidad que pudiera producirse en la estancia de los alumnos en sus centros, fuera de él o en el trayecto.
7. La Escuela Universitaria de Enfermería no adquirirá ningún tipo de derecho real sobre los bienes muebles e inmuebles como consecuencia de esta actividad, ni tampoco tendrá derecho obligacional a realizarla fuera de los términos establecidos en este convenio.
8. Los/as alumnos/as respetarán en todo momento las normativas de régimen interno que pudiera tener el centro en el que realizan las prácticas.
9. La interpretación extensiva de las cláusulas del presente convenio requerirá necesariamente consentimiento, por escrito, del Director de la División de Asistencia Sanitaria de Sanitas, S.A. de Seguros o persona en quien delegue.

.../...

10. Este convenio tendrá efecto de la fecha de la firma y la finalización coincidirá con la fecha oficial del final del curso académico, renovándose automáticamente por periodos de tiempo correspondientes a cursos académicos posteriores, si no existe denuncia del mismo - por alguna de las partes.
11. Cualquiera de las dos partes podrá rescindir unilateralmente este convenio mediante una comunicación escrita como mínimo con cuatro meses de anterioridad antes de la fecha oficial de la terminación del curso académico en marcha, respetándose en todo caso hasta la finalización del mismo.

Madrid, 10 de Diciembre de 1.992

*Aracelis de Barrera*



Vº Bº  
PRESIDENTA DE ENFERMERAS

POR LA DIVISION DE ASISTENCIA  
SANITARIA DE SANITAS, A.S. D.L.  
SEGUROS

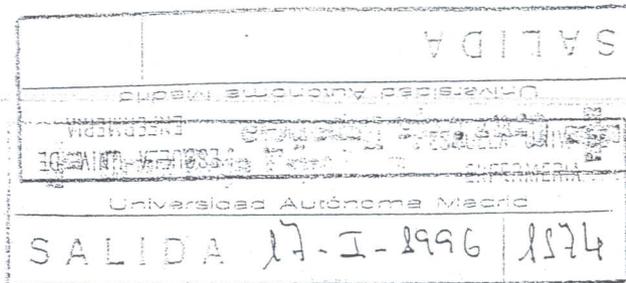
*Tomás Ortiz Valero*

Tomás Ortiz Valero

POR LA OFICINA CENTRAL DE  
CRUZ ROJA ESPAÑOLA

*Pedro Ramos Peña*

Pedro Ramos Peña



CONVENIO DE COLABORACION PARA LA REALIZACION DE LAS PRACTICAS DEL ALUMNADO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA DE LA CRUZ ROJA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MADRID.

---

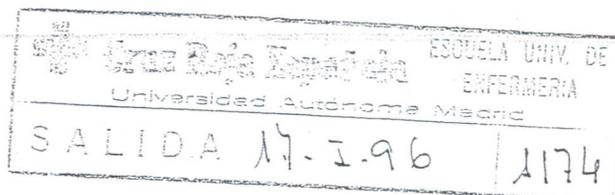
De una parte SOR M<sup>ª</sup> PAZ SAIZ VILLAVERDE con D.N.I.: 40.251.541, DIRECTORA GERENTE de la "CLINICA SANTA ELENA", C/ La Granja nº 8. MADRID.

De otra parte SOR CARMEN VICTORIA RUIZ DE TORO con D.N.I.: 29.809.-042, DIRECTORA DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA DE CRUZ ROJA, Avda. Reina Victoria nº 28. MADRID.

ACUERDAN

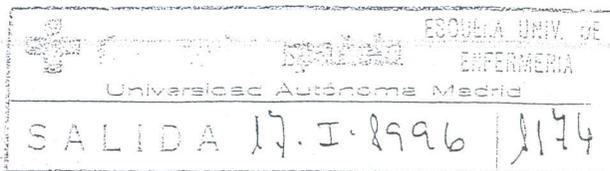
1. Hacer constar el interés de ambas partes de establecer un convenio de colaboración entre estas Instituciones para el desarrollo de la formación práctica del alumnado de enfermería en las siguientes áreas:
  - \* Enfermería Fundamental
  - \* Enfermería Médico-Quirúrgica
  - \* Enfermería Materno-Infantilque forman parte del Curriculum del Diplomado, teniendo en cuenta que el aprendizaje práctico es un elemento fundamental del proceso global.
2. Que los/as alumnos/as oficiales de la Escuela Universitaria de Enfermería podrán realizar clases prácticas a lo largo del curso escolar en la "CLINICA DE SANTA ELENA".

.../...



3. La realización de esta actividad docente se llevará a cabo de acuerdo con las directrices siguientes:
  - a) Los responsables del proceso docente analizarán conjuntamente -- los objetivos y actividades docentes para adaptarlos a la realidad de los servicios donde se realicen.
  - b) El alumnado que realizará las prácticas se establecerá en conjunto entre la Dirección de Enfermería de la "CLINICA SANTA ELENA" y la Dirección de la Escuela.
  - c) Los responsables de la Escuela y de la institución asesorarán, -- al personal de enfermería sobre el modo de actuar en la tutorización de las prácticas del alumnado, para así alcanzar los objetivos marcados como también los criterios para la evaluación, que se realizarán conjuntamente.
  - d) El responsable de los alumnos por parte de la Escuela se desplazará a los Centros correspondientes para realizar un seguimiento de los programas planificados, conjuntamente con las enfermeras que tutorizan las prácticas y los alumnos.
  - e) El responsable de la Escuela y del Centro y las enfermeras tutores harán una evaluación individualizada al finalizar el ciclo práctico para cuantificar los objetivos alcanzados.
  - f) Cualquier otra directriz que sea considerada de interés, de mutuo acuerdo, por las dos partes.
  
4. Al finalizar el Curso Académico, el responsable de la Escuela y de la Institución, realizarán una evaluación global del proceso educativo del curso, que harán llegar a las direcciones de la Escuela y de la "CLINICA SANTA ELENA".
  
5. Los profesionales de Enfermería del Centro que participan en el proceso educativo del alumnado, recibirán por parte de la Escuela una certificación de colaboración en la docencia del alumnado.

.../...



La Escuela ofrece la posibilidad de la utilización de la Biblioteca, videoteca (consulta o préstamo) al personal del equipo sanitario que colabore en la enseñanza teórico-práctica del alumnado.

La Escuela ofrecerá asesoramiento sobre aspectos de la Enfermería, y prestará soporte técnico, si fuera necesario para realizar actividades de formación continuada que desarrolle la Clínica Santa Elena.

6. Cualquier tipo de responsabilidad civil o penal que se pueda derivar de la actividad docente, por negligencia o culpa, se regirá por las leyes correspondientes. La "CLINICA SANTA ELENA" se exime de toda responsabilidad que pudiera producirse en la estancia de los alumnos en sus Centros, fuera de él o en el trayecto.
7. La Escuela Universitaria de Enfermería no adquirirá ningún tipo de derecho real sobre los bienes muebles e inmuebles como consecuencia de ésta actividad, ni tampoco tendrá derecho obligacional a realizar la fuera de los términos establecidos en el convenio.
8. Los alumnos/as respetarán en todo momento las normativas de régimen interno que pudieran tener el Centro en el que realizan las prácticas.
9. La interpretación extensiva de las cláusulas del presente convenio - requerirán necesariamente el consentimiento, por escrito, de la Directora de Enfermería de la Clínica de Santa Elena o persona en quien delegue.
10. Este Convenio tendrá efecto desde la fecha de la firma y la finalización coincidirá con la fecha oficial del final del Curso Académico, renovándose automáticamente por periodos de tiempo correspondientes a cursos académicos posteriores, si no existe denuncia del mismo por alguna de las partes.

.../...



11. Cualquiera de las dos partes podrá rescindir unilateralmente este Convenio mediante una comunicación escrita como mínimo con cuatro meses de antelación a la fecha oficial de la terminación del Curso Académico, respetándose en todo caso hasta la finalización del mismo.

Madrid, 17 de Enero de 1.996



DIRECTORA GERENTE DE  
LA "CLINICA SANTA ELENA"  
SOR M<sup>ª</sup> PAZ SAIZ VILLAVERDE



DIRECTORA DE LA ESCUELA U. DE  
ENFERMERIA DE CRUZ ROJA  
SOR CARMEN VICTORIA RUIZ DE TORO

**ANEXO**  
**CURSO 2002-2003**

al

CONVENIO DE COLABORACION ENTRE LA CLINICA SANTA ELENA Y LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA EN MADRID DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA PARA LA REALIZACION DE PRACTICAS CLÍNICAS DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERIA.

De acuerdo con el punto 3, apartado b) del Convenio suscrito entre ambos Centros con fecha 17 de enero de 1996, la Clínica Santa Elena pone a disposición de la Escuela de Enfermería en Madrid de la Cruz Roja Española, los servicios y unidades necesarios para impartir docencia práctica de la Diplomatura en Enfermería a 16 alumnos de dicha Escuela durante el curso académico 2002-2003.

Los alumnos realizarán su docencia práctica en los servicios y unidades de hospitalización en turnos de mañana y/o de tarde, a fin de lograr el máximo aprovechamiento de sus actividades docentes.

Y, en prueba de conformidad, suscriben por duplicado y a un solo efecto, el presente Anexo al Convenio.

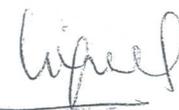
En Madrid, a 2 de septiembre de 2002

Por la  
**Clínica Santa Elena**

Por la  
**Escuela Universitaria de  
Enfermería de la Cruz Roja  
Española**

  
**CLINICA SANTA ELENA**  
**CIRUGIA GENERAL**  
La Granja, 8 - 28003 MADRID  
Director Gerente  
Tel. 91 400 34 00 - Fax 91 504 78 11 - 91 504 24 26



  
M<sup>a</sup> Teresa de Miguel Tarancón  
Gerente

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad**

**E3-F2**

*Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la realización de prácticas externas en la mejora del desarrollo del plan de estudios*

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la realización de prácticas externas en la mejora del desarrollo del plan de estudios

**Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la realización de prácticas externas en la mejora del desarrollo del plan de estudios**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>		
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
1. .	• .	
2. .	• .	
3. .	• .	

Elaborado por

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"

Fecha

2008-07-03

Revisado por

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de

Cruz Roja

Fecha

Junio 2009

Aprobado por

Fecha

### **1. Objeto**

Descripción del procedimiento para el uso de la información sobre los resultados de las prácticas externas desarrollado en E3-F1 en la mejora del logro de los objetivos del Plan de Estudios.

### **2. Alcance**

Contempla:

2.1. La especificación del modo en el cual se analizará la información recogida en la ficha

E3-F1.

2.2. La especificación del modo en el cual se adoptarán acciones de mejora derivadas del anterior análisis.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja, y a todo el personal docente vinculado al mismo.

### **3. Responsabilidades**

3.1. La Directora: se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La Directora, como Coordinadora del Título, reclama a la Coordinadora de Prácticas Clínicas la información necesaria para el análisis y valoración de los indicadores de realización de prácticas externas.

3.3. La Directora, como Coordinadora del Título, se responsabiliza de analizar la información relativa a la realización de prácticas externas y proponer a la Comisión de Garantía de Calidad las oportunas acciones de mejora, y en su caso, desarrollar las acciones de mejora que sean de su competencia.

3.4. La Comisión de Garantía de Calidad propone a la Comisión de Docencia el diseño y ejecución del plan de acciones de mejora de la realización de prácticas externas.

3.5. La Comisión de Docencia: se responsabiliza de aprobar, si procede, o delegar en el órgano competente, la aprobación o puesta en práctica del citado "plan de acciones de mejora de prácticas externas".

3.6. La Coordinadora de Calidad: se responsabiliza de la coordinación y seguimiento del citado "plan de acciones de mejora de las prácticas externas", para lo cual será auxiliado por la Comisión de Garantía de Calidad

#### **4. Glosario**

No procede incorporar ninguna entrada en este apartado.

#### **5. Descripción del Procedimiento**

5.1. la Directora, como Coordinadora del Título, reclama a la Coordinadora de Prácticas Clínicas la información necesaria sobre las prácticas externas (E3-F2-D1 informe anual de Practicas Clínicas)

5.2. la Directora, como Coordinadora del Título, lleva a cabo el análisis de los informes en relación con los indicadores referentes a la realización de Prácticas Externas (E3-F2-D1 informe anual), y de las posibles propuestas de mejora, y elabora un plan de mejora.

5.3. La Comisión de Garantía de Calidad:

- Recibe las propuestas de mejora de la Directora, como Coordinadora del Título
- Evalúa dichas propuestas, y, junto con las suyas propias, elabora una propuesta de acciones de mejora.
- Eleva dicho plan a la Comisión de Docencia

5.4. La Comisión de Docencia:

- Da su aprobación, si procede, a las acciones de mejora.
- Solicita una revisión de las propuestas (al coordinador del título...)

5.5. El Delegado de Calidad, una vez aprobado dicho plan, coordina y supervisa la ejecución de las acciones allí contenidas, con la colaboración del la Comisión de Garantía de Calidad.

#### **6. Flujograma al final de la ficha**

#### **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

7.1. Informe anual de Prácticas Clínicas

7.2. Acta de la Comisión de Garantía de Calidad de su reunión en la que se eleve a la Comisión de Docencia el plan de acciones de mejora.

7.5. Acta de la Comisión de Docencia en la que se apruebe (o se soliciten) perfeccionamientos a la Comisión de Garantía de Calidad.

7.6. Informes anuales del Delegado de Calidad relativos al grado de ejecución del plan de acciones de mejora.

#### **8. Normativa aplicable**

Las fuentes a tener en cuenta en la gestión y revisión de las prácticas externas son, entre otras:

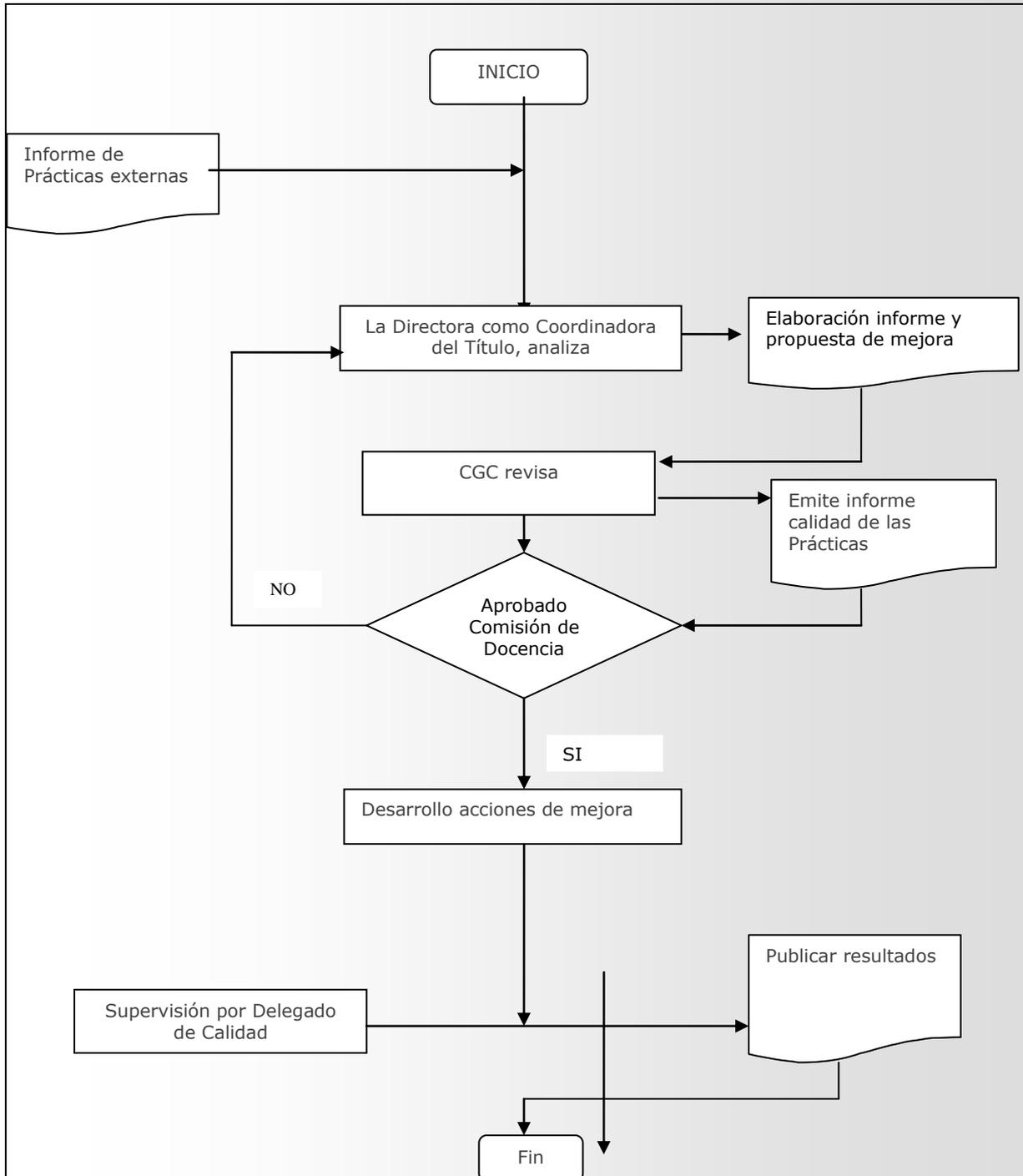
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de Octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Real Decreto 1497/1981, de 19 de junio, sobre Programas de Cooperación Educativa.
- Real Decreto 1845/1994, de 9 de septiembre, por el que se actualiza el Real Decreto 1497/1981, de 19 de junio, sobre Programas de Cooperación Educativa.
- Ley de 17 de Julio de 1953 sobre Seguro Escolar.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
  
- Normativa de Prácticas Clínicas de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid :  
[http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA\\_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/NORMATIVA/NORMATIVA%20PR%20C1CTICAS.PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/NORMATIVA/NORMATIVA%20PR%20C1CTICAS.PDF)

#### **10.Documentación de referencia, formatos y registros**

- Guía del Estudiante en Prácticas Clínicas (1º, 2º y 3º Curso) disponible en:
- 1º CURSO  
[http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA\\_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/PROGRAMAS\\_ASIGNATURAS/CURSO1/GUIA%20DEL%20ESTUDIANTE%20EN%20PRACTICAS%20CLINICAS%20CURSO%201.PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/PROGRAMAS_ASIGNATURAS/CURSO1/GUIA%20DEL%20ESTUDIANTE%20EN%20PRACTICAS%20CLINICAS%20CURSO%201.PDF)
- 2º CURSO:  
[http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA\\_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/PROGRAMAS\\_ASIGNATURAS/CURSO2/GUIA%20DEL%20ESTUDIANTE%20EN%20PRACTICAS%20CLINICAS%20CURSO%202.PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/PROGRAMAS_ASIGNATURAS/CURSO2/GUIA%20DEL%20ESTUDIANTE%20EN%20PRACTICAS%20CLINICAS%20CURSO%202.PDF)
- 3º CURSO  
[http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA\\_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/PROGRAMAS\\_ASIGNATURAS/CURSO3/GUIA%20DEL%20ESTUDIANTE%20EN%20PRACTICAS%20CLINICAS%20CURSO%203.PDF](http://www.cruzroja.es/pls/portal30/docs/PAGE/ESCUELA_ENFERMERIA/ESTUDIANTES/PROGRAMAS_ASIGNATURAS/CURSO3/GUIA%20DEL%20ESTUDIANTE%20EN%20PRACTICAS%20CLINICAS%20CURSO%203.PDF)
  
- Modelo de informe anual de Prácticas Clínicas (E3-F2-D1)

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la realización de prácticas externas en la mejora del desarrollo del plan de estudios

### 6.1 Flujograma



**INFORME GENERAL DE PRÁCTICAS CLÍNICAS POR CURSO  
AÑO ACADÉMICO 20../20...****ROTATORIOS****1er SEMESTRE: CURSOS 2º y 3º****1º ROTATORIO DE 3º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****1º ROTATORIO DE 2º CURSO (del dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****2º SEMESTRE: CURSOS 1º, 2º Y 3º****2º ROTATORIO DE 3º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****1º ROTATORIO DE 1º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****2º ROTATORIO DE 2º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****3º ROTATORIO DE 3º CURSO (de dd/mm/aaaa al dd/mm/aaaa)****CENTROS DE PRÁCTICAS**

- **HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA** (turno de mañana)
- **HOSPITAL SANTA CRISTINA** (turno de tarde)
- **HOSPITAL LA PRINCESA** (turno de tarde)
- **HOSPITAL LA PAZ** (turno tarde)
- **CLÍNICA PUERTA DE HIERRO** (turno mañana y tarde)
- **HOSPITAL NIÑO JESÚS** (turno de mañana y tarde)
- **CLÍNICA LA ZARZUELA** (turno mañana)
- **HOSPITAL LA MORALEJA** (turno de mañana)
- **CLÍNICA SANTA ELENA** (turno mañana)
- **CENTROS DE SALUD AREA 2, 5 y 6** (turno de mañana y tarde)

**INFORME GENERAL DE CURSO 20..../20....**

<b>TOTAL ESTUDIANTES DE 3º CURSO</b>	
<b>TOTAL ESTUDIANTES DE 2º CURSO</b>	
<b>TOTAL ESTUDIANTES EN PRÁCTICAS 1º CUATRIMESTRE</b>	
<b>TOTAL HORAS DE PRÁCTICAS 2º CURSO/ESTUDIANTE</b>	
<b>TOTAL HORAS DE PRÁCTICAS 3º CURSO/ESTUDIANTE</b>	
<b>TOTAL HORAS DE PRÁCTICAS 2º CUATRIMESTRE</b>	
<b>TOTAL DE VISITAS A ESTUDIANTES/ CENTROS DE PRÁCTICAS</b>	
<b>TOTAL DE VISITAS A ESTUDIANTES /PROFESOR</b>	

## INFORMACIÓN ACTIVIDAD TUTORES ACADÉMICOS 1ER CUATRIMESTRE CURSO 2008-2009

TUTOR/CENTRO	Nº DE ESTUDIANTES	Nº DE VISITAS/ ESTUDIANTE	TOTAL VISITAS A ESTUDIANTES	OTRAS VISITAS /RECOGIDA EVALUACIONES
..... /LA PRINCESA	2º C 3º C <b>Total</b>	2º C 3º C	2º C 3º C <b>Total</b>	2º C 3º C <b>Total</b>
..... /HOSPITAL CRUZ ROJA	3º C 2º C <b>Total</b>	3º C 2º C	3º C 2º C <b>Total</b>	<b>Total</b>
..... /LA ZARZUELA	3º C	3º C	3º C	<b>Total</b>
..... / LA MORALEJA	2º C 3º C <b>Total</b>	2º C 3º C <b>Total</b>	2º C 3º C <b>Total</b>	<b>Total</b>
..... ...../ LA PAZ	3º C	3º C	3º C	<b>Total</b>
..... ...../ PTA DE HIERRO	2º C	2º C	2º	<b>Total</b>
..... / SANTA ELENA	3º C	3º C	3º C	<b>Total</b>
..... /SANTA CRISTINA	2º C	2º C	2º C	<b>Total</b>
..... /NIÑO JESUS	3º C	3º C	3º C	<b>Total</b>
..... / LA PAZ	2º C	2º C	2º C	<b>Total</b>

AREAS DE ATENCIÓN PRIMARIA	Nº DE ESTUDIANTES	Nº DE VISITAS /ESTUDIANTE	TOTAL VISITAS	OTRAS VISITAS A CENTROS
...../ AREAS 2 y 5	3º C	3º C	3º C	
..... AREA 6	3º C	3º C	3º C	

## INFORME DE INCIDENCIAS POR CENTROS

**INFORME DE INCIDENCIAS CURSO 1º**

ALUMNO Y CENTRO	INCIDENCIA

**INFORME DE INCIDENCIAS CURSO 2º**

ALUMNO Y CENTRO	INCIDENCIA

**INFORME DE INCIDENCIAS CURSO 3º**

ALUMNO Y CENTRO	INCIDENCIA

**INFORME DE ACCIDENTES BIOLÓGICOS**

**CURSO 1º**

**CURSO 2º**

**CURSO 3º**

**OBSERVACIONES DE LOS TUTORES DE PRÁCTICAS CURSO 3º**

**A) Respecto a los centros**

**B) Respecto a los tutores de los Centros de Práctica**

**OBSERVACIONES DE LOS TUTORES DE PRÁCTICAS CURSO 2º**

**A) Respecto a los centros**

**B) Respecto a los tutores de los Centros de Práctica**

**OBSERVACIONES DE LOS TUTORES DE PRÁCTICAS CURSO 1º**

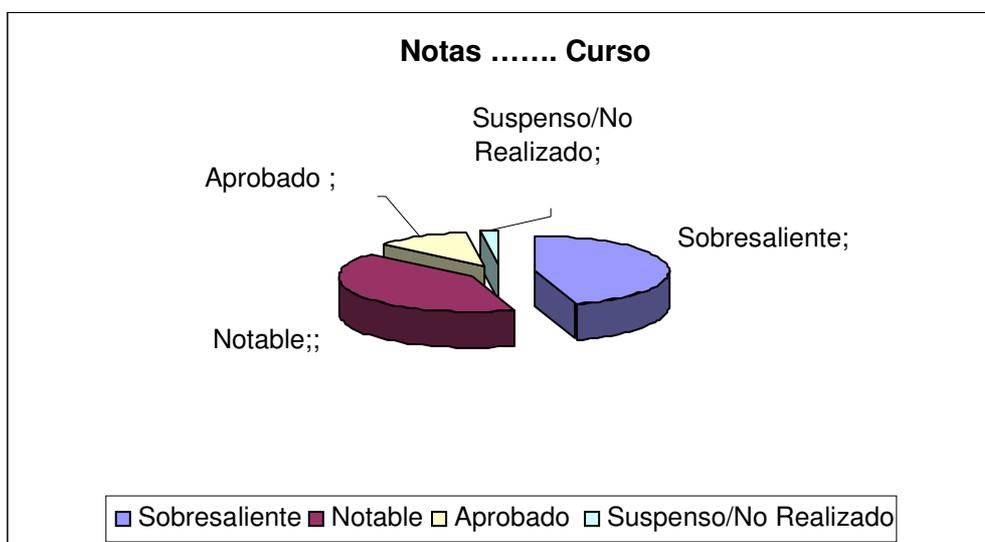
**A) Respecto a los centros**

**B) Respecto a los tutores de los Centros de Práctica**

**NOTAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS**

**NOTAS DE PRÁCTICAS 1º ROTATORIO DE 2º CURSO**

NO REALIZADAS	SUSPENSOS	APROBADOS	NOTABLES	SOBRESALIENTES	TOTAL ESTUDIANTES



Ejemplo gráfico de notas de Prácticas Clínicas

**NOTAS DE PRÁCTICAS 1º ROTATORIO DE 3º CURSO**

NO REALIZADAS	SUSPENSOS	APROBADOS	NOTABLES	SOBRESALIENTES	TOTAL ESTUDIANTES

**NOTAS DE PRÁCTICAS 1º ROTATORIO DE 1º CURSO**

NO REALIZADAS	SUSPENSOS	APROBADOS	NOTABLES	SOBRESALIENTES	TOTAL ESTUDIANTES

**NOTAS DE PRÁCTICAS 2º ROTATORIO DE 2º CURSO**

<b>NO REALIZADAS</b>	<b>SUSPENSOS</b>	<b>APROBADOS</b>	<b>NOTABLES</b>	<b>SOBRESALIENTES</b>	<b>TOTAL ESTUDIANTES</b>

**NOTAS DE PRÁCTICAS 3º ROTATORIO DE 3º CURSO**

<b>NO REALIZADAS</b>	<b>SUSPENSOS</b>	<b>APROBADOS</b>	<b>NOTABLES</b>	<b>SOBRESALIENTES</b>	<b>TOTAL ESTUDIANTES</b>

**Fdo.: Dña. Idoia Aparicio Goñi**  
**Coordinadora de Prácticas Clínicas y Relaciones Internacionales**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad**

**E3-F3**

*Recogida y análisis de la información sobre los programas de movilidad*

### Recogida y análisis de la información sobre los programas de movilidad

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. . 2. . 3. .	<ul style="list-style-type: none"><li>• .</li><li>• .</li><li>•</li></ul>

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-08

Revisado por  
Cruz Roja Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio 2009

Aprobado por  
Fecha

## 1. Objeto

Recogida y análisis de la información relativa a la movilidad de los estudiantes en programas nacionales e internacionales de modo que se pueda valorar su contribución a los objetivos del programa formativo.

## 2. Alcance

Contempla la definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre los programas de movilidad en los que participen los estudiantes.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid y a todas las personas vinculadas al mismo.

## 3. Responsabilidades

3.1. La Directora: se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La Coordinadora de Relaciones Internacionales del Centro: se encarga de llevar a cabo el procedimiento de gestión y recogida de información sobre programas de movilidad del Centro y de elaborar los informes de resultados sobre los mismos.

3.3. La Directora, como Coordinadora del Título: se encarga de reclamar al Coordinador responsable de los programas de movilidad los informes de resultados sobre los mismos.

## 4. Glosario

4.1. ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DE MOVILIDAD INTERNACIONAL: Son aquellos que, en virtud de un programa internacional de movilidad en el que participe la UAM o de un convenio internacional suscrito por la UAM, realizan parte de su programa de estudios en una universidad extranjera con la que la UAM haya firmado Acuerdo Bilateral o Convenio Internacional. También tienen esta consideración, de manera recíproca, los estudiantes matriculados en universidades extranjeras acogidos a tales acuerdos o convenios. **En el caso** de programas de movilidad internacional la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid realiza intercambios para estancias de Prácticas Clínicas, tanto cuando envía estudiantes, como Universidad de origen, como cuando los recibe como Universidad de destino.

4.2. ESTUDIANTES DE PROGRAMAS DE MOVILIDAD NACIONAL: Son aquellos que, en virtud de un programa nacional de movilidad en el que participe la UAM o de un convenio nacional suscrito por la UAM, realizan parte de su programa de estudios

en una universidad española con la que la UAM haya firmado Acuerdo Bilateral o Convenio Nacional. También tienen esta consideración, de manera recíproca, los estudiantes matriculados en otras universidades españolas acogidos a tales acuerdos o convenios.

4.3. UNIVERSIDAD DE ORIGEN: Universidad de procedencia de los estudiantes en programa de movilidad...

4.4 UNIVERSIDAD DE DESTINO. Universidad que acoge a los estudiantes en programas de movilidad realizan una estancia...

## 5. Descripción del Procedimiento

El presente procedimiento recoge las siguientes actividades:

Movilidad de estudiantes que se van en un programa de movilidad nacional o internacional:

1. Comunicación a los coordinadores Erasmus de las Universidades de destino de los estudiantes seleccionados (para la movilidad LLP-Erasmus).
2. La Coordinadora de Relaciones Internacionales están en contacto continuo durante el periodo de movilidad, tanto con estudiantes como con coordinadores y Universidades de destino por cualquier cuestión que pueda surgir (cambios en los acuerdos de estudios, ampliaciones de estancia, modificaciones de matrícula, renunciaciones, etc.).
3. Recepción de los certificados de estancia.
4. En caso de no recibir los certificados de estancia o detectar algún error, solicitud del certificado a las universidades de destino.
5. Incorporación al expediente académico del estudiante la certificación de la estancia en la Universidad de destino y la calificación de la misma.
10. La elaboración de estadísticas de movilidad de estudiantes en los estudios de Enfermería son realizadas por la ORI Central de la Universidad Autónoma de Madrid, de la que la Escuela de Cruz Roja es centro adscrito, y los datos resultantes se hacen llegar al Centro.

Estudiantes que recibe la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid en virtud de un programa de movilidad nacional o internacional:

1. Recepción, atención e información a los estudiantes de programas de movilidad que vienen al Centro.
2. Contacto continuo durante la estancia en el Centro, tanto con estudiantes como con Universidades de procedencia por

Recogida y análisis de la información sobre los programas de movilidad

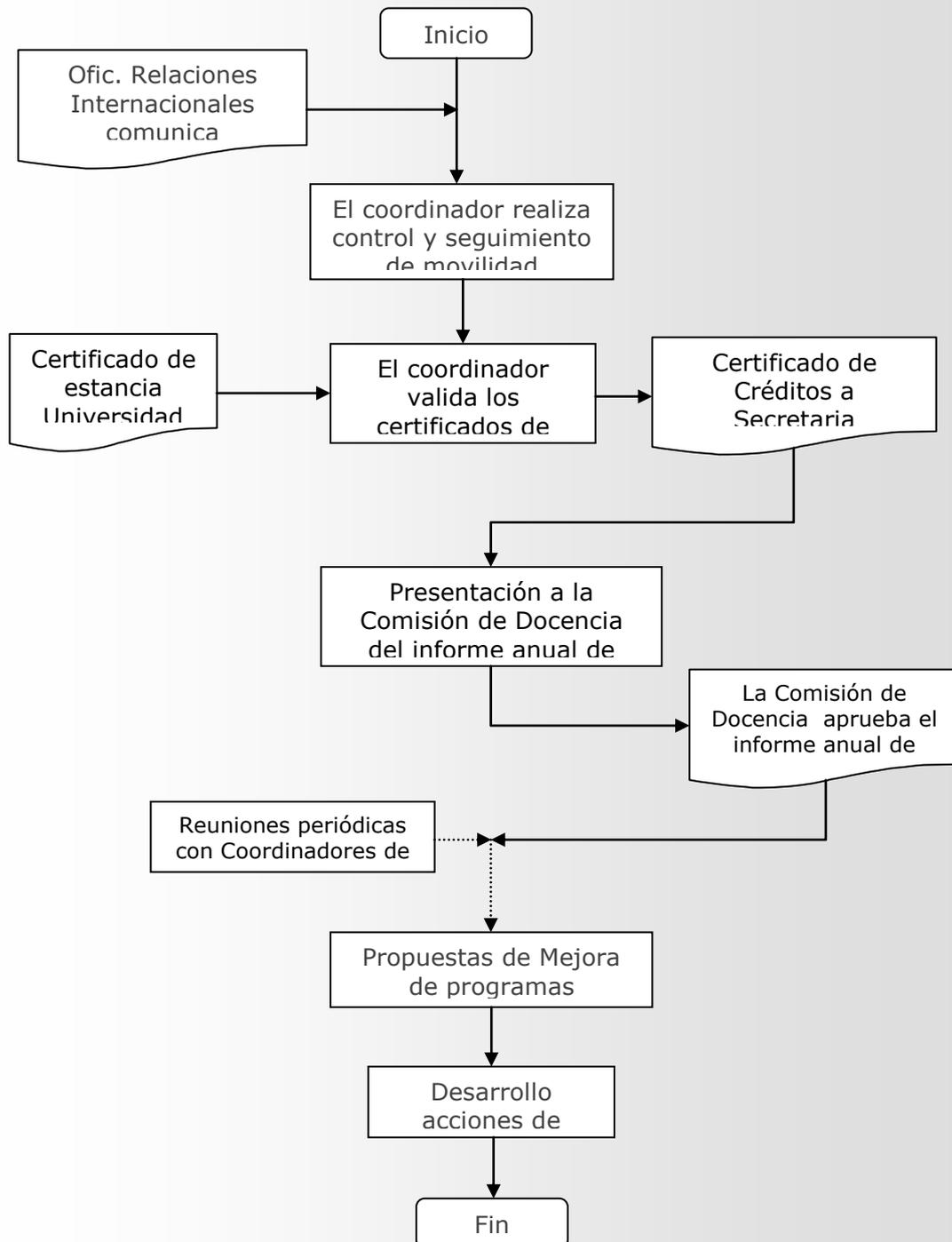
cualquier cuestión que pueda surgir (cambios en los acuerdos de estudios, ampliaciones de estancia, renunciaciones, problemas específicos, etc.).

3. Emisión y envío de los certificados oficiales de créditos.
4. Solución de posteriores problemas (nueva emisión de certificados,...).

Gestión interna:

1. Reuniones periódicas con los coordinadores de movilidad de otros Centros de la titulación de Enfermería, para seguimiento del desarrollo de los programas y comunicación de novedades.
2. Reuniones periódicas de la Comisión de Relaciones Internacionales de la UAM para análisis y seguimiento del desarrollo de los programas, propuesta de mejoras, comunicación de novedades, solución de problemas concretos y toma de decisiones

## 6. Flujograma



## **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

Indicadores relativos a estudiantes:

7.1. Estudiantes en programas de movilidad.

Indicadores relativos a los programas de movilidad y su gestión:

7.1. Demanda de estancia para Prácticas Clínicas por estudiantes visitantes.

7.2. Demanda de estancias para Prácticas Clínicas por estudiantes propios en universidades extranjeras.

## **8. Normativa aplicable**

- Ley Orgánica de 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
- RD 1393/2007 de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (capítulos III, artículos 11 y 15) (BOE de 30 de octubre).
  - "Normativa académica reguladora de los programas internacionales de movilidad de estudiantes de la Universidad Autónoma de Madrid" (aprobada en Consejo de Gobierno de 2003-02-28).
  - "Normativa sobre acuerdos y convenios internacionales de la Universidad Autónoma de Madrid con universidades o instituciones extranjeras" (aprobada en Consejo de Gobierno de 2004-06-25) y "Procedimiento para el establecimiento, renovación y gestión de convenios internacionales" (aprobado en Consejo de Gobierno de 2007-06-01).

## **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

- Certificado de Estancia de los estudiantes visitantes (E3-F3-D1).
- Certificado de estancia para estudiantes propios (E3-F3-D2).

**PROGRAMA DE MOVILIDAD ERASMUS/ ERASMUS MOBILITY PROGRAMME**

**CERTIFICADO DE ASISTENCIA/CERTIFICATE OF ATTENDANCE**

**Curso Académico/ Academic Year: 200--/20--**

**Por la presente hago constar que el/la estudiante/ I Hereby declare that the student**

**Nombre/ Name:**

**Nº Pasaporte/ Passport nr.**

**Procedente de ----- ,  
ha realizado Prácticas Clínicas en los servicios y Hospitales que se detallan a  
continuación y en los siguientes periodos/ from the**

**-----  
has succesfully completed his intership placement in these Units/Wards and  
Hospitals during the following  
period.....**

**Desde/ From: DD/MM/AAAA**

**Hasta / To: DD/MM/AAAA**

**Unidad-Servicio y Hospital/ Unit/Ward and Hospital:**

-----  
-----

**Desde/ From: DD/MM/AAAA**

**Hasta / To: : DD/MM/AAAA**

**Unidad-Servicio y Hospital/ Unit/Ward and Hospital:**

-----  
-----

**Responsables de la Institución de acogida/ person in charge in the host institution:**

**Nombre de la Coordinadora de Relaciones Internacionales/ name of the  
International Coordinator : .....**

**Firma/ Signatura: -----**

**Directora de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja (Universidad Autónoma de  
Madrid): Dña Rosa Pulido Mendoza**

**Firma/ Signature**

**Sello/Stamp**

**Madrid a 19 de Diciembre de 2008**

**PROGRAMA DE MOVILIDAD ERASMUS/ ERASMUS MOBILITY  
PROGRAMME**

**CERTIFICADO DE ASISTENCIA/CERTIFICATE OF ATTENDANCE**

**Curso Académico/ Academic Year: 200--/20--**

**Por la presente hago constar que el/la estudiante/ I Hereby declare that the student**

**Nombre/ Name:**

**Nº Pasaporte/ Passport nr.**

**Procedente de: Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja (Universidad Autónoma de Madrid), ha realizado Prácticas Clínicas en los servicios y Hospitales que se detallan a continuación y en los siguientes periodos/ from the Red Cross School of Nursing of Madrid (Universidad Autónoma de Madrid), has successfully completed his internship placement in these Units/Wards and Hospitals during the following period**

**Desde/ From: DD/MM/AAAA**

**Hasta / To: DD/MM/AAAA**

**Unidad-Servicio y Hospital/ Unit/Ward and Hospital:**

.....  
.....

**Desde/ From: DD/MM/AAAA**

**Hasta / To: : DD/MM/AAAA**

**Unidad-Servicio y Hospital/ Unit/Ward and Hospital:**

.....  
.....

**Responsables de la Institución de acogida /Coordinadora de Relaciones Internacionales / person in charge in the host institution /International Coordinator:**

.....  
.....

**Firma/ Signature**

**Sello/Stamp**

**From Host Institution**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad**

**E3-F4**

*Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre los programas de movilidad en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios*

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre los programas de movilidad en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios

### **Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre los programas de movilidad en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>		
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
1. .	• .	
2. .	• .	
3. .	•	

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo Proyecto SGIC-UAM  
2008-07-03

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Uso que se dará a la información sobre los programas de movilidad de modo que se compruebe y mejore su contribución al logro de los objetivos del Plan de Estudios.

### **2. Alcance**

Contempla la especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre los programas de movilidad en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de estudios.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

### **3. Responsabilidades**

3.1. La Directora: se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La Directora como Coordinadora del Título: se encargará de solicitar al Coordinador de Relaciones Internacionales responsable de programas de movilidad la información necesaria.

3.3. La Directora como Coordinadora del Título: se responsabiliza de evaluar la contribución de los programas de movilidad al logro de los objetivos del programa formativo, así como de proponer a la Comisión de Garantía de Calidad las correspondientes acciones de mejora referidas a la titulación.

3.4. La Comisión de Garantía de Calidad: se responsabiliza de valorar y proponer las correspondientes modificaciones o revisiones al plan de acciones de mejora de los programas de movilidad de los estudiantes en relación con el conjunto de los planes de estudio del Centro.

3.5. Comisión de Docencia: se responsabiliza de evaluar y aprobar, en su caso, las propuestas que le eleve la Comisión de Garantía de Calidad y promover si es necesario la creación de grupos de mejora.

3.6. El Delegado de Calidad: se responsabiliza de la coordinación y seguimiento del plan de acciones de mejora, para lo cual será auxiliado por la Unidad de Calidad del Centro.

### **4. Glosario**

No procede incluir ninguna entrada.

## **5. Descripción del Procedimiento**

5.1. La Directora como Coordinadora del Título, solicita al Coordinador de Relaciones Internacionales responsable de los programas de movilidad los datos necesarios para realizar el análisis y valoración de los mismos.

5.2. La Directora como Coordinadora del Título recibe y analiza la información relativa a los programas de movilidad y elabora el informe o informes de resultados pertinentes sobre los mismos (con sus correspondientes propuestas de actuación o planes de mejora), que remite a la Comisión de Garantía de Calidad para su consideración.

5.3. La Comisión de Garantía de Calidad recibe, analiza y valora los informes elaborados por La Directora como Coordinadora del Título y propone las revisiones de los informes que considere oportunas y emite un informe sobre programas de movilidad y lo eleva a la Comisión de Docencia para su consideración y/o aprobación.

5.4. La la Comisión de Docencia, valora el informe remitido por la Comisión de Garantía de Calidad y decide sobre las eventuales acciones de mejora y revisiones de los programas de movilidad; y en caso que lo estime oportuno, promueve la creación de grupos de mejora encargados de llevar a cabo las propuestas de mejora aprobadas.

5.5. El Delegado de Calidad, una vez aprobado las propuestas de mejora, coordina y supervisa la ejecución de las acciones allí contenidas, con la colaboración del la Unidad de Calidad.

## **6. Flujograma al final del documento**

### **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

7.1. Informe anual de movilidad

7.2. Acta de la Comisión de Garantía de Calidad de su reunión en la que se eleve a la Comisión de Docencia el plan de acciones de mejora.

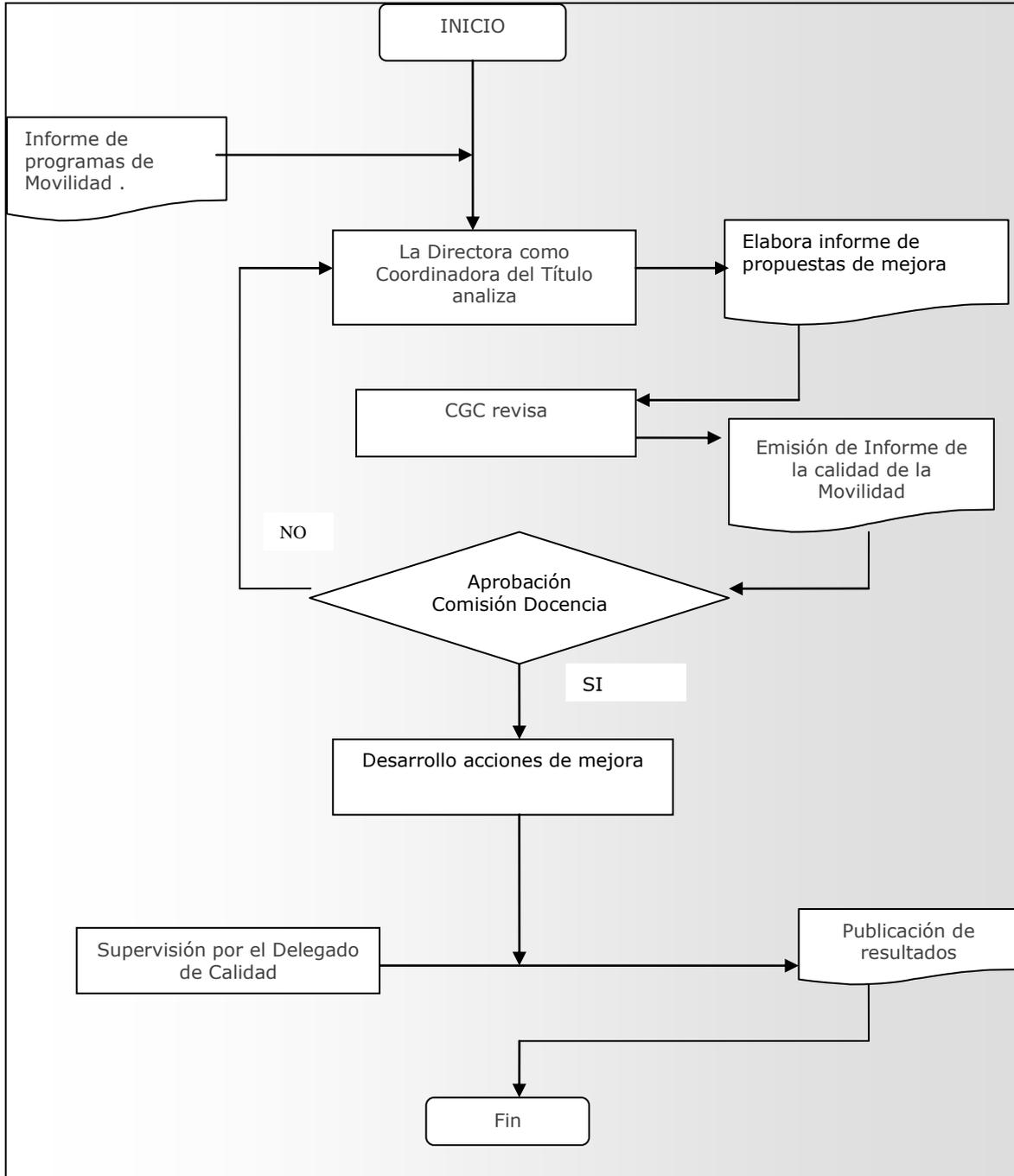
7.5. Acta de la Comisión de Docencia en la que se apruebe (o se soliciten) perfeccionamientos a la Comisión de Garantía de Calidad.

## 8. Normativa aplicable

- Ley Orgánica de 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.
- RD 1393/2007 de 29 de octubre por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (capítulos III, artículos 11 y 15) (BOE de 30 de octubre).
  - “Normativa académica reguladora de los programas internacionales de movilidad de estudiantes de la Universidad Autónoma de Madrid” (aprobada en Consejo de Gobierno de 2003-02-28).
  - “Normativa sobre acuerdos y convenios internacionales de la Universidad Autónoma de Madrid con universidades o instituciones extranjeras” (aprobada en Consejo de Gobierno de 2004-06-25) y “Procedimiento para el establecimiento, renovación y gestión de convenios internacionales” (aprobado en Consejo de Gobierno de 2007-06-01).

## 9. Documentación anexa

### 6.1 Flujograma



**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.4. Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.3. Procedimiento para garantizar la calidad de las prácticas externas y los programas de movilidad**

**E4-F1**

***Seguimiento de la inserción laboral de titulados***

### Seguimiento de la inserción inserción laboral

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. . 2. . 3. .	<ul style="list-style-type: none"><li>• .</li><li>• .</li><li>•</li></ul>

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-08

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Recogida y análisis de la información relativa a la inserción laboral de los egresados universitarios de la titulación "Grado en Enfermería" de la Universidad Autónoma de Madrid, transcurrido un período entre doce y dieciocho meses tras la obtención del título universitario.

### **2. Alcance**

Contempla la recogida y análisis de la información relativa a la inserción de los titulados universitarios pertenecientes a dos promociones anteriores al año académico en curso.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

### **3. Responsabilidades**

Los responsables que intervienen en dicho procedimiento son los siguientes:

- La Universidad (Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria): se encarga de la supervisión de las tareas del Observatorio de Empleo de la UAM.
- Observatorio de Empleo de la UAM: Se encargará de los aspectos operativos de realización y análisis de la encuesta.

### **4. Glosario**

No procede incorporar ninguna entrada en este apartado.

### **5. Descripción del Procedimiento**

El procedimiento consiste en la realización de una encuesta telefónica anual, a los titulados universitarios egresados, transcurrido un período entre doce y dieciocho meses tras la obtención del título universitario.

#### **5.1. Datos técnicos**

- Universo: Egresados de un curso académico.
- Ámbito: Todas las titulaciones universitarias con egresados.
- Muestra: aproximadamente un 39% del universo.
- Error de muestreo: +/- 2%.
- Encuesta:
  - Tipo: telefónica (duración aproximada 10 – 15 minutos).
  - Trabajo de campo: septiembre – febrero (6 meses).
  - Periodicidad: anual.

## 5.2. Preparación de la Encuesta de Inserción Laboral por parte del Observatorio de Empleo

- Solicitud de los datos de los egresados de la cohorte correspondiente a la Oficina de Análisis y Prospectiva.
- Elaboración y revisión de documentos asociados a la encuesta anual, así como actualización y preparación de los documentos informáticos a utilizar: cuestionario de campo, listado de egresados por titulaciones que conforman tanto el universo como la muestra, cálculos de errores muestrales, cronogramas de trabajo, bases de datos.

## 5.3. Estructura y contenido del cuestionario (E4-F1-D1: Encuesta a Titulados Universitarios Egresados)

Los principales contenidos de la encuesta son los siguientes:

- Datos personales: nombre, apellidos, edad, sexo, dirección.
- Estudios universitarios realizados: titulación, doctorado, nota expediente, oposiciones.
- Formación continuada. Ampliación de estudios y formación por parte del alumno: tipo, materia, centro de realización, motivaciones, utilidad, cursos de postgrado (realización e intención de cursar).
- Situación actual profesional: empleo, desempleo, compatibilización con estudios, tiempo de búsqueda, número de empleos, empleos relacionados.
  - *Primer empleo*: vía de acceso, tiempo, cursos de formación, factores de contratación, tipo de empresa, utilización conocimientos, rama de actividad económica, tipo de contrato, salario, ocupación relacionada, satisfacción.
  - *Último empleo*: vía de acceso, tiempo, cursos de formación, factores de contratación, tipo de empresa, utilización conocimientos, rama de actividad económica, tipo de contrato, salario, ocupación relacionada, satisfacción.
  - *Trabajo y situación actual*: trabajo actual, desempleo, estudios, pluriempleo, trabajo Comunidad de Madrid.
- Evaluación de los estudios universitarios: satisfacción, utilidad, valoración competencias, curso Formación en Competencias, prácticas en empresas, estancias en extranjero, idiomas, informática, COIE, Bolsa de Empleo Antiguos Alumnos.
- Situación socioeconómica familiar: Profesión y estudios de los padres.

## 5.4. Realización de encuesta a empleadores

Con una periodicidad entre 3 y 4 años, el Observatorio realiza una encuesta, que contempla aspectos similares a la realizada a los egresados, dirigida a los empleadores (E4-F1-D2: Encuesta a Empleadores de Egresados).

### 5.5. Análisis de la información

Depuración y análisis pormenorizado de los datos, tanto a nivel particular para cada una de las titulaciones de la UAM, como a nivel general para el conjunto de egresados de la UAM.

### 5.6. Elaboración de informes (según modelo E4-F1-D3)

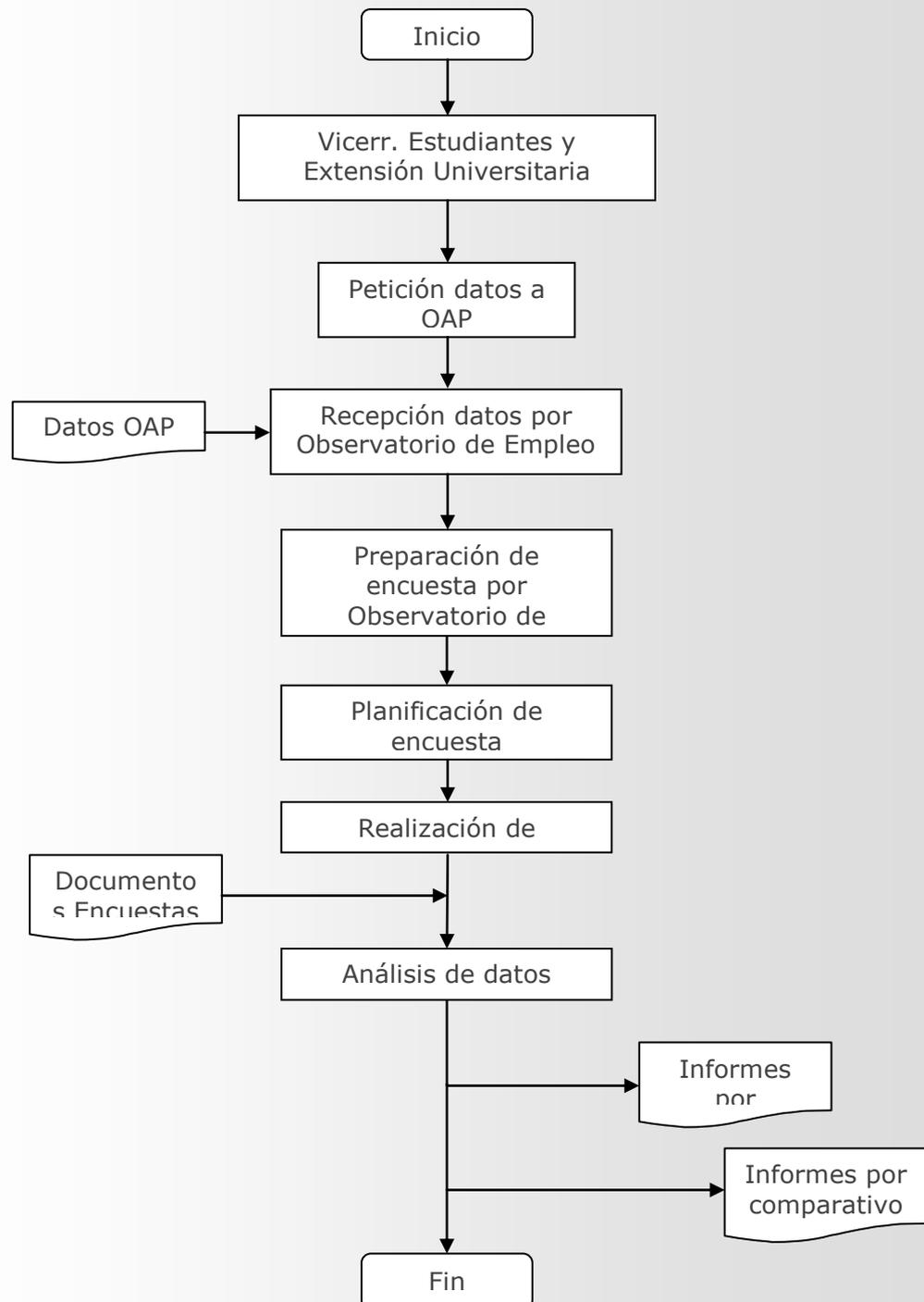
- Preparación, elaboración y entrega de los informes de cada titulación y del informe conjunto de los datos de la promoción estudiada, al Vicerrectorado de Estudiantes y Extensión Universitaria.
- Elaboración de informes comparativos con los datos disponibles por años, de forma individualizada de cada titulación.

### 5.7. Difusión de la información

Comprende:

- Creación de un Cd con toda la información recabada relativa a la inserción laboral de los titulados de la UAM de la promoción estudiada, presentada por titulaciones.
- Actualización e inclusión de la información en la página web del Observatorio de Empleo ([www.uam.es/otros/o.empleo](http://www.uam.es/otros/o.empleo)).
- Entrega del Cd a la comunidad universitaria (Consejo de Gobierno, Consejo Social, Centros, etc...), así como a empresas y organismos o instituciones implicados.
- Entrega vía e-mail a cada uno de las Facultades de los informes comparativos por años relativos a las titulaciones impartidas en dichos centros

## 6. Flujoograma



## **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

- Número de respuestas.
- Valoración del colectivo implicado por año, categorías, por Centros, Titulación.
- Nivel de inserción laboral por ámbitos de empleo.

## **8. Normativa aplicable**

La normativa aplicable al presente procedimiento es la siguiente:

- Normativa de la Universidad Autónoma de Madrid, en la que se capacita al Observatorio de Empleo para desarrollar la función de seguimiento de inserción laboral de titulados.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

## **10. Documentación de referencia y formatos**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.4. Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida**

**E4-F2**

*Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la inserción laboral en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de Estudios*

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la inserción laboral en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de Estudios

### Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la inserción laboral en la revisión y mejora del desarrollo del Plan de Estudios

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. .	• .
2. .	• .
3. .	• .
	• .

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo Proyecto SGIC-UAM  
2008-07-03

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Especificar el uso que se dará a la información recogida en el seguimiento de la inserción laboral de titulados, desarrollado en el procedimiento E4-F1 en la mejora del logro de los objetivos del Plan de Estudios.

### **2. Alcance**

Contempla:

2.1. La especificación del modo en el cual se analizará la información recogida en la ficha

E4-F1.

2.2. La especificación del modo en el cual se adoptarán acciones de mejora derivadas del anterior análisis.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todo el personal docente vinculado al mismo.

### **3. Responsabilidades**

3.1. La Directora, como Coordinadora del Título se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La Directora, como Coordinadora del Título: se encargará de revisar la información relativa a inserción laboral de titulados y remitida al Centro por el Observatorio de Empleo de la UAM.

3.3. La Directora, como Coordinadora del Título se responsabiliza de evaluar los informes de inserción laboral facilitados por el Observatorio de Empleo de la UAM, así como de proponer a la Comisión de Garantía de Calidad del Centro las correspondientes intervenciones referidas al Plan de Estudios.

3.4. La Comisión de Garantía de Calidad: se responsabiliza de valorar y proponer las correspondientes modificaciones o revisiones al plan de acciones de mejora sobre inserción laboral.

3.5. La Comisión de Docencia: se responsabiliza de evaluar y aprobar, en su caso, las propuestas que le eleve la Comisión de Garantía de Calidad; promover la creación de grupos de mejora.

3.6. El Delegado de Calidad: se responsabiliza de la coordinación y seguimiento del plan de acciones de mejora.

#### **4. Glosario**

No procede incorporar ninguna entrada en este apartado.

#### **5. Descripción del Procedimiento**

5.1. La Directora, como Coordinadora del Título: se encargará de revisar la información relativa a inserción laboral de titulados y remitida al Centro por el Observatorio de Empleo de la UAM.

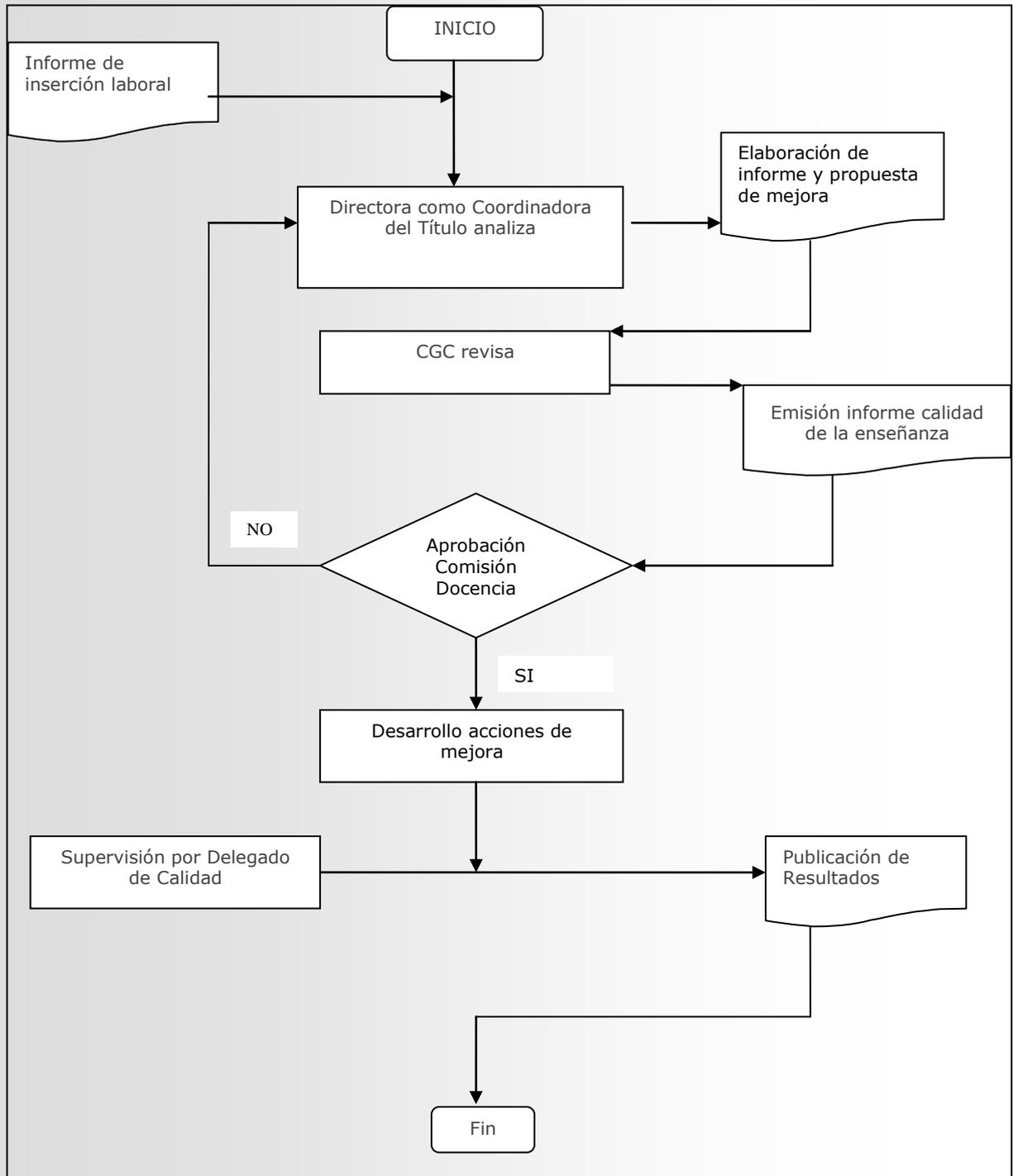
5.2. La Directora, como Coordinadora del Título: analiza la información relativa a inserción laboral de los egresados y elabora el informe o informes de resultados pertinentes sobre los mismos (con sus correspondientes propuestas de actuación o planes de mejora), que remite a la Comisión de Garantía de Calidad para su consideración.

5.3. La Comisión de Garantía de Calidad recibe, analiza y valora los informes elaborados por la Directora como Coordinadora del Título y propone las revisiones de los informes que considere oportunas. Una vez realizadas las revisiones o matizaciones, la CGC emite un informe sobre inserción laboral y lo eleva a la Comisión de Docencia para su consideración y/o aprobación.

5.4. La Comisión de Docencia, valora el informe remitido por la Comisión de Garantía de Calidad y decide sobre las eventuales acciones de mejora relativas a inserción laboral; y en caso que lo estime oportuno, promueve o propone la creación de grupos de mejora encargados de llevar a cabo las propuestas de mejora aprobadas.

5.5. El Delegado de Calidad, una vez aprobado las propuestas de mejora, coordina y supervisa la ejecución de las acciones allí contenidas.

### 6. Flujograma



## **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

7.1. Informe de resultados de inserción laboral de titulados por titulaciones

7.3. Propuestas de mejora de la Coordinadora del Título.

7.4. Acta de la Comisión de Garantía de Calidad de su reunión en la que se eleve a la Comisión de Docencia el plan de acciones de mejora, si procede.

7.5. Acta de la Comisión de Docencia en la que se apruebe el plan de acciones de mejora si procede.

## **8. Normativa aplicable**

La normativa aplicable al presente procedimiento es la siguiente:

- Normativa de la Universidad Autónoma de Madrid, en la que se capacita al Observatorio de Empleo para desarrollar la función de seguimiento de inserción laboral de titulados.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

## **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

- Informe de resultados de inserción laboral de titulados por titulaciones (UAM) E4-F2-D1

**Observatorio de Empleo de la  
Universidad Autónoma de Madrid**

**Enfermería**

**Informe Comparativo promociones**

**2002/2003**

**2003/2004**

**2004/2005**

**2005/2006**

## 1. Universo y muestra

	Universo	Muestra	Error de muestreo
2005 / 2006	323 titulados 9,6% hombres 90,4% mujeres	129 titulados 12,4% hombres 87,6% mujeres	6,8%
2004 / 2005	312 titulados 12,8% hombres 87,2% mujeres	118 titulados 12,7% hombres 87,3% mujeres	7,3%
2003 / 2004	332 titulados 7,8% hombres 92,2% mujeres	126 titulados 7,9% hombres 92,1% mujeres	7,0%
2002 / 2003	308 titulados 10,7% hombres 89,3% mujeres	111 titulados 10,8% hombres 89,2% mujeres	7,6%

Muestra de los titulados distribuidos por edades				
Edad	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
21	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)	4 (3,1%)
22	44 (39,6%)	44 (34,9%)	37 (31,4%)	68 (52,7%)
23	28 (25,2%)	29 (23,0%)	26 (22,0%)	15 (11,6%)
24	17 (15,3%)	13 (10,3%)	13 (11,0%)	15 (11,6%)
25	5 (4,5%)	10 (7,9%)	10 (8,5%)	8 (6,2%)
26	5 (4,5%)	6 (4,8%)	7 (5,9%)	7 (5,4%)
27	3 (2,7%)	9 (7,1%)	7 (5,9%)	4 (3,1%)
28	4 (3,6%)	4 (3,2%)	4 (3,4%)	4 (3,1%)
29	1 (0,9%)	1 (0,8%)	3 (2,5%)	2 (1,6%)
30	1 (0,9%)	1 (0,8%)	2 (1,7%)	0 (0,0%)
Mayor 30	2 (1,8%)	9 (7,1%)	8 (6,8%)	2 (1,6%)
NsNc	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>126 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>

## 2. Estudios realizados y posteriores

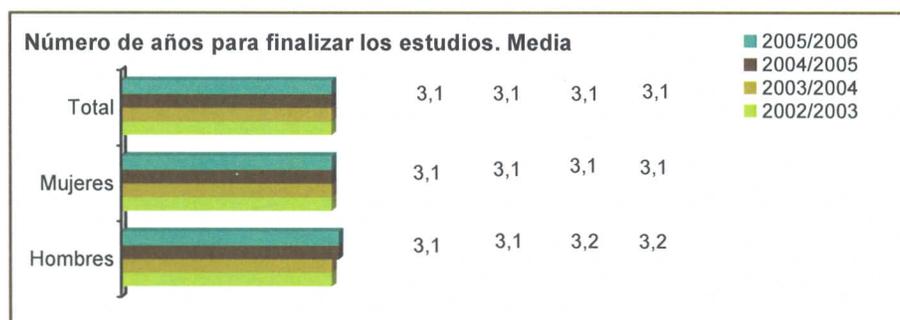
Convocatoria de finalización				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Febrero	No disponible	2 (1,6%)	3 (2,5%)	4 (3,1%)
Junio	No disponible	100 (79,4%)	89 (75,4%)	79 (61,2%)
Septiembre	No disponible	24 (19,0%)	26 (22,0%)	46 (35,7%)

Titulados realizando estudios posteriores en la actualidad*				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Doctorado	No disponible	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Oposiciones	No disponible	106 (84,1%)	50 (42,4%)	35 (27,1%)
Otra carrera **	21 (18,9%)	17 (13,5%)	25 (21,2%)	17 (13,2%)

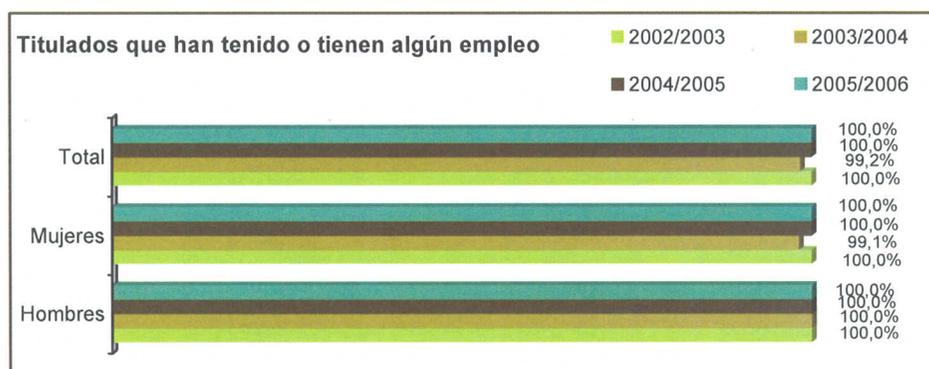
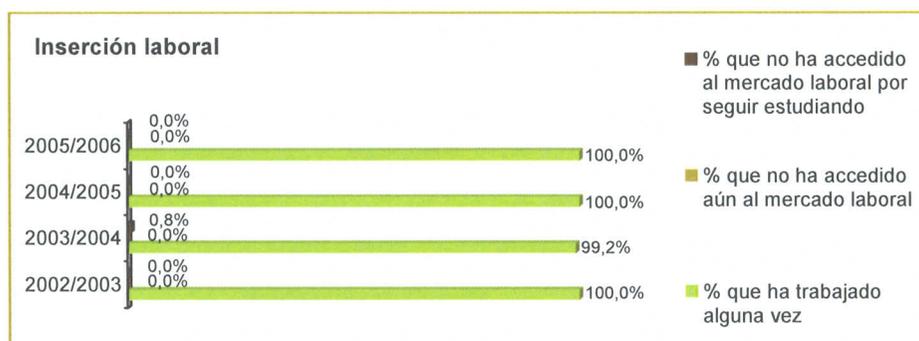
\* Porcentajes calculados con respecto al total de titulados entrevistados

\*\* Titulados que la han finalizado:

- 2002/2003: 5 (4,5% del total de titulados entrevistados)
- 2003/2004: 5 (4,0% del total de titulados entrevistados)
- 2004/2005: 5 (4,2% del total de titulados entrevistados)
- 2005/2006: 6 (4,6% del total de titulados entrevistados)



### 3. Inserción y rotación laboral de los titulados de la UAM



Tasa de colocación: porcentaje de quienes han tenido o tienen un empleo, en relación con el conjunto de titulados encuestados.

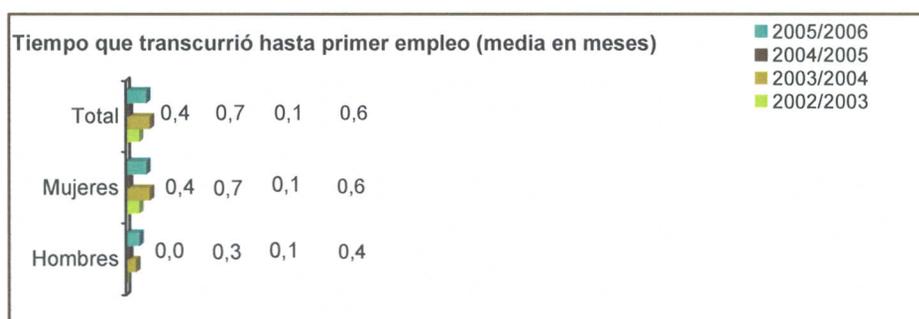
#### Número de empleos

Titulados que han tenido al menos un empleo *			
2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
13 (11,7%)	8 (6,4%)	7 (5,9%)	3 (2,3%)
Titulados que han tenido dos empleos *			
13 (11,7%)	12 (9,6%)	13 (11,0%)	11 (8,5%)
Titulados que han tenido más de dos empleos *			
85 (76,5%)	105 (84,0%)	98 (83,1%)	115 (89,1%)

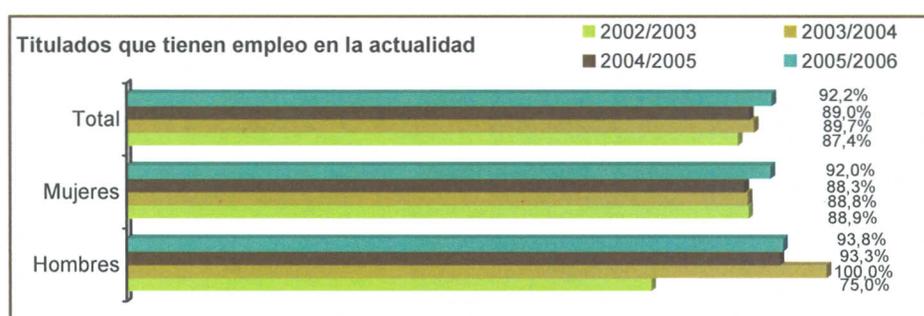
(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados que han tenido o tienen algún empleo.

Número de empleos relacionados con la carrera cursada				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
0 empleos	No disponible	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
1 empleo	No disponible	19 (15,2%)	8 (6,8%)	7 (5,4%)
2 empleos	No disponible	17 (13,6%)	17 (14,4%)	16 (12,4%)
Más de 2 empleos	No disponible	88 (70,4%)	93 (78,8%)	106 (82,2%)

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados que han tenido o tienen algún empleo.

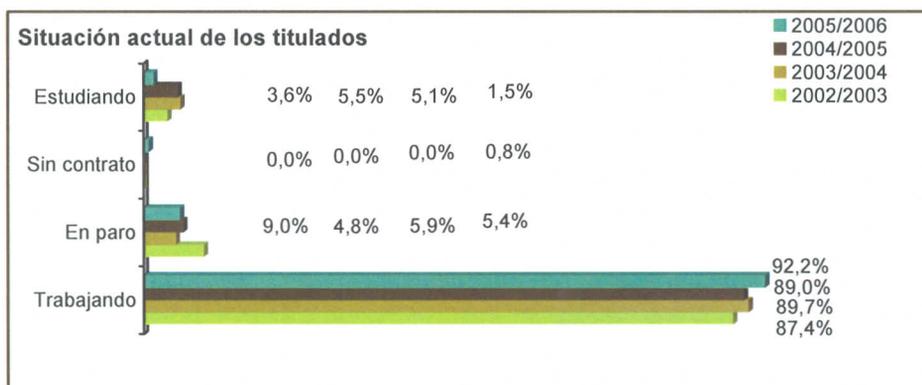


\*En aquellos casos en los que los titulados obtuvieron su primer empleo una vez finalizada la carrera universitaria.

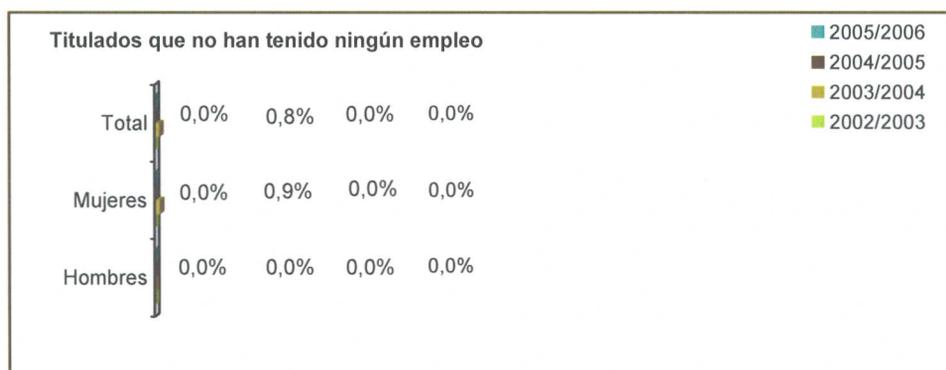


<b>Situación actual de los titulados sin empleo*</b>			
<b>2005/2006</b>			
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
En paro	0 (0,0%)	7 (6,2%)	7 (5,4%)
Trabajando sin contrato	0 (0,0%)	1 (0,9%)	1 (0,8%)
Estudiando	1 (6,2%)	1 (0,9%)	2 (1,5%)
<b>2004/2005</b>			
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
En paro	0 (0,0%)	7 (6,8%)	7 (5,9%)
Trabajando sin contrato	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Estudiando	1 (6,7%)	5 (4,9%)	6 (5,1%)
<b>2003/2004</b>			
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
En paro	0 (0,0%)	6 (5,1%)	6 (4,8%)
Trabajando sin contrato	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Estudiando	0 (0,0%)	7 (6,0%)	7 (5,5%)
<b>2002/2003</b>			
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Total</b>
En paro	3 (25,0%)	7 (7,1%)	10 (9,0%)
Trabajando sin contrato	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Estudiando	0 (0,0%)	4 (4,0%)	4 (3,6%)

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados



**4. Causas directas del desempleo**

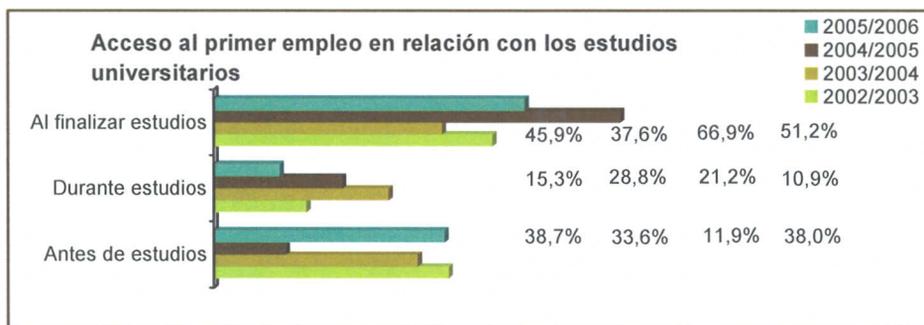


Causas de no haber trabajado*				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
No ha buscado (principalmente por estar ampliando estudios)	No existen casos	1 (100,0%)	No existen casos	No existen casos
Ha buscado pero lo que ha encontrado no le satisfacía		0 (0,0%)		
Ha buscado y ha encontrado un trabajo, pero sin ningún tipo de contrato		0 (0,0%)		
Ha buscado y no ha encontrado ningún tipo de trabajo		0 (0,0%)		

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados que no han tenido ningún empleo.

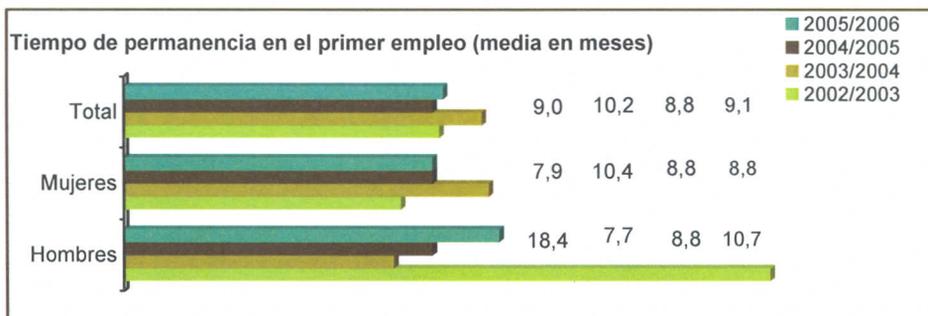
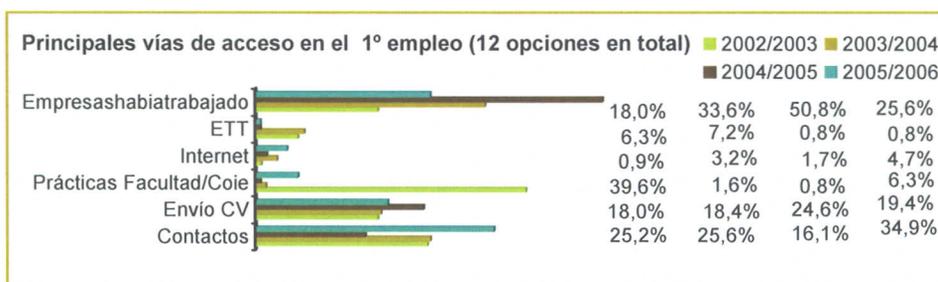
**5. Puestos desempeñados y relacionados con la carrera cursada**

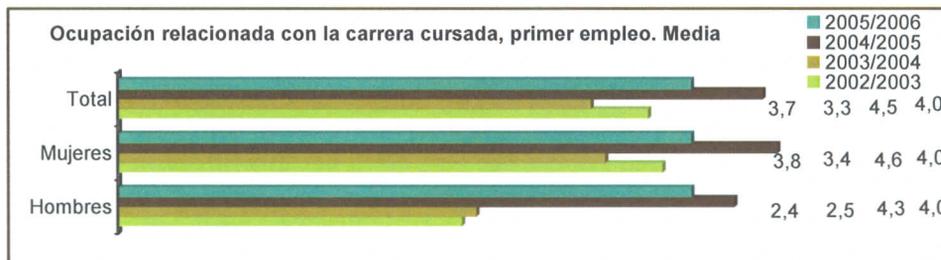
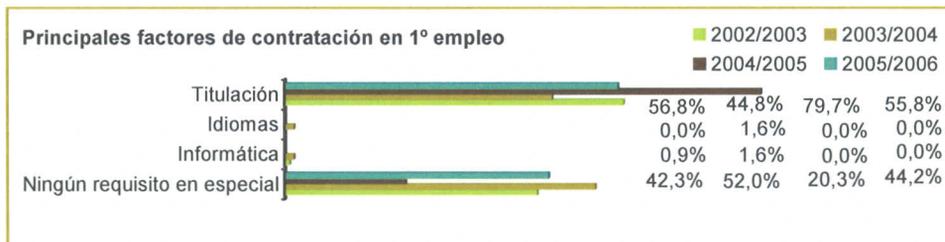
**Primer empleo**



**Forma de compatibilizar estudios y trabajo en los titulados que tenían un empleo mientras estudiaban**

	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Trabajo desempeñado antes de iniciar la carrera universitaria	0 (0,0%)	1 (1,3%)	13 (33,3%)	13 (20,6%)
Mientras realizaba la carrera universitaria realizaba empleos esporádicos	43 (71,7%)	69 (88,5%)	18 (46,2%)	20 (31,7%)
Hice una parte de la carrera universitaria trabajando y estudiando a la vez	1 (1,7%)	3 (3,8%)	5 (12,8%)	21 (33,3%)
Hice toda o casi toda la carrera universitaria trabajando y estudiando a la vez	8 (13,3%)	5 (6,4%)	3 (7,7%)	9 (14,3%)
Ns/Nc	8 (13,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>60 (100,0%)</b>	<b>78 (100,0%)</b>	<b>39 (100,0%)</b>	<b>63 (100,0%)</b>



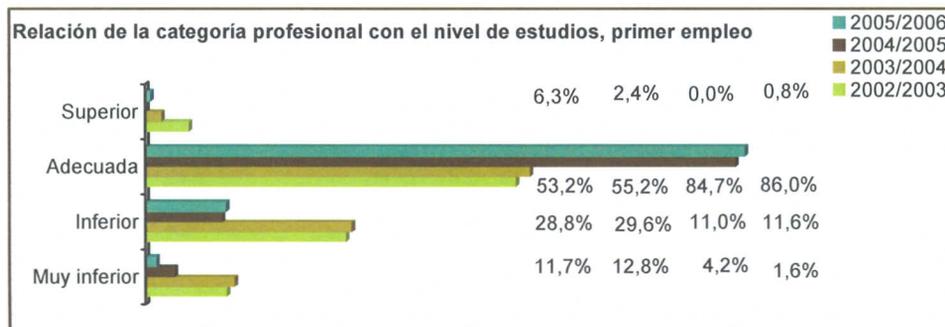


(\*) Titulados cuyo primer empleo tuvo lugar una vez iniciada la carrera o al finalizarla.

**Utilización de conocimientos y habilidades, adquiridas durante los estudios, en primer empleo\***

Grado de utilización	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Nada	11 (16,2%)	29 (34,9%)	11 (10,6%)	6 (7,5%)
Poco	7 (10,3%)	3 (3,6%)	2 (1,9%)	2 (2,5%)
Normal	4 (5,9%)	2 (2,4%)	1 (1,0%)	5 (6,3%)
Bastante	13 (19,1%)	22 (26,5%)	2 (1,9%)	6 (7,5%)
Totalmente	33 (48,5%)	27 (32,5%)	88 (84,6%)	61 (76,3%)
<b>TOTAL</b>	<b>68 (100,0%)</b>	<b>83 (100,0%)</b>	<b>104 (100,0%)</b>	<b>80 (100,0%)</b>

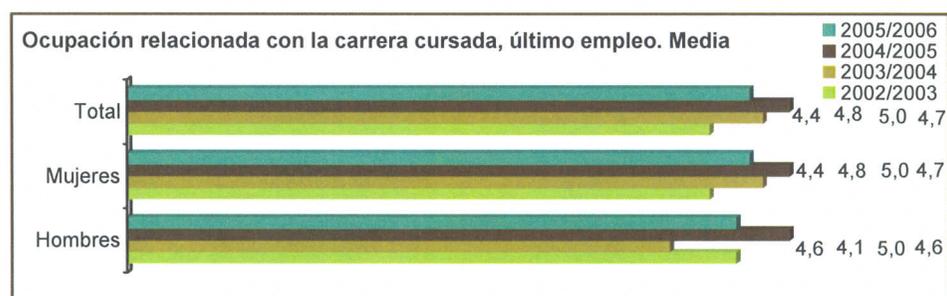
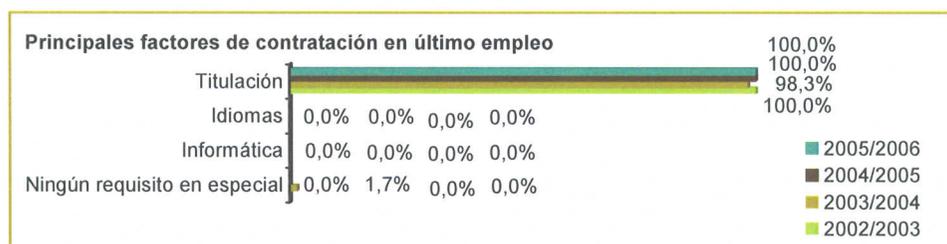
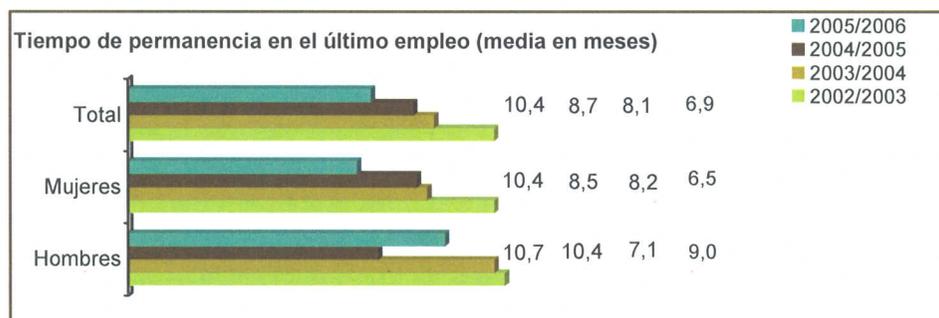
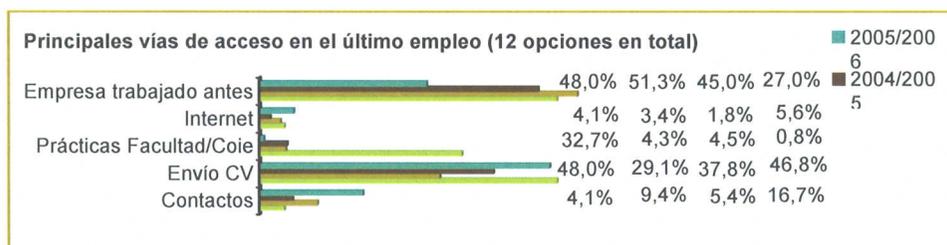
(\*) Titulados cuyo primer empleo tuvo lugar una vez iniciada la carrera o al finalizarla.



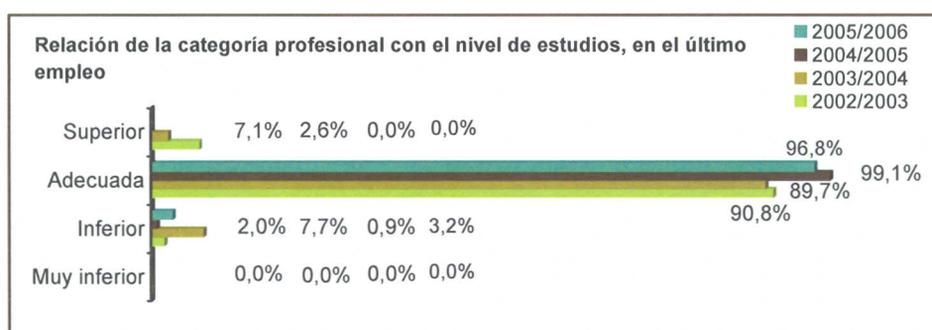
<b>Tipo de puesto desempeñado en el primer empleo</b>				
	<b>2002/2003</b>	<b>2003/2004</b>	<b>2004/2005</b>	<b>2005/2006</b>
<b>Trabajadores por Cuenta Propia</b>				
Agricultor (Pequeña explotación. No más de un asalariado fijo)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Agricultor (Gran explotación. Más de un asalariado fijo)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Autónomo (tareas de oficio o manuales)	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Empresario con 5 empleados o menos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Empresario con 6 empleados o más	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Profesional por Cuenta Propia (tareas cualificadas)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Trabajadores por Cuenta Ajena (Sector privado o público)</b>				
Miembro de la Dirección - Directivos y altos ejecutivos responsables de 5 subordinados o menos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Miembro de la Dirección - Directivos y altos ejecutivos responsables de 6 subordinados o más	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Profesional o técnico asalariado (tareas cualificadas)	58 (52,3%)	52 (41,6%)	86 (72,9%)	67 (51,9%)
Ayudante de profesional o técnico asalariado (tareas cualificadas)	4 (3,6%)	13 (10,4%)	2 (1,7%)	17 (13,2%)
Mando Intermedio (jefes de departamento)	0 (0,0%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Otros empleados con trabajo de oficina (secretarías, auxiliares)	24 (21,6%)	22 (17,6%)	18 (15,3%)	28 (21,7%)
Otros empleados con trabajo fuera de oficina (comerciales, etc)	6 (5,4%)	8 (6,4%)	1 (0,8%)	5 (3,9%)
Trabajador Manual cualificado (Han tenido aprendizaje: maestros, oficiales)	9 (8,1%)	20 (16,0%)	8 (6,8%)	4 (3,1%)
Trabajador Manual no cualificado (peones, obreros no cualificados)	9 (8,1%)	9 (7,2%)	2 (1,7%)	8 (6,2%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>125 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>

Tareas profesionales desempeñadas en el primer empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Administración y Gestión en General	5 (4,5%)	7 (5,6%)	0 (0,0%)	5 (3,9%)
Soporte informático a la Administración y Gestión	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Docencia, Documentación y Traducción	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Análisis e Investigación en Materias Sociales	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Análisis e Investigación en Materias Físicas, Naturales y Numéricas	2 (1,8%)	2 (1,6%)	1 (0,8%)	3 (2,3%)
Tareas de asistencia a Personas y Grupos Sociales	58 (52,3%)	58 (46,4%)	98 (83,1%)	77 (59,7%)
Tareas de relaciones Culturales y de Ocio	3 (2,7%)	6 (4,8%)	1 (0,8%)	7 (5,4%)
Tareas relacionadas con el Comercio, Distribución y Comunicación	34 (30,6%)	25 (20,0%)	12 (10,2%)	25 (19,4%)
Tareas relacionadas con la Hostelería y otros Servicios Personales	4 (3,6%)	19 (15,2%)	4 (3,4%)	7 (5,4%)
Tareas relacionadas con Oficios Manuales Diversos	0 (0,0%)	3 (2,4%)	0 (0,0%)	5 (3,9%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en materias Económicas, Empresariales, Jurídicas y Sociales	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en Materia Informática y Numérica	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en Psicología	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en materia Cultural y Humanística	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tratamiento de Materias y Productos, y Control y Manejo de Instalaciones	4 (3,6%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Consultas Médicas	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Intervención y Cirugía Médica	1 (0,9%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>111</b> (100,0%)	<b>125</b> (100,0%)	<b>118</b> (100,0%)	<b>129</b> (100,0%)

## Empleos posteriores



Utilización de conocimientos y habilidades, adquiridas durante los estudios, en último empleo				
Grado de utilización	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Nada	1 (1,0%)	2 (1,7%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Poco	1 (1,0%)	4 (3,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Normal	7 (7,1%)	3 (2,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Bastante	22 (22,4%)	30 (25,6%)	0 (0,0%)	6 (4,8%)
Totalmente	67 (68,4%)	78 (66,7%)	111 (100,0%)	119 (94,4%)
<b>TOTAL</b>	98 (100,0%)	117 (100,0%)	111 (100,0%)	126 (100,0%)



Tipo de puesto desempeñado en el último empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
<b>Trabajadores por Cuenta Propia</b>				
Agricultor (Pequeña explotación. No más de un asalariado fijo)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Agricultor (Gran explotación. Más de un asalariado fijo)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Autónomo (tareas de oficio o manuales)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Empresario con 5 empleados o menos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Empresario con 6 empleados o más	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Profesional por Cuenta Propia (tareas cualificadas)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Trabajadores por Cuenta Ajena (Sector privado o público)</b>				
Miembro de la Dirección - Directivos y altos ejecutivos responsables de 5 subordinados o menos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Miembro de la Dirección - Directivos y altos ejecutivos responsables de 6 subordinados o más	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Profesional o técnico asalariado (tareas cualificadas)	97 (99,0%)	115 (98,3%)	111 (100,0%)	126 (100,0%)
Ayudante de profesional o técnico asalariado (tareas cualificadas)	1 (1,0%)	2 (1,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Mando Intermedio (jefes de departamento)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Otros empleados con trabajo de oficina (secretarías, auxiliares)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Otros empleados con trabajo fuera de oficina (comerciales, etc.)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Trabajador Manual cualificado (Han tenido aprendizaje: maestros, oficiales)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Trabajador Manual no cualificado (peones, obreros no cualificados)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

<b>TOTAL</b>	98 (100,0%)	117 (100,0%)	111 (100,0%)	126 (100,0%)
--------------	----------------	-----------------	-----------------	-----------------

<b>Tareas profesionales desempeñadas en el último empleo</b>				
	<b>2002/2003</b>	<b>2003/2004</b>	<b>2004/2005</b>	<b>2005/2006</b>
Administración y Gestión en General	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Soporte informático a la Administración y Gestión	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Docencia, Documentación y Traducción	0 (0,0%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Análisis e Investigación en Materias Sociales	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Análisis e Investigación en Materias Físicas, Naturales y Numéricas	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tareas de asistencia a Personas y Grupos Sociales	97 (99,0%)	115 (98,3%)	111 (100,0%)	125 (99,2%)
Tareas de relaciones Culturales y de Ocio	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tareas relacionadas con el Comercio, Distribución y Comunicación	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tareas relacionadas con la Hostelería y otros Servicios Personales	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tareas relacionadas con Oficios Manuales Diversos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en materias Económicas, Empresariales, Jurídicas y Sociales	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en Materia Informática y Numérica	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en Psicología	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Asesoría, Estudios y Consultoría en materia Cultural y Humanística	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Tratamiento de Materias y Productos, y Control y Manejo de Instalaciones	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Consultas Médicas	0 (0,0%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Intervención y Cirugía Médica	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>98 (100,0%)</b>	<b>117 (100,0%)</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>126 (100,0%)</b>

## 6. Lugar de empleo, tipo de empresa, tipo de contrato, salario y grado de satisfacción de los titulados

Lugar de empleo de los licenciados que tienen trabajo en la actualidad				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
En la Comunidad Autónoma de Madrid	94 (96,9%)	111 (98,2%)	102 (97,1%)	110 (92,4%)
Fuera de la Comunidad de Madrid	3 (3,1%)	2 (1,8%)	3 (2,9%)	9 (7,6%)

### Primer empleo

Tipo de empresa en el primer empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
En la Admón. (Estatal, Autonómica o Local) u Organismo Oficial	39 (35,1%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	4 (3,1%)
En la empresa pública	6 (5,4%)	54 (43,2%)	75 (63,6%)	46 (35,7%)
En la empresa privada	64 (57,7%)	70 (56,0%)	42 (35,6%)	79 (61,3%)
Como autónomo o socio en una pequeña empresa	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Otros	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	111 (100,0%)	125 (100,0%)	118 (100,0%)	129 (100,0%)

Rama de actividad económica de la empresa en el primer empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Sector Primario	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Extractivas, agua, energía	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Alimentos, bebida, tabaco	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Industria textil	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Madera y muebles	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Papel y artes gráficas	1 (0,9%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Química y productos no metálicos	1 (0,9%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Metalurgia y maquinaria	1 (0,9%)	2 (1,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Electrónica y tecnologías de la información	0 (0,0%)	2 (1,6%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Material de transporte	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Construcción	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Comercio	18 (16,2%)	18 (14,4%)	11 (9,3%)	20 (15,5%)
Hostelería	3 (2,7%)	19 (15,2%)	5 (4,2%)	8 (6,2%)
Transportes	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Correos y telecomunicaciones	2 (1,8%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	3 (2,3%)
Instituciones financieras y seguros	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Servicios a empresas	13 (11,7%)	8 (6,4%)	1 (0,8%)	4 (3,1%)
Administraciones Públicas	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (2,3%)
Saneamiento público y limpieza	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Educación e investigación	1 (0,9%)	2 (1,6%)	0 (0,0%)	4 (3,1%)
Sanidad y Servicios Sociales	62 (55,9%)	62 (49,6%)	98 (83,1%)	76 (58,9%)
Recreativos y culturales	6 (5,4%)	9 (7,2%)	1 (0,8%)	8 (6,2%)

Servicios personales	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>125 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>

Tipo de contrato en el primer empleo				
Contrato	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
<b>Indefinido</b>				
Jornada Completa*	3 (2,7%)	5 (4,0%)	4 (3,4%)	9 (7,0%)
Jornada Parcial	3 (2,7%)	4 (3,2%)	2 (1,7%)	9 (7,0%)
* Tiempo medio en la empresa hasta fijo: 32,7 meses (2002/2003); 5,8 meses (2003/2004); 6,8 meses (2004/2005); 4,0 meses (2005/2006)				
<b>Temporal</b>				
Jornada Completa	74 (66,7%)	82 (65,6%)	86 (72,9%)	83 (64,3%)
Jornada Parcial	29 (26,1%)	34 (27,2%)	25 (21,2%)	27 (20,9%)
<b>Autónomo</b>				
Jornada Completa	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jornada Parcial	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Prácticas</b>				
Jornada Completa	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jornada Parcial	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
<b>Beca</b>				
Jornada Completa	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jornada Parcial	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>125 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>

Salario mensual neto en el primer empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Menor de 600€	36 (32,4%)	42 (33,6%)	17 (14,4%)	33 (25,6%)
Entre 601 - 900€	25 (22,5%)	24 (19,2%)	18 (15,3%)	22 (17,1%)
Entre 901 - 1200€	11 (9,9%)	22 (17,6%)	17 (14,4%)	15 (11,6%)
Entre 1201 - 1500€	30 (27,0%)	23 (18,4%)	19 (16,1%)	14 (10,9%)
Mayor de 1500€	9 (8,1%)	14 (11,2%)	41 (34,7%)	42 (32,6%)
Ns/Nc	0 (0,0%)	0 (0,0%)	6 (5,1%)	3 (2,3%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>125 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>

## Grado de satisfacción de los titulados en el primer empleo

Satisfacción con el primer empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Muy insatisfecho	5 (4,5%)	2 (1,6%)	2 (1,7%)	3 (2,3%)
Bastante insatisfecho	4 (3,6%)	2 (1,6%)	2 (1,7%)	1 (0,8%)
Insatisfecho	22 (19,8%)	27 (21,6%)	14 (11,9%)	11 (8,5%)
Satisfecho	46 (41,4%)	49 (39,2%)	12 (10,2%)	88 (68,2%)
Bastante satisfecho	11 (9,9%)	11 (8,8%)	14 (11,9%)	24 (18,6%)
Muy satisfecho	23 (20,7%)	34 (27,2%)	74 (62,7%)	2 (1,6%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>125 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>

Satisfacción con el salario en el primer empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Muy insatisfecho	6 (5,4%)	3 (2,4%)	1 (0,8%)	2 (1,6%)
Bastante insatisfecho	5 (4,5%)	9 (7,2%)	3 (2,5%)	3 (2,3%)
Insatisfecho	21 (18,9%)	25 (20,0%)	31 (26,3%)	38 (29,5%)
Satisfecho	39 (35,1%)	46 (36,8%)	17 (14,4%)	76 (58,9%)
Bastante satisfecho	11 (9,9%)	21 (16,8%)	13 (11,0%)	7 (5,4%)
Muy satisfecho	29 (26,1%)	21 (16,8%)	52 (44,1%)	3 (2,3%)
NS/NC	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)

<b>TOTAL</b>	111 (100,0%)	125 (100,0%)	118 (100,0%)	129 (100,0%)
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

### Empleos posteriores

Tipo de empresa en el último empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
En la Administración (Estatad, Autonómica o Local) u Organismo Oficial	72 (73,5%)	1 (0,9%)	4 (3,6%)	0 (0,0%)
En la empresa pública	7 (7,1%)	91 (77,8%)	83 (74,8%)	90 (71,4%)
En la empresa privada	19 (19,4%)	25 (21,4%)	24 (21,6%)	36 (28,6%)
Como autónomo o socio en una pequeña empresa	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	98 (100,0%)	117 (100,0%)	111 (100,0%)	126 (100,0%)

Rama de actividad económica de la empresa en el último empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Sector Primario	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Extractivas, agua, energía	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Alimentos, bebida, tabaco	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Industria textil	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Madera y muebles	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Papel y artes gráficas	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Química y productos no metálicos	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Metalurgia y maquinaria	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Electrónica y tecnologías de la información	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Material de transporte	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Construcción	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Comercio	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Hostelería	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Transportes	0 (0,0%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Correos y telecomunicaciones	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Instituciones financieras y seguros	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Servicios a empresas	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Administraciones Públicas	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Saneamiento público y limpieza	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Educación e investigación	0 (0,0%)	1 (0,9%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)
Sanidad y Servicios Sociales	97 (99,0%)	115 (98,3%)	110 (99,1%)	125 (99,2%)
Recreativos y culturales	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Servicios personales	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	98 (100,0%)	117 (100,0%)	111 (100,0%)	126 (100,0%)

Tipo de contrato en el último empleo				
Contrato	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
<b>Indefinido</b>				
Jornada Completa *	10 (10,2%)	8 (6,8%)	13 (11,7%)	20 (15,9%)
Jornada Parcial	1 (1,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)	4 (3,2%)
* Tiempo medio en la empresa hasta fijo: 9,1 meses (2002/2003); 4,9 meses (2003/2004); 6,2 meses (2004/2005); 2,5 meses (2005/2006)				
<b>Temporal</b>				
Jornada Completa	72 (73,5%)	83 (70,9%)	86 (77,5%)	84 (66,7%)
Jornada Parcial	13 (13,3%)	25 (21,4%)	10 (9,0%)	18 (14,3%)
<b>Autónomo</b>				
Jornada Completa	1 (1,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)
Jornada Parcial	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Prácticas</b>				
Jornada Completa	1 (1,0%)	1 (0,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jornada Parcial	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>Beca</b>				
Jornada Completa	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Jornada Parcial	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>	<b>98 (100,0%)</b>	<b>117 (100,0%)</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>126 (100,0%)</b>

Salario mensual neto en el último empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Menor de 600€	2 (2,0%)	3 (2,6%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Entre 601-900€	10 (10,2%)	13 (11,1%)	5 (4,5%)	12 (9,5%)
Entre 901 - 1200€	23 (23,5%)	26 (22,2%)	15 (13,5%)	11 (8,7%)
Entre 1201€ - 1500€	43 (43,9%)	43 (36,8%)	33 (29,7%)	30 (23,8%)
Mayor de 1500€	20 (20,4%)	32 (27,4%)	53 (47,7%)	70 (55,6%)
Ns/Nc	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (4,5%)	2 (1,6%)
<b>TOTAL</b>	<b>98 (100,0%)</b>	<b>117 (100,0%)</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>126 (100,0%)</b>

## Grado de satisfacción de los titulados en el último empleo

Satisfacción con el último empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Muy insatisfecho	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Bastante insatisfecho	0 (0,0%)	2 (1,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Insatisfecho	3 (3,1%)	7 (6,0%)	4 (3,6%)	6 (4,8%)
Satisfecho	34 (34,7%)	21 (17,9%)	1 (0,9%)	45 (35,7%)
Bastante satisfecho	21 (21,4%)	8 (6,8%)	10 (9,0%)	71 (56,3%)
Muy satisfecho	40 (40,8%)	79 (67,5%)	96 (86,5%)	4 (3,2%)
<b>TOTAL</b>	<b>98 (100,0%)</b>	<b>117 (100,0%)</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>126 (100,0%)</b>

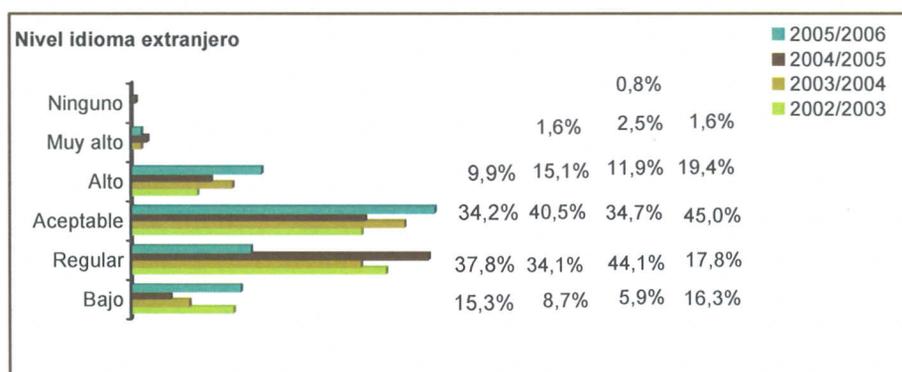
Satisfacción con el salario en el último empleo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Muy insatisfecho	2 (2,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,8%)
Bastante insatisfecho	0 (0,0%)	2 (1,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Insatisfecho	9 (9,2%)	15 (12,8%)	13 (11,7%)	21 (16,7%)
Satisfecho	46 (46,9%)	25 (21,4%)	8 (7,2%)	81 (64,3%)
Bastante satisfecho	14 (14,3%)	40 (34,2%)	15 (13,5%)	19 (15,1%)
Muy satisfecho	27 (27,6%)	35 (29,9%)	74 (66,7%)	3 (2,4%)
NS/NC	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)	1 (0,8%)

<b>TOTAL</b>	98 (100,0%)	117 (100,0%)	111 (100,0%)	126 (100,0%)
--------------	-------------	--------------	--------------	--------------

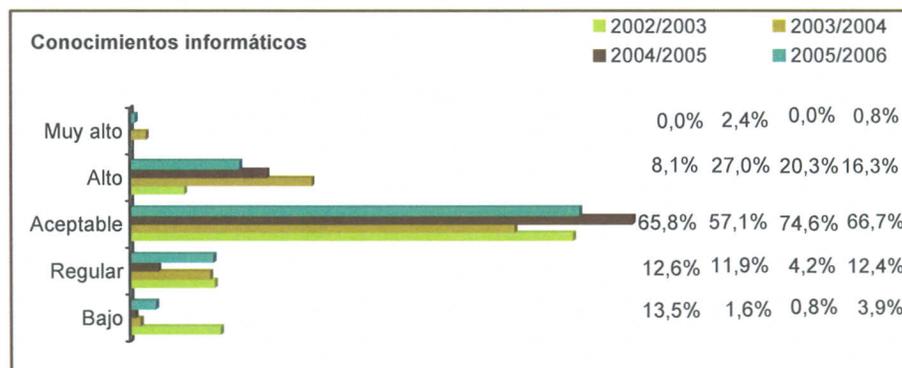
**7. Capacitación, formación universitaria y formación complementaria**

**Capacidades de los titulados**

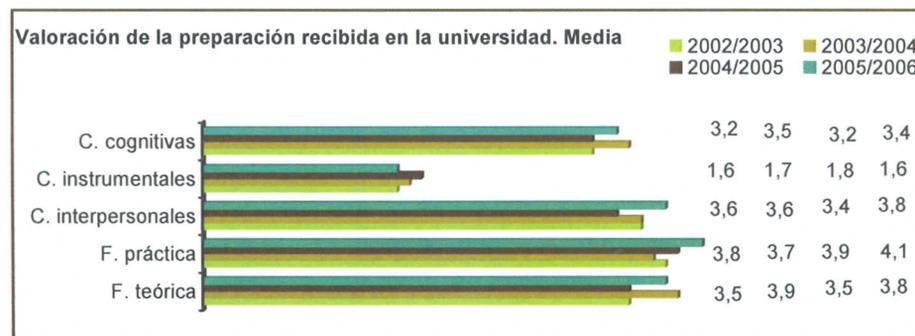
Nota media expediente				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Aprobado	42 (37,8%)	50 (39,7%)	41 (34,7%)	38 (29,5%)
Notable	67 (60,4%)	71 (56,3%)	53 (44,9%)	78 (60,5%)
Sobresaliente/MH	2 (1,8%)	5 (4,0%)	0 (0,0%)	2 (1,6%)
NS/NC	0 (0,0%)	0 (0,0%)	24 (20,3%)	11 (8,5%)
<b>TOTAL</b>	<b>111 (100,0%)</b>	<b>126 (100,0%)</b>	<b>118 (100,0%)</b>	<b>129 (100,0%)</b>



2002/2003: NsNc 2,7%



**Formación universitaria**



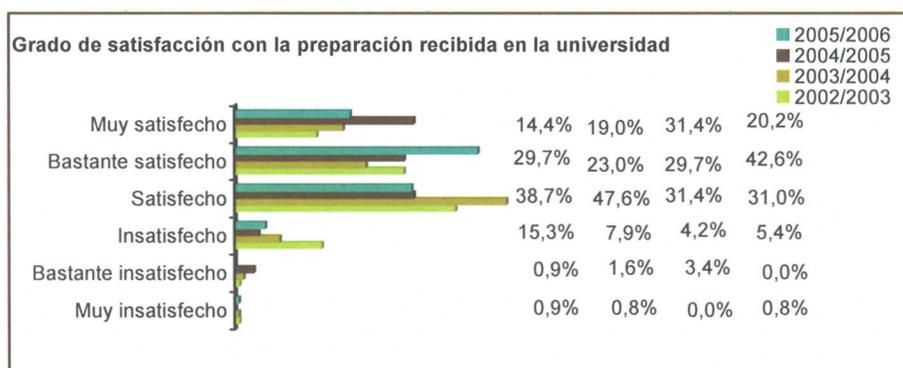
Puntuación del 1 (mínima valoración) al 5 (máxima valoración)

\* Comunicación, trabajo en equipo y liderazgo

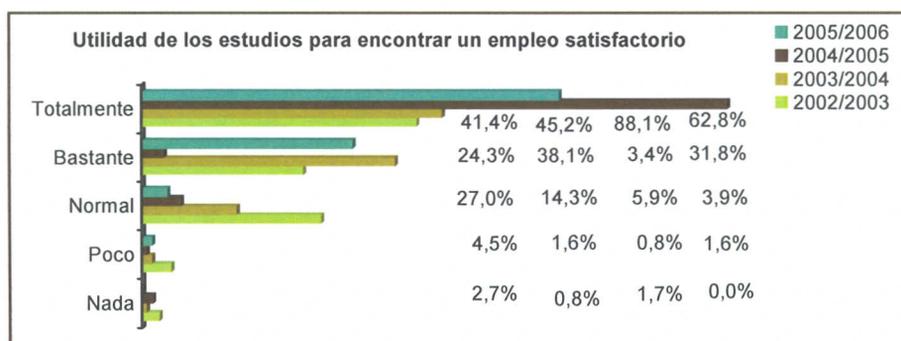
\*\* Idiomas, informática, documentación, ...

\*\*\* Resolución de problemas, pensamiento crítico, razonamiento cotidiano, creatividad, ...

Aspecto que los titulados consideran más necesario en el desempeño de su trabajo				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Formación teórica	No disponible	27 (21,4%)	25 (21,2%)	2 (1,6%)
Formación práctica	No disponible	68 (54,0%)	41 (34,7%)	119 (92,2%)
Competencias Interpersonales	No disponible	14 (11,1%)	15 (12,7%)	4 (3,1%)
Competencias Instrumentales	No disponible	1 (0,8%)	3 (2,5%)	1 (0,8%)
Competencias Cognitivas	No disponible	10 (7,9%)	17 (14,4%)	2 (1,6%)
Todos los aspectos son necesarios	No disponible	5 (4,0%)	16 (13,6%)	1 (0,8%)
Ns/Nc	No disponible	1 (0,8%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
<b>TOTAL</b>		126 (100,0%)	118 (100,0%)	129 (100,0%)

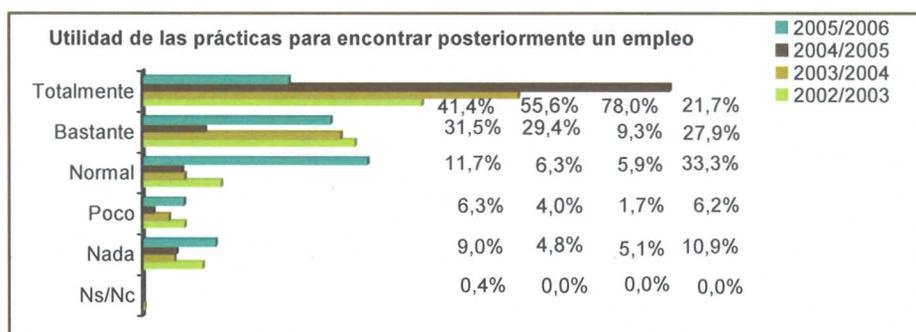


Titulados que volverían a cursar estudios en la UAM				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Estudios UAM	No disponible	126 (100,0%)	115 (97,5%)	128 (99,2%)



Realización de prácticas organizadas desde la Universidad			
	Hombres	Mujeres	Total
Realización 2005/2006*	16 (100,0%)	113 (100,0%)	129 (100,0%)
Realización 2004/2005*	15 (100,0%)	103 (100,0%)	118 (100,0%)
Realización 2003/2004*	10 (100,0%)	116 (100,0%)	126 (100,0%)
Realización 2002/2003*	12 (100,0%)	99 (100,0%)	111 (100,0%)

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados



Estancias en el extranjero			
	Hombres	Mujeres	Total
Realización 2005/2006*	4 (25,0%)	13 (11,5%)	17 (13,2%)
Realización 2004/2005*	1 (6,7%)	9 (8,7%)	10 (8,5%)
Realización 2003/2004*	1 (10,0%)	7 (6,0%)	8 (6,3%)
Realización 2002/2003*	No disponible	No disponible	No disponible

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados

### Formación complementaria por cuenta propia de los titulados

Realización de curso de formación por cuenta de los titulados*			
	Hombres	Mujeres	Total
Realizaron curso 2005/2006	13 (81,3%)	97 (85,8%)	110 (85,3%)
Realizaron curso 2004/2005	14 (93,3%)	90 (87,4%)	104 (88,1%)
Realizaron curso 2003/2004	8 (80,0%)	98 (84,5%)	106 (84,1%)
Realizaron curso 2002/2003	11 (91,7%)	89 (89,9%)	100 (90,1%)

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados encuestados.

Cuándo realizaron el curso de formación*				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Antes de finalizar la carrera	3 (3,0%)	4 (3,8%)	5 (4,8%)	6 (5,5%)
Después de finalizar carrera	97 (97,0%)	102 (96,2%)	99 (95,2%)	104 (94,5%)

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados que han realizado un curso de formación.

Tipo de curso de formación recibido*				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Master	5 (5,0%)	19 (17,9%)	10 (9,6%)	20 (18,2%)
<b>Curso de especialización</b>				
Duración inferior a un mes	44 (44,0%)	32 (30,2%)	34 (32,7%)	28 (25,5%)
De 1 a 3 meses	26 (26,0%)	26 (24,5%)	22 (21,2%)	37 (33,6%)
De 3 a 6 meses	18 (18,0%)	17 (16,0%)	23 (22,1%)	8 (7,3%)
Superior a 6 meses	7 (7,0%)	12 (11,3%)	14 (13,5%)	10 (9,1%)
Curso de grado superior	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (4,5%)
Ns/Nc	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (1,8%)

(\*) Porcentajes calculados con respecto al total de titulados que han realizado un curso de formación.

Motivaciones para realizar curso de formación				
	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006
Necesidad de ampliar conocimientos profesionales	54 (54,0%)	52 (49,1%)	99 (95,2%)	5 (4,5%)
Obligatoriedad por parte de su trabajo	5 (5,0%)	4 (3,8%)	4 (3,8%)	4 (3,6%)
Situación de desempleo	1 (1,0%)	2 (1,9%)	1 (1,0%)	2 (1,8%)
Motivaciones personales	40 (40,0%)	48 (45,3%)	0 (0,0%)	99 (90,0%)
<b>TOTAL</b>	100 (100,0%)	106 (100,0%)	104 (100,0%)	110 (100,0%)

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.4. Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida**

**E4-F3**

*Definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción con la formación*

Definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción con la formación

### Definición de los procedimientos para la recogida y análisis de la información sobre la satisfacción con la formación

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

Resumen de cambios		
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
1. .	• .	
2. .	• .	
3. .	•	

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-08

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Procedimiento para conocer y analizar la satisfacción de los estudiantes y egresados de la titulación de Grado en Enfermería, relativos a la formación recibida.

### **2. Alcance**

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todo el personal docente vinculado al mismo.

En este momento estamos elaborando los procedimientos para la recogida y análisis de información sobre la satisfacción con la formación y que considerará a los estudiantes y egresados de la titulación.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.4. Procedimientos de análisis de la inserción laboral de los graduados y de la satisfacción con la formación recibida**

**E4-F4**

*Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción con la formación en la revisión y mejora del plan de estudios*

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción con la formación en al revisión y mejora del plan de estudios

### **Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción con la formación en al revisión y mejora del plan de estudios**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. .	• .
2. .	• .
3. .	• .
	• .

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-08

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha:

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Especificar el modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción con la formación en la revisión y mejora del plan de estudios.

### **2. Alcance**

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todas las personas (docentes y de apoyo) vinculados al mismo.

En este momento estamos trabajando en la elaboración de un procedimiento para recoger y analizar la información acerca de la satisfacción con la formación y para especificar el modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción con la formación en la revisión y mejora del plan de estudios.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título.**

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título**

**E5-F1**

***Definición de los procedimientos para la recogida de la información y elaboración de informes sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título.***

Definición de los procedimientos para la recogida de la información y elaboración de informes sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título.

### **Definición de los procedimientos para la recogida de la información y elaboración de informes sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. .	• .
2. .	• .
3. .	• .
	• .

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-08

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

Definición de los procedimientos para la recogida de la información y elaboración de informes sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título.

### **1. Objeto**

Describir el procedimiento para conocer y analizar la satisfacción de los diferentes colectivos vinculados a la titulación de Grado en Enfermería con respecto a los diferentes aspectos de la misma.

Elaboración y publicación de los resultados, de modo que sean fácilmente accesibles a los distintos grupos de interés (internos y externos).

### **2. Alcance**

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

En este momento estamos elaborando los procedimientos de recogida de información y elaboración de informes sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título**

**E5-F2**

*Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título en la revisión y mejora del plan de estudios*

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título en la revisión y mejora del plan de estudios

### **Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título en la revisión y mejora del plan de estudios**

1. Objetivo
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. .	• .
2. .	• .
3. .	• .
	• .

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo Proyecto SGIC-UAM  
2008-07-08

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio 2009

Aprobado por  
Fecha

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título en la revisión y mejora del plan de estudios

### **1. Objeto**

Especificar el modo en el cual se utilizará la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título en la revisión y mejora del plan de estudios.

### **2. Alcance**

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja, y a todas las personas (docentes y de apoyo) vinculados al mismo.

En este momento estamos elaborando los procedimientos para utilizar la información sobre la satisfacción de los colectivos implicados en el Título en la revisión y mejora del plan de estudios.

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título**

**E5-F3**

***Sugerencias y reclamaciones en materia de titulaciones***

### Sugerencias y reclamaciones en materia de titulaciones

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

Resumen de cambios		
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
1. .	• .	
2. .	• .	
3. .	• .	
	• .	

Elaborado por

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"

Fecha

2008-07-03

Revisado por  
Cruz Roja

Equipo directivo de la Escuela Universitaria de

Fecha

Junio de 2009

Aprobado por

Fecha

## **1. Objeto**

Este procedimiento está orientado a definir el modo de tramitar tanto las sugerencias de mejora y como las reclamaciones formuladas en materia de titulaciones a fin de cumplir los niveles de calidad de cada titulación.

## **2. Alcance**

El ámbito de aplicación se circunscribe a la Titulación de "Grado en Enfermería" impartida por la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

## **3. Responsables**

3.1. La Directora es quien se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La unidad receptora de la reclamación o sugerencia (Secretaría de Estudiantes) se responsabilizan a su vez de elevar la reclamación o sugerencia al órgano competente atendiendo a su naturaleza y contenido.

3.3. El Equipo Directivo se responsabilizan del análisis y verificación de la queja o reclamación, de la contestación a la persona que la haya formulado, de definir las posibles actuaciones que, en su caso, se pudieran derivar para dar respuesta a las quejas y reclamaciones, de la comunicación y solicitud a las unidades afectadas del desarrollo de acciones de mejora o respuestas a los posibles puntos críticos recogidos en las mismas, así como de la elaboración de un informe anual de análisis de las quejas y reclamaciones formuladas.

3.4. El responsable de la unidad administrativa o del servicio afectado por la queja o reclamación será el encargado de adoptar las medidas necesarias para la solución del problema objeto de la reclamación planificando y poniendo en marcha todas las acciones que sea necesarias.

3.5. Comisión de Docencia: se responsabiliza de proponer, si procediese, las modificaciones en relación con el Plan de Estudios.

## **4. Glosario**

No procede incorporar ninguna entrada en este apartado.

## **5. Descripción del Procedimiento**

A. Presentación de la reclamación o sugerencia de mejora.

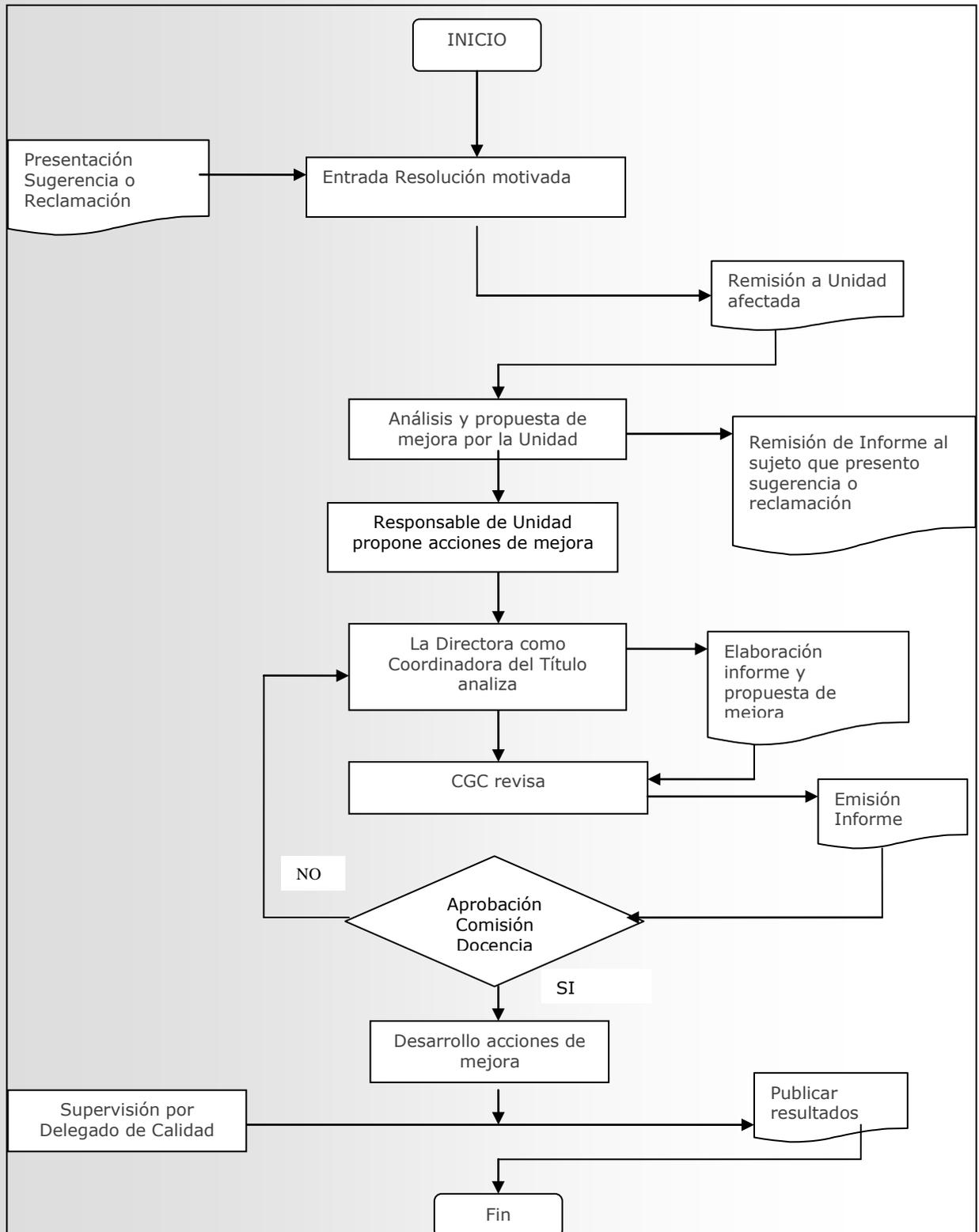
5.1. La reclamación o sugerencia podrá ser formulada por cualquier persona o colectivo. Se presentará siempre por escrito. En ningún caso se admitirán reclamaciones o sugerencias anónimas.

5.2 Mediante escrito en que se recoja el nombre y apellidos de la persona que formule la sugerencia o una reclamación, su vinculación con la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid y la Universidad Autónoma de Madrid y el objeto de reclamación o sugerencia. Este escrito podrá ser presentado en la Secretaria de Estudiantes del Centro.

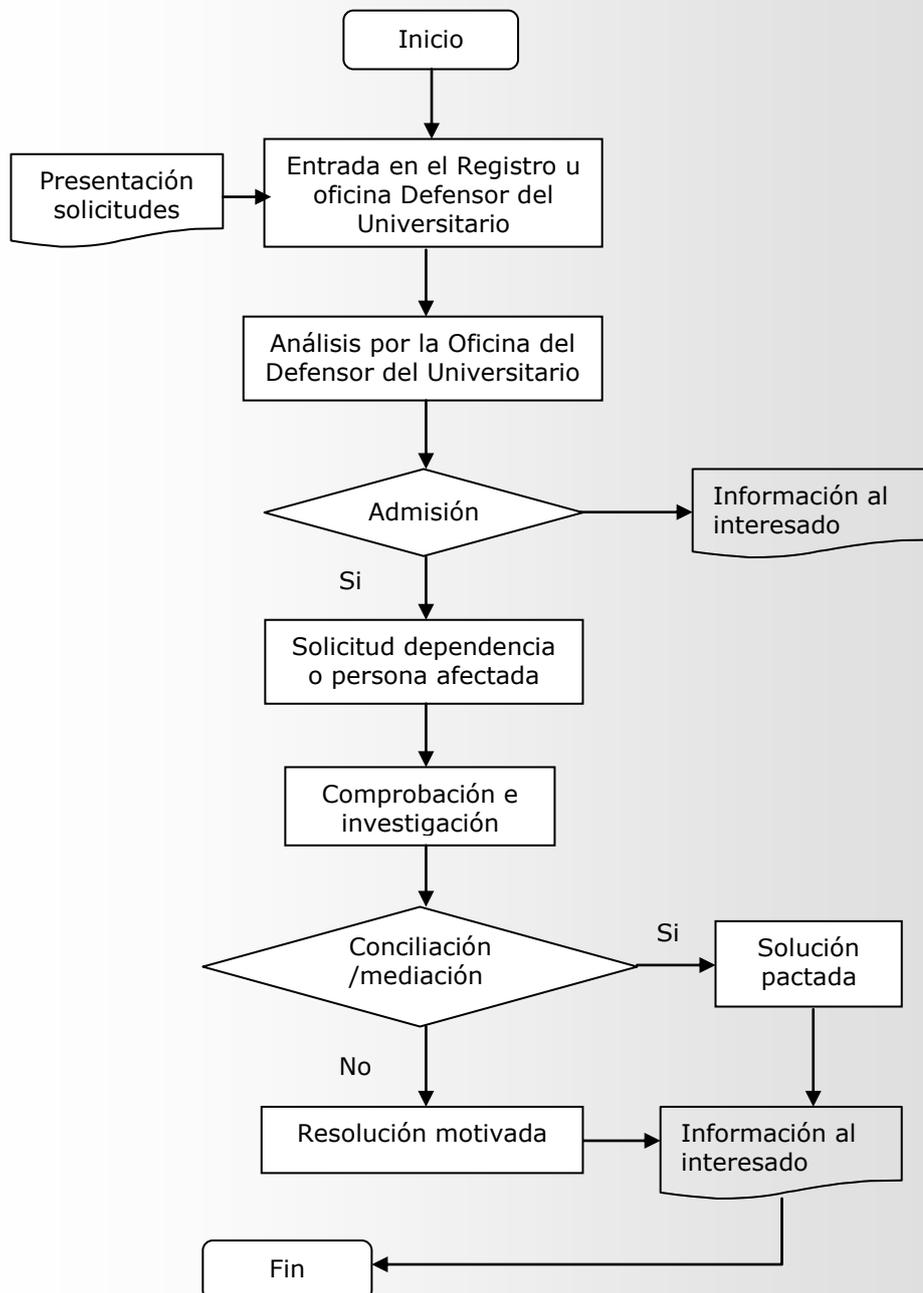
5.3. La unidad afectada, una vez recibida la reclamación/sugerencia tras llevar a cabo las comprobaciones que estime necesarias, tratará buscar una solución. Para ello, dispondrá de un plazo de máximo 15 días a contar desde la recepción de la solicitud

## 6. Flujograma

### 6.1. Presentación de la reclamación o sugerencia de mejora E5-F3.1



## 6.2. Presentación de una reclamación a la Defensora del Universitario



## **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

- 7.1. Nº total de reclamaciones/sugerencias.
- 7.2. Nº total de reclamaciones/sugerencias solucionadas satisfactoriamente.
- 7.3. Tiempo de respuesta a las reclamaciones/sugerencias recibidas.
- 7.4. Informes anuales de quejas y reclamaciones.

## **8. Normativa aplicable**

La normativa aplicable al presente procedimiento es la siguiente:

- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

## **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

- Modelo de instancia para la presentación de sugerencias y reclamaciones (E5-F3-D1).

## FORMULARIO DE SUGERENCIA/RECLAMACION

**Nombre y Apellidos:**

**Curso:**

**Expone:**

Madrid, DD/MM/AAAA

Recibida en la Secretaria de Estudiantes el día DD/MM/AAAA  
Nº de Registro de Entrada

Respuesta de la Unidad/Persona afectada

Madrid, a DD/MM/AAAA

Recibido por el Estudiante  
Nº de Registro de salida



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título**

**E5-F4**

*Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre las sugerencias o reclamaciones en la revisión y mejora del plan de estudios*

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre las sugerencias o reclamaciones en la revisión y mejora del plan de estudios

### **Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre las sugerencias o reclamaciones en la revisión y mejora del plan de estudios**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>		
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
1. .	• .	
2. .	• .	
3. .	• .	

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-03

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre las sugerencias o reclamaciones de los estudiantes en la revisión y mejora del plan de estudios.

### **2. Alcance**

Contempla la especificación del modo en el cual se utilizará la información sobre las sugerencias o reclamaciones de los estudiantes en la revisión y mejora del plan de estudios.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

### **3. Responsabilidades**

3.1. La Directora: se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La Directora pedirá a la Secretaria de Estudiantes la información sobre sugerencias y reclamaciones relativas al Título y el informe sobre la resolución de las reclamaciones.

3.3. La Directora, como Coordinadora del Título, se responsabiliza de analizar la información recibida y proponer a la Comisión de Garantía de Calidad las correspondientes mejoras.

3.4. La Comisión de Garantía de Calidad: se responsabiliza de valorar y proponer las correspondientes modificaciones o revisiones al plan de acciones de mejora sobre sugerencias y reclamaciones, así como de elevar el citado plan a la Comisión de Docencia.

3.5. La Comisión de Docencia: se responsabiliza de evaluar y aprobar, en su caso, las propuestas que le eleve la Comisión de Garantía de Calidad y de promover la creación de grupos de mejora en los casos que estime oportuno.

### **4. Glosario**

No procede incluir ninguna entrada.

### **5. Descripción del Procedimiento**

5.1. La Directora, como Coordinadora del Título, recibe la información relativa a sugerencias y reclamaciones relacionadas con el título.

5.2. La Directora, como Coordinadora del Título, analiza la información relativa a sugerencias y reclamaciones y elabora el informe o informes de resultados

pertinentes sobre los mismos (con sus correspondientes propuestas de actuación o planes de mejora), que remite a la Comisión de Garantía de Calidad para su consideración.

5.3. La Comisión de Garantía de Calidad recibe, analiza y valora los informes elaborados por la Directora, como Coordinadora del Título, y propone las revisiones de los informes que considere oportunas. Una vez realizadas las revisiones o matizaciones, ésta emite un informe sobre sugerencias y reclamaciones y lo eleva a la Comisión de Docencia para su consideración y/o aprobación.

5.4. Comisión de Docencia, valora el informe remitido por la Comisión de Garantía de Calidad y decide sobre las eventuales acciones de mejora relativas a las sugerencias y reclamaciones relacionadas con el título; y en caso que lo estime oportuno, promueve o propone la creación de grupos de mejora encargados de llevar a cabo las propuestas de mejora aprobadas.

5.5. El Coordinador de Calidad, una vez aprobado las propuestas de mejora, coordina y supervisa la ejecución de las acciones allí contenidas.

## **6. Flujograma al final del documento**

### **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

- 7.1. Modelo de informe de sugerencias y reclamaciones.
- 7.2. Acta de la Comisión de Garantía de Calidad de su reunión en la que se eleve a la Comisión de Docencia el plan de acciones de mejora, si lo hubiere.
- 7.3. Informes anuales del Delegado de Calidad.

### **8. Normativa aplicable**

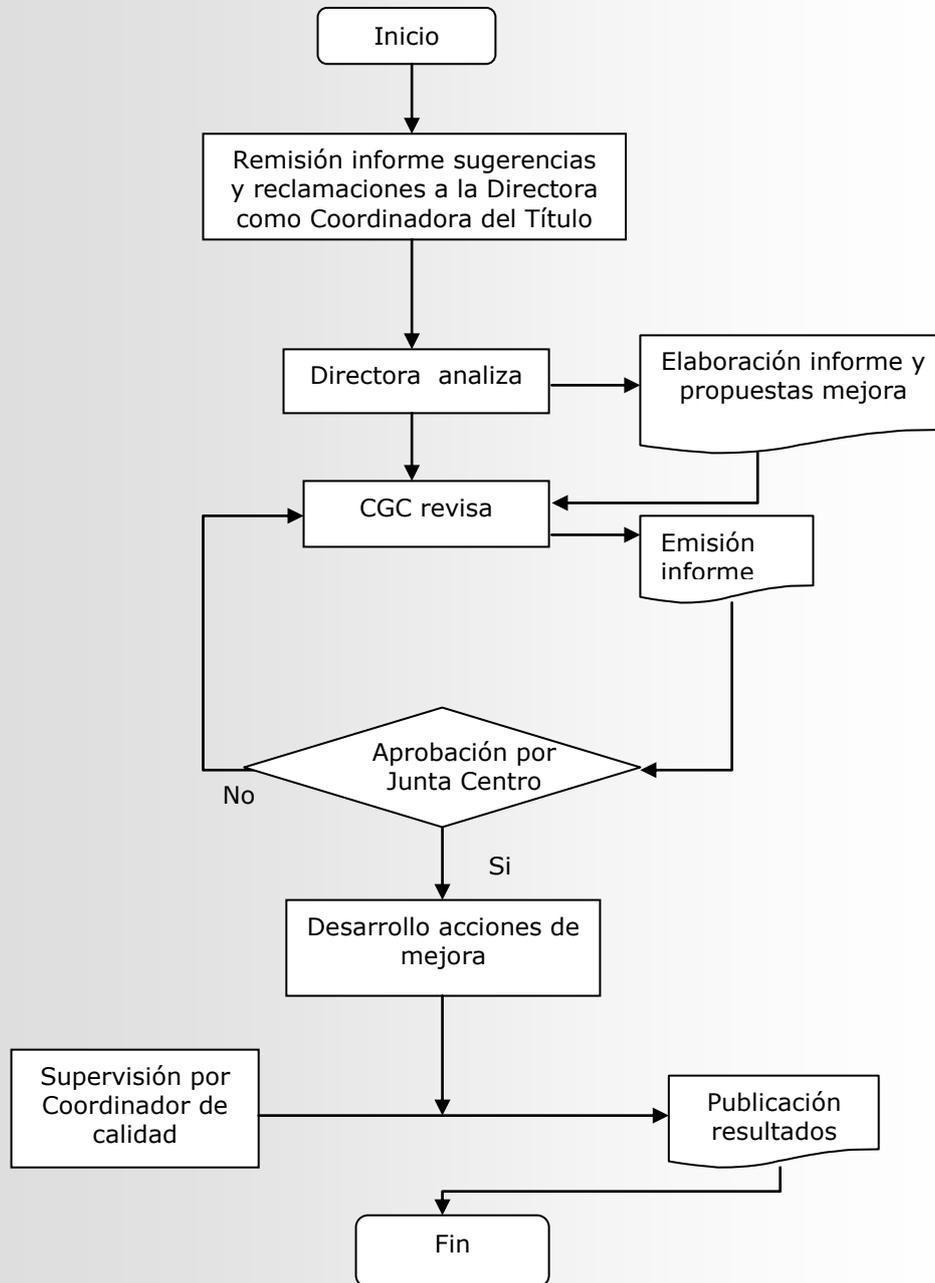
La normativa aplicable al presente procedimiento es la siguiente:

- Real Decreto 1393/2007, de 29 octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 214/2003, de 16 de octubre, del Consejo de Gobierno [de la Comunidad de Madrid] por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad Autónoma de Madrid.

### **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

- 9.1. Modelo de informe de sugerencias y reclamaciones en 7.1 (E5-F3-D1)

## 6. Flujograma



**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título**

**E5-F5**

***Establecimiento de mecanismos para publicar información sobre el plan de estudios, su desarrollo y resultados en la página web del centro***

Establecimiento de mecanismos para publicar información sobre el plan de estudios,  
su desarrollo y resultados en la página web del centro

### **Establecimiento de mecanismos para publicar información sobre el plan de estudios, su desarrollo y resultados en la página web del centro**

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

<b>Resumen de cambios</b>	
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>
1. . 2. . 3. .	<ul style="list-style-type: none"><li>• .</li><li>• .</li><li>•</li></ul>

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-03

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

### **1. Objeto**

Especificar el modo en el cual la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de la UAM hace pública la información actualizada relativa a la titulación que imparte para el conocimiento de sus grupos de interés.

### **2. Alcance**

Describe el procedimiento desarrollado por el Centro para hacer pública la información relativa a la titulación ofertada, que está en fase de elaboración e implementación.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

### **3. Responsabilidades**

3.1. La Universidad Autónoma de Madrid, a través del Servicio de Tecnologías de la Información, pone a disposición de la EUE los mecanismos necesarios para la publicación de la información acerca de la titulación de Enfermería en la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid adscrita a la citada universidad, en su página web <http://www.uam.es/>

3.2.: La EUE Cruz Roja dispone de página web propia del Centro que posibilita la publicación relativa al acceso y al desarrollo de la titulación. Para ello la Directora nombra un administrador de la cuenta de la web del Centro, que se responsabiliza del cumplimiento de aquellas tareas del procedimiento de publicación de la información que dependen del Centro.

3.3. La Directora, como Coordinadora del Título se responsabiliza de seleccionar y validar la información sobre la titulación que debe de ser publicada a través de la página web, así como de velar por su actualización.

3.4. El Delegado de Calidad, asume la responsabilidad de comprobar la actualización de la información publicada por el Centro, haciendo llegar cualquier observación al respecto a la Comisión de Garantía de Calidad.

3.5. El administrador de la cuenta se responsabiliza de divulgar la información y de que se publique en la web de la Escuela

3.6. El webmaster se responsabiliza del mantenimiento de la página siguiendo las directrices del administrador o coordinador de cuenta.

#### **4. Glosario**

**ADMINISTRADOR O COORDINADOR DE CUENTA:** persona encargada del diseño de la página web del título y que publica la información que le aportan las diferentes secciones del Centro (Dirección, Coordinadores, Biblioteca..) en la web del Centro

**WEBMASTER:** personas que físicamente dan soporte Técnico a la web del Centro.

#### **5. Descripción del Procedimiento**

5.1. El Equipo Directivo selecciona y decide la información sobre la titulación que debe ser publicada a través de la página Web, que incluirá al menos los siguientes apartados:

- La oferta formativa.
- Matriculación
- Metodología docente
- Plan de Estudios
- Programas/ Guías docentes
- Programación del curso
- Información Prácticas/ Centros de Prácticas
- Programas de movilidad
- Información biblioteca
- Información becas
- Tablón de anuncios
- Ofertas empleo egresados
- Los mecanismos para realizar alegaciones, reclamaciones y sugerencias.

5.2. La Comisión de Garantía de Calidad revisa esta información y comprueba su actualización.

5.3. El webmaster mantiene la información siguiendo las directrices del coordinador.

#### **6. Flujograma al final del documento**

#### **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

- 7.1. Nivel de actualización de la página web. (fecha de la última actualización)
- 7.2. Número de publicaciones/mes ó curso
- 7.3. Número de visitas medias.

#### **8. Normativa aplicable**

La normativa aplicable al presente procedimiento es la siguiente:

Establecimiento de mecanismos para publicar información sobre el plan de estudios, su desarrollo y resultados en la página web del centro

- Real Decreto 1393/2007, de 29 octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 214/2003, de 16 de octubre, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad Autónoma de Madrid.
- Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD).

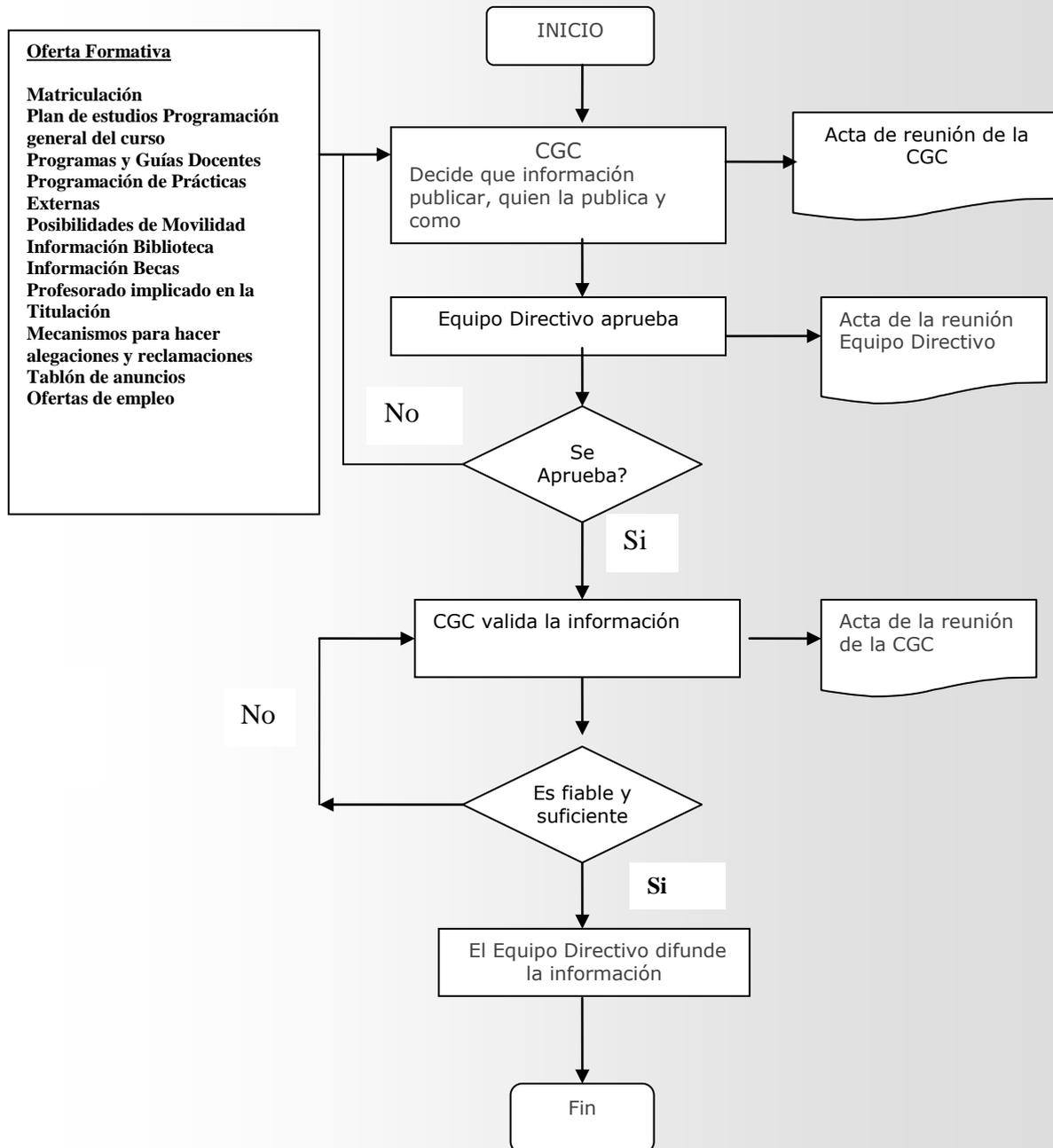
### **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

9.1. E5-F5-D1: link con la web de la EUE :

[http://www.cruzroja.es/portal/page?\\_pageid=482,1&\\_dad=portal30&\\_schema=PORTAL30](http://www.cruzroja.es/portal/page?_pageid=482,1&_dad=portal30&_schema=PORTAL30)

9.1. E5-F5-D2: <http://www.uam.es/>

## 6. Flujoograma



**Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja**  
**Grado en Enfermería**

**9. Sistema de Garantía Interna de Calidad**

**9.5. Procedimiento para el análisis de la satisfacción de los distintos colectivos implicados (estudiantes, personal académico y de administración y servicios, etc.) y de atención a las sugerencias y reclamaciones. Criterios específicos en el caso de extinción del título**

**E5-F6**

***Definición de los criterios y procedimientos específicos para una posible extinción del título***

### Definición de los criterios y procedimientos específicos para una posible extinción del título

1. Objeto
2. Alcance
3. Responsabilidades
4. Glosario
5. Descripción del procedimiento
6. Flujograma
7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación
8. Normativa aplicable
9. Documentación de referencia, formatos y registros

Resumen de cambios		
<b>Número:</b> 00	<b>Fecha:</b> 2008-MM-DD	
<b>Cambios Introducidos</b>	<b>Motivo modificación</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. .</li> <li>2. .</li> <li>3. .</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• .</li> <li>• .</li> <li>•</li> </ul>	

Elaborado por  
Fecha

Equipo de trabajo "Proyecto SGIC-UAM"  
2008-07-03

Revisado por  
Cruz Roja  
Fecha

Equipo directivo de la Escuela de Enfermería de  
Junio de 2009

Aprobado por  
Fecha

## **1. Objeto**

Especificar los criterios y procedimientos específicos para una posible extinción del título.

## **2. Alcance**

Contempla el procedimiento desarrollado por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid para definición los criterios y desarrollar los procedimientos específicos para una posible extinción del título.

Su ámbito de aplicación corresponde al Plan de estudios del título "Grado en Enfermería" impartido por la Escuela de Enfermería de Cruz Roja de Madrid, y a todos los grupos de interés vinculados al mismo.

## **3. Responsabilidades**

3.1. La Directora se responsabiliza del cumplimiento de este procedimiento.

3.2. La Directora: se responsabiliza de informar sobre la evolución de los indicadores relacionados con los criterios de extinción de la titulación.

3.3. La CGC: se responsabiliza de, en su caso, elaborar un informe fundamentado con una propuesta de extinción de la titulación a elevar a la Comisión de Docencia.

3.4. La Comisión de Docencia. se responsabiliza de aprobar el informe y recomendaciones emitidas por la Directora y de elevarlas a la Junta de Gobierno.

3.5 La Junta de Gobierno se responsabiliza de adoptar la decisión final de extinción del título.

## **4. Glosario**

No se considera necesario establecer definiciones en este procedimiento.

## **5. Descripción del Procedimiento**

5.1. Criterios de extinción del título: Los criterios que derivados de un análisis integral, ponderado y fundamentado pueden conducir a la toma de la decisión de extinción del título, podrían ser, entre otros, los siguientes:

- Número de estudiantes de nuevo ingreso insuficiente para el mantenimiento de los costes del Centro.
- Disponibilidad de recursos humanos y materiales insuficiente para poder proseguir con la impartición en las condiciones previstas en la definición del título y adecuadas.
- Evolución irreversible de los indicadores de calidad establecidos para la titulación (tasa de éxitos, tasa de abandono, eficiencia, etc.), durante 5 años consecutivos.

5.2. En caso de tomar la decisión de la extinción del título, ésta se hará curso a curso de modo que se garantice que los estudiantes que lo iniciaron puedan

disponer de las convocatorias legalmente establecidas y el régimen de permanencia, para finalizar los estudios.

5.3. Procedimiento para el análisis y valoración de los criterios establecidos para la extinción de la titulación:

5.3.1. la Directora, como Coordinadora del Título solicita la información relativa a los criterios específicos para la posible extinción del título.

5.3.2. La Directora, como Coordinadora del Título recibe y analiza la información relativa a los criterios específicos para la posible extinción del título y elabora el informe o informes de resultados pertinentes sobre los mismos (con sus correspondientes propuestas de actuación o planes de mejora), que remite a la Comisión de Garantía de Calidad para su consideración.

5.3.3. La Comisión de Garantía de Calidad recibe, analiza y valora los informes elaborados por La Directora, como Coordinadora del Título y propone las revisiones de los informes que considere oportunas. Una vez realizadas las revisiones o matizaciones, por parte de la Directora y de la propia CGC, ésta emite un informe sobre los criterios específicos para la posible extinción del título y lo eleva a la Comisión de Docencia para su consideración y/o aprobación.

5.3.4. la Comisión de Docencia, valora el informe remitido por la Comisión de Garantía de Calidad y decide sobre las eventuales acciones de mejora dirigidas a resolver los problemas detectados relacionados con la posible extinción del título; y en caso que lo estime oportuno, promueve o propone la creación de grupos de mejora encargados de llevar a cabo las propuestas de mejora aprobadas.

5.3.5. En aquellos casos en que la implementación de los planes de mejora no haya dado los resultados esperados, la Comisión de Docencia emitirá un informe sobre la posible extinción del título que será elevado a la Junta de Gobierno.

5.3.6. La Junta de Gobierno si lo considera oportuno, adoptará la decisión final motivada de extinción del título

## **6. Flujograma ultima pagina**

### **7. Indicadores de seguimiento, control y evaluación**

7.1. Evolución del criterio número de estudiantes de nuevo ingreso insuficiente para el mantenimiento de los costes del Centro.

7.2. Evolución del criterio disponibilidad de recursos humanos y materiales insuficiente para poder proseguir con la impartición en las condiciones previstas en la definición del título y adecuadas.

7.3. Evolución de los indicadores de calidad establecidos para la titulación (tasa de éxitos, tasa de abandono, eficiencia, etc.), durante 5 años consecutivos.

### **8. Normativa aplicable**

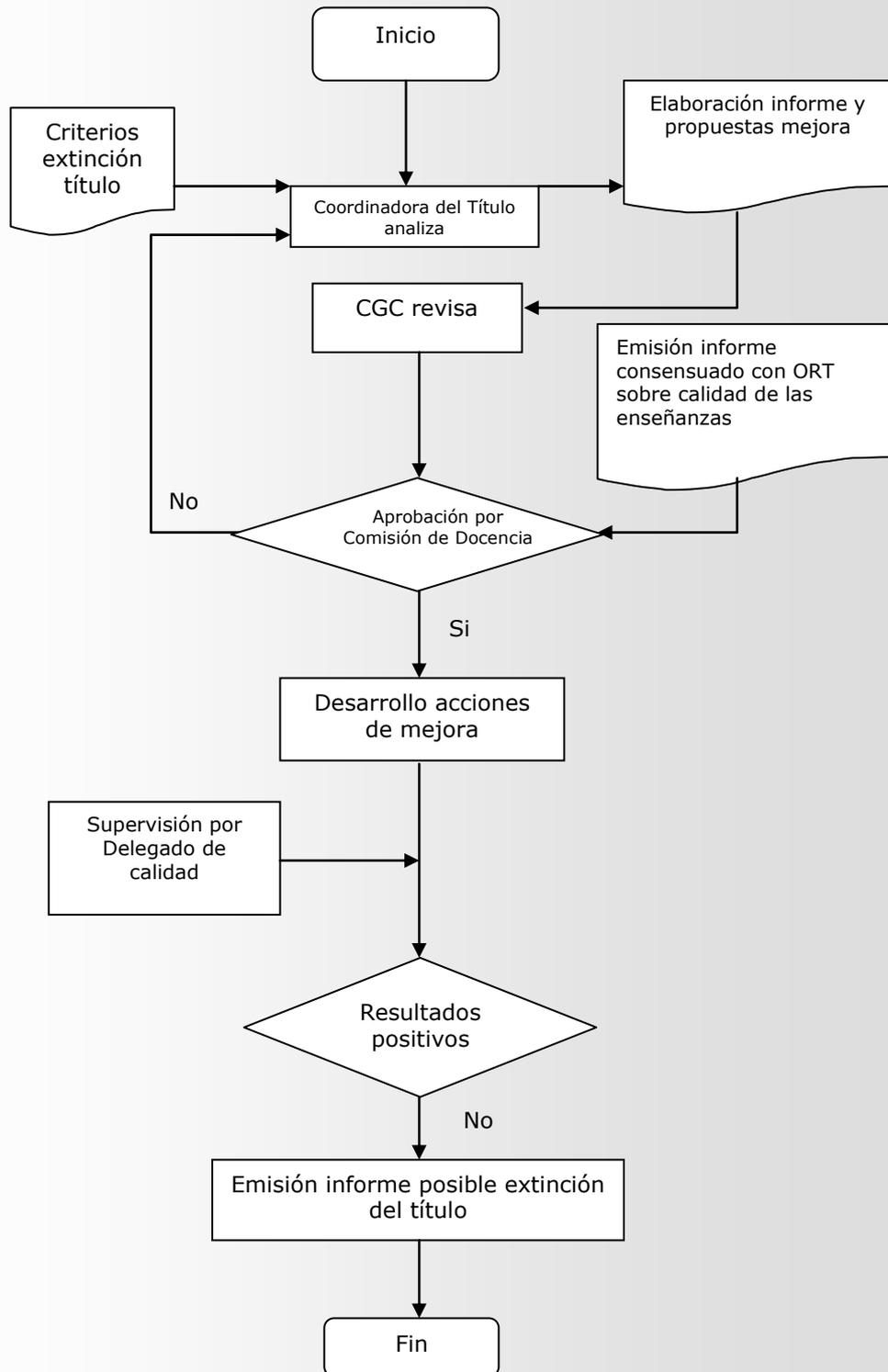
La normativa aplicable al presente procedimiento es la siguiente:

- Real Decreto 1393/2007, de 29 octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.
- Decreto 214/2003, de 16 de octubre, del Consejo de Gobierno [de la Comunidad de Madrid] por el que se aprueban los Estatutos de la Universidad Autónoma de Madrid.

### **9. Documentación de referencia, formatos y registros**

- Criterios de extinción del título (E5-F6-D1).

## 6. Flujograma



## CRITERIOS DE EXTINCIÓN Y SUSPENSIÓN DE ENSEÑANZAS

El título “Grado en Enfermería” de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cruz Roja de Madrid iniciará su proceso de extinción temporal o definitiva cuando se produzcan alguno de los siguientes supuestos:

1. Cuando el título no supere el proceso de acreditación por parte de la agencia evaluadora, tal como dispone el artículo 28.3 del R.D. 1393/1007, de 29 de octubre, por el que se establece la Ordenación de las Enseñanzas Universitarias Oficiales, la Junta de Gobierno iniciará automáticamente el procedimiento de su supresión definitiva.
2. Cuando a juicio de la Comisión de Garantía Calidad de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja o de la Comisión de Docencia del Centro y a propuesta de la Directora, como responsable del Título, se considere que el título no responde a las necesidades formativas que pretendía atender en el momento de su implantación, se debatirá sobre la adopción de medidas extraordinarias que corrijan la desviación advertida o sobre la conveniencia de iniciar el proceso de suspensión temporal o definitiva de la titulación.
3. Cuando la Comisión de Garantía de Calidad de la Escuela de Enfermería de Cruz Roja evidencie carencias graves en la impartición de las enseñanzas o considere que los recursos de personal (docente o de administración y servicios) o materiales (equipos o infraestructuras) hayan dejado de ser suficientes para impartir la titulación, la Comisión de Docencia, a propuesta de la Directora como responsable del Título, debatirá sobre la conveniencia de su subsanación o de iniciar el proceso de suspensión temporal o definitiva de la titulación.
4. Cuando los indicadores estratégicos de la titulación sufran una disminución significativa a juicio de la Comisión de Garantía de Calidad del Centro o por indicación de la Directora como responsable del Título, la Comisión de Docencia debatirá sobre la conveniencia de iniciar el proceso de suspensión temporal o definitiva de la titulación. A este respecto, se consideran indicadores estratégicos el número de alumnos de nuevo ingreso, las tasas de graduación, la tasa de abandono, la tasa de eficacia y el tiempo medio de duración de los estudios.
5. Tanto en los casos de suspensión temporal como definitiva de la titulación, se garantizarán los derechos adquiridos de los estudiantes matriculados en cualquiera de los cursos y asignaturas del plan de estudios. Para ello:
  - a) Los estudiantes que hayan iniciado sus enseñanzas en la titulación a extinguir conservarán el derecho a concluir sus estudios de acuerdo a lo previsto en el R.D. 1393/2007, artículo 28.4.
  - b) La extinción del título se realizará de manera progresiva, eliminando cada uno de los cuatro cursos de la titulación.
  - c) En todo caso, la EUE garantizara el desarrollo de acciones específicas de tutoría y orientación para los alumnos repetidores en títulos extintos así como a los alumnos que cambien voluntaria o forzosamente de titulación por la extinción de aquella que venían cursando.

6. La Junta de Gobierno, a instancia de la Directora como responsable del Título y de la Comisión de Docencia del Centro, tiene la responsabilidad última de iniciar el procedimiento de la supresión definitiva de la titulación, cuando la situación lo requiera.

Madrid a 6 de Julio de 2009