

Curso 2016/2017

**Informe de Gestión Anual**

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

# **INFORME DE GESTION ANUAL**

Fecha de Aprobación: 12/02/2018

Curso 2016/2017

Informe de Gestión Anual

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

## ÍNDICE

1. Revisión de la política de calidad
2. Tabla de responsabilidades
3. Listado de la revisión
4. Plan estratégico
5. Resultados compromiso
6. Revisión procesos
7. Acciones programadas
8. Revisión directrices AUDIT
9. Plan de acciones de mejora
10. Información adicional a partir de registros

Curso 2016/2017

## Informe de Gestión Anual

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

### 1. REVISIÓN DE POLÍTICA DE CALIDAD

La EUE de Vitoria-Gasteiz comparte la máxima de que el alumnado es su razón de ser y la excelencia en educación, su cometido. Como Centro de Educación superior se sitúa en la obligación de procurar una formación que responda a los retos y desafíos del conocimiento, opere como agente transformador y sirva para atender a las necesidades actuales y futuras de la Sociedad.

Entiende que, al igual que en cualquier Organización, unos resultados excelentes en su misión sólo se logran partiendo de una clara orientación hacia el cliente a través de una gestión por procesos eficaz y eficiente enmarcada en el Modelo de Gestión Avanzada.

Desde un estilo directivo generador de unas condiciones de entorno donde estudiantes, personal docente e investigador (PDI) y personal de administración y servicios (PAS) encuentren satisfacción en su tarea, que a su vez favorezca el desarrollo de las capacidades, conocimientos y competencias de las Personas de manera alineada con la Estrategia de la EUE de Vitoria-Gasteiz de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

Mediante un liderazgo que dirija e impulse la Estrategia con el fin de hacerla realidad a través de la implicación de las personas; siendo eficientes en la actividad; cultivando las relaciones con el alumnado, como cliente; teniendo en cuenta la Sociedad Vasca en la que desarrolla su actividad y asumiendo el compromiso con la misma; gestionando los recursos y las ideas así como el potencial innovador de las personas y materializando proyectos innovadores.

En la que se ofrezcan modelos de enseñanza-aprendizaje cooperativos, dinámicos y actualizados centrados en el alumnado, que respondan a las necesidades del Espacio Europeo de Educación Superior y contribuyan al desarrollo, difusión y aplicación del conocimiento disciplinar, como respuesta al compromiso social que las Instituciones de Educación Superior tienen con la Sociedad.

Todo ello encaminado hacia el fin de alcanzar resultados satisfactorios y equilibrados en relación con los diferentes grupos de interés que le hagan evolucionar, transformarse y afianzar su competitividad y sostenibilidad, desde la perspectiva de revisión y mejora continua: Planteamiento, Despliegue, Evaluación y Ajuste.

#### Revisión

La Política de Calidad del Centro se ha actualizado a fecha de cierre del presente informe de Gestión Anual.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

## 2. TABLA DE RESPONSABILIDADES

PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE	PARTICIPANTES
1.1.1, Planificación Estratégica	Directora	Técnico Sup. de Organización Secretaria Académica Subdirectora
1.1.2, Plan de Gestión Anual	Directora	Secretaria Académica Subdirectora Técnico Sup. de Organización
1.1.3, Gestión de Alianzas	Directora	Subdirectora Responsable Movilidad Secretaria Académica
1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación	Directora	Técnico Sup. de Organización Secretaria Académica Subdirectora
1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso	Directora	Secretaria Académica Subdirectora Técnico Sup. de Organización
1.2.3, Suspensión de la enseñanza	Directora	Secretaria Académica Subdirectora Técnico Sup. de Organización
2.1, Evaluación, Revisión y Mejora	Técnico Sup. de Organización	Subdirectora Secretaria Académica Directora
2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones	Técnico Sup. de Organización	Secretaria Académica Responsable Gestión Académica Subdirectora Directora
2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés	Técnico Sup. de Organización	Secretaria Académica Subdirectora Directora
2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado	Técnico Sup. de Organización	Secretaria Académica Subdirectora Directora
2.5, Evaluación Interna del SGIC	Técnico Sup. de Organización	Secretaria Académica Subdirectora Directora
3, I+D+i	Subdirectora	Secretaria Académica Responsable Trabajo Fin de Grado Coordinadora 1º Castellano Directora
4.1.1, Captación de Alumnado	Secretaria Académica	PDI Captación euskera Directora Responsable Secretaría
4.1.2, Acogida al alumnado	Secretaria Académica	Responsable Secretaría Subdirectora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

		Directora
4.2.1, Organización Docente	Subdirectora	Secretaria Académica
4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	Secretaria Académica	Coordinadora 2º Euskera Coordinadora 2º Castellano Coordinadora 1º Castellano Coordinadora 3º Castellano Coordinadora 1º Euskera Coordinadora 4º Coordinador 3º Euskera Subdirectora
4.2.3, Orientación al Alumnado	Secretaria Académica	Responsable Secretaría Responsable Movilidad Coordinador Practicum
4.2.4, Movilidad del Alumnado	Responsable Movilidad	Responsable Módulo Europeo Directora Secretaria Académica Responsable Gestión Académica Subdirectora
4.2.5, Prácticas	Coordinador Practicum	Responsable Introducción a la Práctica del Cuidado Responsable Prácticum IV Subdirectora Secretaria Académica Responsable Prácticum V Responsable Prácticum II Responsable Prácticum I Responsable Prácticum III
4.2.6, Trabajo Fin de Grado	Responsable Trabajo Fin de Grado	PDI castellano comisión TFG PDI euskera comisión TFG Responsable Gestión Académica Secretaria Académica Subdirectora Responsable Secretaría
4.2.7, Formación Complementaria	Secretaria Académica	Colaboración ATCORE Responsable Jornadas Científicas PDI Formación Complementaria
4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	Subdirectora	Directora Secretaria Académica Coordinador Practicum
5.1, Selección y Acogida PDI y PAS	Directora	Técnico Med. Gestión Subdirectora
5.2, Gestión PDI y PAS	Directora	Técnico Med. Gestión Subdirectora
5.3, Formación PDI y PAS	Directora	Técnico Med. Gestión Subdirectora
5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas	Directora	Responsable Secretaría Subdirectora
5.5, Gestión del Liderazgo	Directora	Técnico Med. Gestión

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

		Subdirectora Responsable Secretaría
6.1, Económico Financiero	Directora	Técnico Med. Gestión Subdirectora
6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales	Técnico Med. Gestión	Responsable Biblioteca Celadora Coordinador Practicum
6.3, Gestión de Biblioteca	Responsable Biblioteca	Secretaria Académica PDI Biblioteca Técnico Med. Gestión
6.4, Programa 5 S	Responsable Secretaría	Técnico Med. Gestión Celadora
7.1, Acceso, matriculación y becas	Secretaria Académica	Responsable Secretaría PAS Gestión Académica Responsable Gestión Académica Directora
7.2, Gestión Actas y calificaciones	Secretaria Académica	Responsable Gestión Académica PAS Gestión Académica
7.3, Reconocimiento y transferencia de créditos	Secretaria Académica	Responsable Gestión Académica PAS Certificados
7.4, Gestión de certificados y títulos	Responsable Gestión Académica	Directora Técnico Med. Gestión PAS Certificados
8, Comunicación	Responsable Comunicación	Responsable Secretaría Directora Técnico Sup. de Organización

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 3. TABLA DE REVISIONES

PROCEDIMIENTOS REVISADOS	PROCEDIMIENTOS NO REVISADOS
1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual 1.1.3, Gestión de Alianzas 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 1.2.3, Suspensión de la enseñanza 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 2.5, Evaluación Interna del SGIC 3, I+D+i 4.1.1, Captación de Alumnado 4.1.2, Acogida al alumnado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.4, Movilidad del Alumnado 4.2.5, Prácticas 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 4.2.7, Formación Complementaria 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral 5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.3, Formación PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo 6.1, Económico Financiero 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca 6.4, Programa 5 S 7.1, Acceso, matriculación y becas 7.2, Gestión Actas y calificaciones 7.3, Reconocimiento y transferencia de créditos 7.4, Gestión de certificados y títulos 8, Comunicación	<b>PROCESOS NO REVISADOS</b>
<b>PROCESOS REVISADOS</b>	
1. Planificación 1.1 Planificación General 1.2 Planificación de la Titulación 2. Evaluación, Revisión y Mejora	

Curso 2016/2017

## Informe de Gestión Anual

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

3. I+D+i

4. Educación Superior

4.1 Captación y Admisión del Grado

4.2 Desarrollo de la Educación Superior del Grado

5. Gestión de PDI y PAS

6. Gestión de Recursos, Infraestructuras y Servicios

7. Gestión Académica

8. Comunicación

Se han revisado los 8 procesos, los 4 subprocesos y los 36 procedimientos.



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

#### 4. PLAN ESTRATÉGICO

1. Excelencia en Educación	
<b>1.1 Fortalecer la formación integral del alumnado facilitando el desarrollo de las competencias específicas y transversales.</b>	
<b>1.1.4 Unificar los contenidos de las asignaturas con la misma denominación en los tres centros de la UPV/EHU.</b> En junio de 2017, se unificaron las unidades temáticas de todas las asignaturas que constituyen la titulación de Grado en Enfermería.  El análisis de los contenidos de asignaturas se realizó en junio de 2016. En esta fecha se unificaron las Unidades temáticas de todas las asignaturas teóricas de la Titulación. En las Guías docentes del curso 2017_18, se puso de manifiesto esta unificación en las tres Escuelas de Enfermería de la UPV/EHU.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 22/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 30/06/2017
Contenidos de las asignaturas con la misma denominación en los tres centros de la UPV/EHU unificados	
Grado en Enfermería	1.00
<b>1.1.7 Analizar resultados académicos.</b> Los resultados académicos se analizan cada curso académico identificando los datos de asignaturas que no superan las metas para valorar acciones de mejora.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 22/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 31/07/2017
Tasa de Rendimiento curso 1º	
Grado en Enfermería	89.21
Tasa de cambio del estudio en la UPV/EHU	
Grado en Enfermería	
Tasa de empleo	
Grado en Enfermería	
Tasa de Éxito curso 1º	
Grado en Enfermería	96.20
<b>1.2 Dinamizar la coordinación docente para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje</b>	
<b>1.3 Propiciar el perfil internacional del alumnado.</b>	
<b>1.3.1 Facilitar y difundir la información sobre los programas de movilidad en los que participa la Escuela.</b> Durante el curso 2016_17 se han intensificado las acciones para difundir la información sobre los programas de movilidad. A partir de setiembre de 2016, se publicó un nuevo banner en la página principal de la Web que incluye el nuevo folleto informativo de la Escuela que contiene los programas de movilidad, un link a la Oficina de Relaciones Internacionales de la UPV/EHU y un vídeo, todo ello en inglés, dirigido a los futuros estudiantes que solicitan movilidad a nuestro centro. (Acciones a realizar en el procedimiento 4.2.4 Movilidad del alumnado).  Se ha sistematizado la inclusión, en todas las actividades de captación e información al alumnado, de información relacionada con los programas de movilidad.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 20/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 24/10/2016
Total movilidad estudiantes enviados/as	
Grado en Enfermería	
Total movilidad estudiantes recibidos/as *	
Grado en Enfermería	
<b>1.4 Reforzar y enriquecer las prácticas del alumnado.</b>	
<b>1.4.5 Reforzar en el alumnado los conceptos de seguridad clínica en la práctica asistencial.</b> Entrega a todos los estudiantes matriculados de Practicum una tarjeta/marcapáginas con los "cinco correctos" en la administración de fármacos. Alumnado informado y sensibilizado con la importancia de la seguridad clínica.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 05/09/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 05/12/2016
Nº accidentes biológicos	
Grado en Enfermería	7.00

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1. Excelencia en Educación

#### 1.4 Reforzar y enriquecer las prácticas del alumnado.

Nº accidentes biológicos	
Nº incidencias ocurridas	
Grado en Enfermería	11.00

**Observaciones:**

Las acciones previstas se han cerrado pero se continúan observando los indicadores referentes.

**Puntos Fuertes:**

Se han llevado a cabo todas las acciones previstas en el Plan Estratégico para este curso.

**Áreas de Mejora:**

-

### 2. Relación con el alumnado

#### 2.1 Atender las necesidades del alumnado.

##### 2.1.2 Definir el cuadro de reconocimiento y transferencia de créditos.

En julio de 2017, se alcanza un acuerdo interescolas para definir el cuadro de reconocimientos y transferencia de créditos que se aplica a los traslados.

Grado de Cumplimiento: 100%  
Fecha inicio: 19/07/2016  
Estado: Cerrada  
Fecha cierre: 24/07/2017

Cuadro de reconocimiento y transferencia de créditos elaborado

Grado en Enfermería

1.00

#### 2.2 Implicar al alumnado en actividades académicas.

#### 2.3 Generar oportunidades para que el alumnado egresado se implique y participe en actividades de la EUE.

##### 2.3.1 Invitar al alumnado egresado a eventos organizados por la Escuela.

La EUE, invita al alumnado egresado a las Jornadas Científicas, dándoles la oportunidad de presentar comunicaciones y ponencias.

Grado de Cumplimiento: 100%  
Fecha inicio: 20/01/2017  
Estado: Cerrada  
Fecha cierre: 03/07/2017

Nº de eventos a los que se convoca al alumnado egresado

Grado en Enfermería

1.00

##### 2.3.2 Obtener información del alumnado egresado sobre la titulación y los perfiles de ingreso y egreso.

Sistemáticamente se recoge información del alumnado egresado a través de la encuesta que se realiza en el momento de recogida del título oficial. Son recibidos por la directora del centro para conocer su experiencia profesional y ofertar la posibilidad de participar en los actos que organiza la EUE.

Sistematizada la participación del alumnado egresado en los Grupos focales.  
Se elabora cuestionario para valorar el perfil de ingreso, aplicada al alumnado de nuevo ingreso en el acto de acogida.

Grado de Cumplimiento: 100%  
Fecha inicio: 22/07/2016  
Estado: Cerrada  
Fecha cierre: 31/07/2017

Grado de satisfacción general con la formación adquirida

Grado en Enfermería

7.90

Nº de alumnado egresado que participa en grupos focales

Grado en Enfermería

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 2. Relación con el alumnado

Observaciones:

Puntos Fuertes:

Se han llevado a cabo todas las acciones previstas en el Plan Estratégico para este curso.

Áreas de Mejora:

-

## 3. Investigación, Desarrollo e Innovación

### 3.1 Favorecer la investigación del PDI a tiempo completo.

<b>3.1.1 Desarrollar el Plan de adjudicación de tiempos de dedicación a la investigación y a la elaboración de artículos para su publicación.</b> Realizada la Ficha estándar encargos docentes en junio de 2016 y aplicada en julio de 2017.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 01/06/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 03/07/2017
Nº de artículos, libros o capítulos de libros presentados a publicación	6.00
Nº de comunicaciones o conferencias que se envían a los foros de difusión	10.00
Nº de profesorado que participa en estudios de investigación y PIEs	9.00
Plan de adjudicación de tiempos de dedicación a la investigación Grado en Enfermería	1.00

### 3.2 Impulsar la formación del PDI en estudios de postgrado.

<b>3.2.1 Diseñar Plan de adjudicación de tiempos de dedicación en estudios de postgrado.</b> Realizada la Ficha estándar encargos docentes en junio de 2016 y aplicada en julio de 2017.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 01/06/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 03/07/2017
% PDI del centro participante en actividades de formación realizadas en el centro para facilitar la actividad investigadora	88.23
Nº de PDI en formación de doctorado	3.00
Nº de PDI en formación de máster	3.00
Plan de adjudicación de tiempos de dedicación en estudios de postgrado Grado en Enfermería	1.00

### 3.3 Estimular la innovación educativa.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 3. Investigación, Desarrollo e Innovación

Observaciones:

Puntos Fuertes:

Se han llevado a cabo todas las acciones previstas en el Plan Estratégico para este curso.

Áreas de Mejora:

### 4. Sociedad, Comunicación e Imagen

#### 4.1 Impulsar las colaboraciones con organizaciones de índole social y cultural.

<b>4.1.1 Valorar las demandas de colaboración de programas de cooperación recibidas, formalizándolas si procede.</b> Durante los años 2016 y 2017 se han recibido varias demandas de colaboración con la asociación de mujeres Saharais, Oxfam, Tierra de hombres, Médicos Mundi etc. Cuando se reciben se analiza si la actividad que proponen aporta valor añadido a la formación del alumnado. En caso afirmativo se incluyen como acciones en el procedimiento de Formación Complementaria. De esta forma quedan incorporados al aprendizaje del alumnado.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 20/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 10/07/2017
---	--

Nº de propuestas de colaboración recibidas

Grado en Enfermería

3.00

Acción	Resultados	Fechas	Responsable
<b>Aumentar la oferta de actividades complementarias.</b> Aumentar la oferta de actividades complementarias que aporten valor a la formación de los estudiantes de grado: - Negociar la colaboración con la DYA de Gipuzkoa - Iniciar contactos con ASAFES	En la revisión del procedimiento se considera que la oferta de actividades complementarias es suficiente para las necesidades del alumnado. por lo que se decide cerrar esta acción.	Fecha Inicio: 26/10/2015 Fecha Cierre: 17/07/2017	Secretaria Académica

#### 4.1.2 Apoyar los programas de colaboración establecidos.

Cuando la colaboración se establece, la EUE apoya con los recursos que considera factibles, el desarrollo de la formación.

Grado de Cumplimiento: 100%  
Fecha inicio: 06/07/2016  
Estado: Cerrada  
Fecha cierre: 03/08/2017

Nº de asistentes por actividad

Grado en Enfermería

54.00

Satisfacción de la entidad participante

Grado en Enfermería

9.00

Satisfacción del alumnado con la actividad realizada

Grado en Enfermería

9.30

#### 4.2 Fortalecer los sistemas de comunicación.

##### 4.2.1 Optimizar el canal de comunicación para difundir información interna entre todas las personas.

Esta acción está prevista cerrarla para el curso 2017/18.

Aunque consideramos que el Plan de Comunicación recoge de forma muy detallada cómo se transmite la información en la Escuela y se actualiza cada año, realizando las modificaciones que se consideran oportunas, estamos revisándolo para introducir un nuevo apartado que identifique la persona responsable de remitir la información generada.

Grado de Cumplimiento: 0%  
Fecha inicio: 20/07/2016  
Estado: Abierta  
Fecha cierre:

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

4. Sociedad, Comunicación e Imagen	
<b>4.2 Fortalecer los sistemas de comunicación.</b>	
Grado de satisfacción de las personas con la comunicación	7.50
Plan de Comunicación	0.00
Satisfacción general del alumnado sobre la comunicación de la Escuela	7.40
<b>4.2.2 Mantener actualizada la información disponible en Intranet.</b> En abril de 2017, tres personas de la EUE realizaron un curso de 5S digital cuyo proyecto final se centró en la actualización del Directorio TODOS que contiene información relevante sobre los procedimientos del SGIC del centro. Este trabajo ha mejorado de forma notable la organización de la información de esa parte de la Intranet. Durante el año 2018, se propone otro equipo para actualizar el directorio de Secretaría. Tras la realización del curso, el equipo directivo junto con la técnica de calidad ha reorganizado el directorio Dirección.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 20/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 24/05/2017
Información disponible en Intranet (PDI y PAS) (valor sobre 6)	5.43
<b>4.2.3 Tener pública y actualizada la información de la EUE en la página web.</b> La información de la página Web, está actualizada y cumple con los criterios de calidad establecidos por UNIBASQ	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 03/10/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 03/07/2017
Facilidad de localizar la información en la página Web (PDI y PAS) (valor sobre 6)	5.53
Valoración alumnado de la Página web	8.00
<b>4.3 Aumentar la presencia social de la Escuela.</b>	
<b>4.3.1 Promocionar la aparición de la Escuela en medios de comunicación y redes sociales.</b> La utilización de Facebook y Twitter ha mejorado de forma importante la aparición de la EUE en medios de comunicación. En el primer trimestre del curso 2016/17 se creó una página de Facebook con el fin de aumentar la presencia de la Escuela en las redes sociales, dar difusión y visibilidad a las actividades del centro, al mismo tiempo que fomentar la interacción con los grupos de interés.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 20/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 17/10/2016
Nº de apariciones positivas en medios (prensa, radio y televisión)	9.00
Número de Seguidores nuevos en Twitter	95.00
Número de Tweets anuales publicados	556.00
Número de reproducciones de vídeos del canal de YouTube anuales	9,238.00
Valoración alumnado del canal Twitter/YouTube/Facebook	7.50

Observaciones:

Puntos Fuertes:

Se han llevado a cabo todas las acciones previstas en el Plan Estratégico para este curso.  
Aumento de los resultados de satisfacción.  
Aumento de la participación de los programas para la formación complementaria.

Áreas de Mejora:

-

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

5. Personas del Centro (PDI y PAS)	
<b>5.1 Aumentar el grado de satisfacción del PDI/PAS</b>	
<b>5.2 Dinamizar la formación continuada y movilidad del personal del centro.</b>	
<b>5.2.1 Planificar el programa de formación continuada para el PDI y PAS en función de las necesidades detectadas y de los objetivos del centro.</b> Al comienzo de curso, además de la información que se recoge en las reuniones anuales con el personal, se recogen necesidades de formación del PDI y PAS. Se analizan las solicitudes y se canalizan a través de varias vías: Formación continuada de Osakidetza, solicitando a sus responsables que habiliten la posibilidad de acceso a formación a través de Jakinsarea. Formación ofertada por la UPV/EHU. Se facilita el acceso a esta formación. Formación externa: Facilitando según los recursos disponibles, la asistencia a jornadas, congresos o cursos que se relacionen con las responsabilidades de cada persona.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 22/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 27/07/2017
% PAS del centro participante en actividades de formación realizadas en el centro	11.00
% PDI del centro participante en actividades de formación realizadas en el centro para facilitar la actividad docente	17.65
Grado de satisfacción con la formación	8.33
<b>5.2.2 Facilitar la participación en programas de movilidad del PDI.</b> La posibilidad de acceso a programas de movilidad está abierta según los convenios que la EUE tiene acordados para ello. Cuando el PDI solicita esta movilidad la Dirección valora su idoneidad, aprobando y facilitando el permiso para que se pueda realizar.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 04/07/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 20/07/2017
% movilidad PDI	11.00
<b>5.2.3 Facilitar la participación en programas de movilidad del PAS.</b> La posibilidad de acceso a programas de movilidad está abierta según los convenios que la EUE tiene acordados para ello. Cuando el PAS solicita esta movilidad la Dirección valora su idoneidad, aprobando y facilitando el permiso para que se pueda realizar.	Grado de Cumplimiento: 100% Fecha inicio: 08/02/2016 Estado: Cerrada Fecha cierre: 01/08/2017
% movilidad PAS	22.00
<b>5.3 Profundizar en la gestión del liderazgo participativo.</b>	

#### Observaciones:

Para obtener los resultados de personas que participan en actividades de formación realizadas en el centro se tiene en cuenta el año natural, por lo que en el curso 16/17 han bajado estos indicadores ya que la formación se hace en el año 2017.

#### Puntos Fuertes:

Se han llevado a cabo todas las acciones previstas en el Plan Estratégico para este curso.  
Participación de PDI y de PAS en programas de movilidad.

#### Áreas de Mejora:

El número de personas que participan en actividades de formación realizadas en el centro.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

## 6. Infraestructuras y Entorno de Trabajo

### 6.1 Optimizar los recursos e infraestructuras del centro.

#### 6.1.2 Coordinar y supervisar el uso adecuado de los recursos e infraestructuras del centro.

El equipo de celadores del centro se encarga de la supervisión del uso adecuado de los recursos e infraestructuras. Diariamente realizan inspección de las aulas y materiales audiovisuales. También el personal de limpieza notifica todas las detecciones de anomalías. Están sistematizadas las revisiones que garantizan la seguridad como extintores, simulacros de incendios, revisiones de sistema de canalización de aguas residuales, etc. De esta coordinación se responsabiliza la gestora del proceso de apoyo: Gestión de recursos, infraestructuras y servicios.

Grado de Cumplimiento: 100%  
Fecha inicio: 20/07/2016  
Estado: Cerrada  
Fecha cierre: 11/07/2017

Grado de satisfacción con el equipamiento	7.90
Grado de satisfacción con el servicio de biblioteca	8.00
Nº de cesiones de aulas gestionadas por año académico	163.00

### 6.2 Impulsar acciones dirigidas a la sostenibilidad del medio ambiente.

#### Observaciones:

El elevado número de cesiones de aulas se relaciona con el aumento en la demanda del Hospital de Txagorritxu, tras quedarse este centro sin salón de actos debido a las obras de reestructuración hospitalaria.

#### Puntos Fuertes:

Se han llevado a cabo todas las acciones previstas en el Plan Estratégico para este curso.

#### Áreas de Mejora:

-

## 7. Gestión y Mejora Continua

### 7.1 Impulsar el Modelo de Gestión Avanzada y la gestión por procesos.

### 7.2 Conseguir el reconocimiento de la Implantación del AUDIT.

### 7.3 Conseguir el reconocimiento del premio de EUSKALIT a la Gestión Avanzada.

#### Observaciones:

En octubre de 2016 terminan el curso "Modelo de gestión avanzada: Evaluación de un caso práctico" impartido por Euskalit la directora, subdirectora y la técnica de calidad del centro.

La dirección establece reuniones conjuntas PDI y PAS como "estrategias formativas" para ir introduciendo los conceptos más importantes del Modelo de Gestión Avanzada entre todo el personal de la Escuela.

#### Puntos Fuertes:

Las acciones relacionadas con este eje están planificadas para los siguientes cursos y se van desarrollando adecuadamente.

#### Áreas de Mejora:

-

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

## 5. RESULTADOS DE COMPROMISO

### RESULTADOS DE COMPROMISO

Desarrollo Curricular						
Indicador	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012

#### Valoración

En este curso académico no nos hemos adherido al compromiso EHUNDU.

Desarrollo Institucional						
Indicador	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012

#### Valoración

En este curso académico no nos hemos adherido al compromiso EHUNDU.

Desarrollo Profesional						
Indicador	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012

#### Valoración

En este curso académico no nos hemos adherido al compromiso EHUNDU.

Desarrollo Territorial y Social						
Indicador	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012

#### Valoración

En este curso académico no nos hemos adherido al compromiso EHUNDU.

Educación Activa						
Indicador	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012

#### Valoración

En este curso académico no nos hemos adherido al compromiso EHUNDU.



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

## 6. REVISIÓN PROCESOS

1. Planificación						
1.1 Planificación General						
	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
Nº de convenios con empresas y otras entidades firmados por el centro para facilitar las prácticas del alumnado	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00
Se mantienen los convenios establecidos ya en años anteriores aunque durante el año 2017 la Dirección de la Escuela ha realizado varias visitas a centros que pueden aportar valor a la formación práctica del alumnado.						
Nº de Universidades socias en convenios de movilidad	43.00	44.00	41.00	36.00	37.00	
A pesar de los esfuerzos realizados para mantener los convenios de movilidad, finalmente la Universidad de Brighton no ha renovado el convenio por no existir paridad entre el alumnado enviado y recibido. Se está reflexionando sobre universidades de habla inglesa con las que sería oportuno realizar convenios.						
1.2 Planificación de la Titulación						

### Puntos Fuertes:

Plan Estratégico elaborado para el periodo establecido y disponer de él en el aplicativo.  
El compromiso del Equipo Directivo hacia la mejora continua que se evidencia con la preparación del sistema documental dirigido a la solicitud a UNIBASQ de la valoración para la certificación de la Implantación del AUDIT.  
La condición de pertenencia a Osakidetza, permite al alumnado de nuestro centro la disponibilidad de un gran despliegue de unidades de prácticas. El hecho de que todo el profesorado a tiempo completo tenga su plaza en Osakidetza, permite establecer unas relaciones cercanas y de colaboración máxima con las tutoras/instructoras de los centros de prácticas.  
La Comisión Interescuelas nos permite la participación en decisiones que afectan al Diseño de la titulación de Grado en Enfermería.  
La implicación de todo el profesorado en avanzar para la consecución de las recomendaciones de UNIBASQ.  
La proximidad de nuestro centro con el sistema sanitario facilita la recogida de datos sobre el perfil de egreso de nuestro alumnado.  
La pertenencia a Osakidetza bajo la Tutela del Departamento de Salud.  
El número de estudiantes que eligen la titulación en primera opción, nos aporta garantías de estabilidad.

### Areas de Mejora:

Recogida de información sobre cómo se valora el alumnado de nuevo acceso sobre el perfil de ingreso.  
Adecuar la documentación del sistema de gestión.  
Solicitar el contraste externo a EUSKALIT.  
Reflejar dentro del epígrafe 9. Plan de Acciones de Mejora del Informe de Gestión Anual si las acciones están abiertas o cerradas, poniendo en este caso la fecha de cierre de las mismas.

### Conclusiones:

Elaborado el proyecto del nuevo Plan Estratégico por la Comisión de Calidad, se presentó al PDI y PAS en noviembre de 2016 para recoger sus aportaciones, por lo que la acción de mejora relacionada con esta actividad se cerró en diciembre de 2016.

Tras un año de desarrollo del Plan Estratégico, la Comisión de Calidad realizó una autoevaluación con un análisis de las acciones realizadas y una aproximación del porcentaje de cumplimiento de objetivos para cada año de vigencia del mismo. A continuación se presenta un breve resumen de este documento para los cuatro años de vigencia:

- EJE 1. EXCELENCIA EN EDUCACIÓN  
16 acciones, 4 llevadas a cabo en 2016/17, 8 para 2017/18 y las 4 restantes para el curso 2018/19
- EJE 2. RELACIÓN CON EL ALUMNADO  
8 acciones, 3 llevadas a cabo en 2016/17, 2 para 2017/18, 1 para 2018/19 y las 2 restantes para el curso 2019/20
- EJE 3. INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN  
3 acciones, 2 llevadas a cabo en 2016/17 y 1 para 2019/20
- EJE 4. SOCIEDAD, COMUNICACIÓN E IMAGEN  
6 acciones, 5 llevadas a cabo en 2016/17 y 1 para 2017/18
- EJE 5. PERSONAS DEL CENTRO (PDI Y PAS)  
5 acciones, 3 llevadas a cabo en 2016/17, 1 para 2017/18 y 1 para 2018/19

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

- EJE 6. INFRAESTRUCTURAS Y ENTORNO DE TRABAJO  
4 acciones, 1 llevada a cabo en 2016/17, 1 para 2017/18, 1 para 2018/19 y la que queda para 2019/20
- EJE 7. GESTIÓN Y MEJORA CONTINUA  
5 acciones, 2 para 2017/18, 1 para 2018/19 y 2 para 2019/20

Del total de 47 acciones planificadas, en este curso 2016\_17 se han desarrollado un 38%. Para el curso 2017\_18 se han planificado el 32%, para el curso 2018\_19 el 17% de ellas, dejando para el último curso de vigencia del Plan un 13% de las acciones. El equipo del proceso realiza una valoración muy positiva del avance y del elevado cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico (se han cerrado 18 acciones de las 47 que conforman el Plan Estratégico).

Los indicadores clave corresponden al procedimiento 1.1.3 Gestión de Alianzas con dos acciones en el Plan Estratégico, la primera de ellas dentro del objetivo 1.3 Propiciar el perfil internacional del alumnado y la segunda para dar cumplimiento al objetivo 1.4 Reforzar y enriquecer las prácticas del alumnado. Ambas acciones se enmarcan en el eje estratégico 1.EXCELENCIA EN EDUCACIÓN. La acción 1.3.2 Mantener e impulsar las alianzas con universidades para facilitar la movilidad del alumnado está prevista cerrarla para el curso académico 17/18. La acción 1.4.3 Mantener e impulsar convenios con entidades sanitarias para facilitar las prácticas del alumnado se cerrará en el curso académico 18/19.

La Comisión Interescuelas, constituida por los equipos directivos de las tres Escuelas, ha trabajado intensamente en un contexto de colaboración y apoyo durante este curso en la unificación de varios aspectos relacionados con la actividad académica de la titulación para dar respuesta a las recomendaciones de UNIBASQ pendientes.

Consideramos que varias de las acciones derivadas de las recomendaciones de UNIBASQ a la acreditación de la titulación recogidas en el informe del año 2015 son muy relevantes y por ello forman parte de objetivos del Plan Estratégico 2016/20. En el procedimiento 1.2.1 Diseño y Seguimiento de la Titulación se gestionan tres de ellas dentro del eje estratégico 1. Excelencia en Educación. En este curso académico se ha cerrado una de ellas, quedando pendientes las otras dos para los cursos siguientes.

Incorporada encuesta para recoger cómo se autoevalúa el alumnado de nuevo acceso en relación con el perfil de ingreso.

Nuestra pertenencia a Osakidetza bajo la Tutela del Departamento de Salud y el elevado número de estudiantes que eligen la titulación en primera opción, nos aportan garantías de estabilidad a la Titulación de Grado en Enfermería.

Todo lo anterior queda explicado detalladamente en los subprocesos 1.1 Planificación General y 1.2 Planificación de la Titulación.

2. Evaluación, Revisión y Mejora						
	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
Grado de satisfacción con la docencia						
Grado en Enfermería	8.30	8.40	8.30	8.20	8.00	8.00
Este indicador sigue obteniendo unos resultados cercanos al límite superior. Está relacionado con la acción del Plan Estratégico 1.1.3 Realizar un análisis de los contenidos de asignaturas para valorar su adecuación a las competencias específicas y transversales.						

### Puntos Fuertes:

- Revisado todo el sistema.
- La sistematicidad con la que se resuelven las sugerencias, quejas y reclamaciones.
- La existencia de encuestas que recogen la satisfacción de los grupos de interés más significativos del centro.
- Las entrevistas personales con el Equipo directivo, que permiten conocer las necesidades de las personas para mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar.
- El grado de satisfacción con la docencia.
- La medición de la satisfacción del alumnado en todas las actividades académicas realizadas.

### Areas de Mejora:

- Codificar los registros del sistema documental.
- Informar a todo el equipo de PAS y PDI para que conozcan cómo se gestionan las sugerencias, quejas y reclamaciones.
- Registro SQR.
- Medir la satisfacción del profesorado colaborador.

### Conclusiones:

Curso 2016/2017

## Informe de Gestión Anual

### Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

Durante el periodo de junio a agosto de 2017 se ha realizado una revisión exhaustiva de toda la documentación incluida en los procedimientos. Esta revisión se ha realizado con la colaboración de la Técnica de Calidad del Servicio de Calidad y Evaluación Institucional adscrito al Vicerrectorado de Estudios de Grado e Innovación de la UPV/EHU.

Se ha detectado que no se hacía explícita la participación de la Comisión de Calidad en los procedimientos de este Proceso ni en los correspondientes al proceso 1. Planificación General. Hemos valorado que, a excepción del procedimiento de Gestión de Alianzas, en el resto debe dejarse de forma clara su participación.

Se han incluido las Comisiones con las que cuenta la Escuela en los procedimientos donde llevan a cabo su cometido (como recursos humanos) y las actas que se generan por las reuniones se han anexado en el apartado de Registros.

Ante la cantidad de registros con los que contamos, se decide abrir una acción para numerarlos y/o codificarlos y que puedan aparecer en dos o más procedimientos, como en el caso de las actas de las Comisiones.

Se ha añadido un nuevo procedimiento, el 2.5 Evaluación Interna del SGIC, para definir cómo proceder ante las evaluaciones internas del SGIC realizadas por evaluadores externos. Se crea para la presentación de la implantación del SGIC a UNIBASQ y las 9 recomendaciones ya se visibilizan en la revisión de este curso, aunque corresponden al curso 2017/18. Se han fusionado los procedimientos Acceso y Matriculación y se ha añadido a éste la gestión de becas, quedando 7.1 Acceso, Matriculación y Becas, y modificándose los dos relacionados.

La sistemática de incorporar las sugerencias, quejas y reclamaciones a los equipos de procedimientos correspondientes para su resolución y respuesta no quedaba explícita ni en el objetivo ni en el flujograma, por lo que se han incorporado. Durante este curso, se ha difundido la información sobre cómo se gestionan las sugerencias, quejas y reclamaciones entre el profesorado. En el curso 2016\_17 se analiza el banco de datos que recoge las SQR, identificando en el mismo dos áreas de mejora: especificar por áreas temáticas las SQR recibidas y realizar un registro por curso académico.

La gestión del sistema de recogida del grado de satisfacción de los principales grupos de interés de la Escuela tiene una sistemática similar en todas ellas, ya que los resultados van al procedimiento implicado en el que se proponen y se establecen acciones de mejora para conseguir resultados de calidad. Muchos de los resultados obtenidos se publican en la página web para que los grupos de interés dispongan de información (grado de satisfacción con la docencia, tasas de éxito y rendimiento...). Así mismo se han recogido otro tipo de percepciones relacionadas con el desarrollo de las actividades sobre la docencia y la titulación como la valoración de la información publicada en la página web en relación con la titulación y se ha elaborado un nuevo cuestionario para conocer la percepción que tiene el alumnado de nuevo ingreso sobre su perfil. Además de los cuestionarios, la Escuela realiza periódicamente grupos focales para obtener información ante situaciones relevantes que requieran recoger datos más exhaustivos, como por ejemplo para elaborar el informe de acreditación (cada 6 años) o para la renovación del Plan Estratégico (cada 4 años).

En este curso académico se han pasado 100 encuestas en asignaturas teóricas (44 en castellano, 53 en euskera y 3 en inglés) de asignaturas teóricas y 6 encuestas en asignaturas de prácticas (5 + introducción) por lo que el número de situaciones docentes evaluadas hacen un total 106. El porcentaje de respuesta ha resultado un 84,06 %. El indicador Grado de satisfacción con la docencia es clave y sigue obteniendo unos resultados cercanos al límite superior. Los resultados de las encuestas se envían por correo electrónico al profesorado responsable de asignatura.

Curso 2016/2017

## Informe de Gestión Anual

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

### 3. I+D+i

#### Puntos Fuertes:

El incremento en los resultados de todos los indicadores (nº de artículos publicados, nº de comunicaciones realizadas y nº de profesorado que participa en estudios de investigación).

La elevada implicación del PDI en la difusión del conocimiento.

Elaborado el plan de adjudicación de tiempos de dedicación a la investigación.

#### Areas de Mejora:

Impulsar la recogida de ideas.

#### Conclusiones:

Fruto del intenso trabajo del PDI y de su compromiso con la difusión del conocimiento se han publicado 6 artículos en varias revistas, tres de ellas internacionales de las cuales dos son de alto impacto. También en este curso se ha aumentado la participación del PDI en grupos de investigación. Destacar que los resultados obtenidos se han conseguido gracias a las alianzas que la Escuela tiene establecidas con la UPV/EHU, Bioaraba y Osakidetza.

Durante este curso 2016\_17 varias asignaturas incorporaron metodologías activas fruto de la especialización del equipo de docentes a tiempo completo y de la formación realizada por parte de varios docentes con el Servicio de Asesoramiento Educativo de la UPV/EHU. Son 7 asignaturas que utilizan metodologías activas, algunas de ellas compartiendo la metodología entre dos del mismo curso y cuatrimestre.

Se reflexiona sobre la necesidad de modificar los límites de los indicadores: Nº de profesorado que participa en estudios de investigación y el Nº de comunicaciones o conferencias que se envían a los foros de difusión, adaptándolos al incremento de la producción científica actual del PDI de la Escuela. Se decide cambiar los límites del primero (quedando en 4-2). También se ha modificado en el objetivo su alcance en relación con los PIEs, considerando además de los avalados por la UPV/EHU, otros que puedan ser propuestos por otras universidades.

Tras el análisis realizado en el periodo junio\_julio de 2017 se valoró que era más adecuado incluir las Jornadas Científicas de la Escuela en el procedimiento 4.2.7 Formación Complementaria puesto que el objetivo de las mismas, coincide con el de ese procedimiento.

En relación con el último indicador que hace referencia a diseñar un plan para adjudicar tiempos del PDI para la investigación, se considera cumplido al establecer la Dirección en la fichas individuales de carga docente, un tiempo determinado para esta actividad para cada curso académico.

Destacamos algunas de las actividades que ha realizado dos miembros del equipo de PDI durante el periodo 2016\_17:

- Participación como miembro del Comité Editorial como revisora de la revista Metas de Enfermería.
- Dirección de una Tesis Doctoral
- Participación como jurado para otorgar el premio del Certamen de Investigación de la Editorial Paradigma.

Destacamos como un valor el porcentaje del PDI que participa en estudios de investigación y en proyectos de innovación educativa (relación nominal en "observaciones") un 53% lo que refleja la implicación y compromiso de este colectivo con la Innovación, desarrollo e investigación.

El eje estratégico 3. INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN tiene en este procedimiento dos objetivos con sus respectivas acciones a desarrollar. Una de ellas se ha llevado a cabo, aunque se continuarán analizando los indicadores relacionados y seguir su evolución. La segunda acción se pretende llevar a cabo en el curso 2019/20:

Objetivo 3.1 Favorecer la investigación del PDI a tiempo completo, con su acción 3.1.1 Desarrollar un Plan de adjudicación de tiempos de dedicación a la investigación y a la elaboración de artículos para su publicación. Ya se ha realizado la Ficha estándar de encargos docentes en junio de 2016 y es de aplicación ya en julio de 2017 por lo que se encuentra cerrada en este curso académico 16/17.

Objetivo 3.3 Estimular la innovación educativa. La acción es la 3.3.1 Participar en Proyectos de Innovación Educativa en colaboración con Universidades y se llevará a cabo en el curso 2019/20.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

#### 4. Educación Superior

##### 4.1 Captación y Admisión del Grado

##### 4.2 Desarrollo de la Educación Superior del Grado

	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
<b>Grado de satisfacción general con la formación adquirida</b>						
Grado en Enfermería	7.90	7.80	7.90	7.40	7.40	
Los resultados de satisfacción con la formación adquirida se mantiene en niveles adecuados.						
<b>% de asignaturas con metodologías activas en relación al total de asignaturas teóricas impartidas</b>						
Grado en Enfermería	25.00	16.90	16.90	8.45	8.45	
Se observa un incremento en el porcentaje de asignaturas teóricas con metodologías activas como resultado de la formación del PDI en nuevas estrategias docentes.						
<b>Nº de plazas de prácticas disponibles</b>						
Grado en Enfermería	215.00	213.00	213.00	220.00		
Se mantiene estable el número de plazas disponibles para prácticas.						
<b>Grado de satisfacción del Practicum estudiantes</b>						
Grado en Enfermería	8.70	9.1	9	8.7	8.4	
El grado de satisfacción se mantiene en niveles óptimos.						
<b>% PDI doctor que imparte docencia en grado</b>						
Grado en Enfermería	22.22	17.65	13.30	13.30		
El aumento del PDI que han obtenido el doctorado refleja su compromiso con los objetivos del centro, su esfuerzo y dedicación						
<b>Tasa de Rendimiento</b>						
Grado en Enfermería	91.87	91.41	91.37	92.17	92.16	90.90
La tasa de rendimiento general presenta datos muy similares a años anteriores ya que se mantiene el alumnado que no se presenta a ciertas asignaturas.						
<b>Tasa de Rendimiento curso 1º</b>						
Grado en Enfermería	89.21	85.94	83.24	83.37	86.09	88.00
Los datos han mejorado respecto a años anteriores, derivado de las acciones que se han comenzado a realizar en las asignaturas con resultados más bajos.						
<b>Tasa de Éxito</b>						
Grado en Enfermería	96.32	95.89	95.81	96.74	96.59	93.79
La tasa de éxito general ha aumentado por el incremento en las tasas de primer curso.						
<b>Tasa de Éxito curso 1º</b>						
Grado en Enfermería	96.20	93.62	91.51	93.01	93.44	92.00
El incremento en la tasa de éxito general de 1º curso la relacionamos con las acciones que se están implementando en las asignaturas con resultados por debajo de los límites establecidos.						
<b>Tasa de Abandono del estudio (RD 1393) (el dato figura en el curso de la cohorte de entrada, en los cursos más recientes aún no se puede calcular)</b>						
Grado en Enfermería					9.09	9.76
Se mantiene estable la tasa de abandono.						
<b>Tasa de Graduación (el dato figura en el curso de la cohorte de entrada, en los cursos más recientes aún no se puede calcular)</b>						
Grado en Enfermería					83.75	85.71
Los datos que aparecen reflejados del alumnado que inició sus estudios en 2012_13 han sido corregidos ya que en el informe de seguimiento del pasado curso constaba que el porcentaje de estudiantes que finalizaba sus estudios en cinco años era de 72.50% datos por debajo de lo habitual en nuestra titulación. Este indicador recoge datos del alumnado que compagina sus estudios con trabajo lo que						

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

prolonga la duración de los mismos.

Tasa de eficiencia (Tasa de rendimiento de los egresados universitarios)						
Grado en Enfermería	95.63	97.06	97.04	98.03		
Los datos reflejan un ligero descenso relacionado con el número de estudiantes matriculados que no se presentan a la evaluación de las asignaturas.						
Movilidad estudiantes enviados/as ERASMUS						
Grado en Enfermería		8	6	3	0	0
Este año se han reducido a 6 estudiantes enviados debido a que las dos estudiantes de Finlandia finalmente renunciaron al programa porque esta universidad le propuso el segundo semestre del curso para la movilidad.						
Tasa de empleo						
Grado en Enfermería						
No se disponen de datos de Lanbide.						
Tasa de cambio del estudio en la UPV/EHU						
Grado en Enfermería					0.91	4.88
Observamos una tasa de cambio tan baja que indica la inexistencia prácticamente de alumnado que habiendo abandonado la titulación, en los dos años siguientes se matricula en otros estudios universitarios diferentes.						
Total movilidad estudiantes enviados/as						
Grado en Enfermería		42	32	24	6	0
Los datos de este año siguen aumentando siendo 45 estudiantes los que se han movlizado.						

### Puntos Fuertes:

Grado de satisfacción con el acto de acogida.  
La estabilidad de la plantilla docente.  
El descenso de la ratio estudiante ETC/PDI ETC.  
Tasa de éxito global y por curso muy elevadas.  
El aumento y adecuación por curso de las sesiones de orientación al alumnado.  
La satisfacción con los programas de movilidad del alumnado enviado y recibido  
Disminución tanto de accidentes biológicos como de incidencias.  
Grado de satisfacción con la coordinación entre el profesorado y tutoras docentes y en general con las prácticas.  
Alta satisfacción en las actividades realizadas en formación complementaria, tanto por parte del alumnado como de la entidad y el aumento tanto en el número de actividades realizadas como en el número de alumnado participante.  
La percepción del alumnado egresado sobre su competencia profesional.  
La valoración de la formación adquirida.

### Areas de Mejora:

Ofrecer información de la titulación y del centro en la página web para el alumnado potencial.  
Recoger información sobre el perfil de ingreso del alumnado de primer curso.  
Mejorar las tasas de éxito y rendimiento de las asignaturas con datos por debajo de las metas establecidas para ello.  
Información de los programas de movilidad por escrito.  
Aumentar la participación en el programa Erasmus.  
La satisfacción del alumnado con la docencia de la asignatura en TFG.

### Conclusiones:

Los procedimientos y subprocesos de este proceso se han reestructurado tras la exhaustiva revisión realizada para la preparación de la acreditación de la implantación del AUDIT, sobre todo los aspectos relacionados con, la coordinación de curso, las valoraciones del estudiante vigía, así como la importante información aportada por la Comisión del PDI y la Comisión de Delegados y Delegadas.  
Todas las actividades se han desarrollado dentro de lo esperado.

De las reflexiones llevadas a cabo en las revisiones de procedimientos, cabe resaltar:

- La Feria de Orientación realizada el 28 de enero, contó con una afluencia masiva de alumnado potencial. Se dispuso de un stand para la atención personalizada que fue atendido por siete personas de la Escuela (PAS y PDI). Se entregaron folletos, cronogramas provisionales del curso académico 2017/2018 y listados de las asignaturas organizadas por cuatrimestres, así como bolígrafos y carpetas de la UPV/EHU y en todo momento se proyectó en un ordenador portátil el vídeo divulgativo de la Escuela. Se realizaron dos sesiones informativas, una en castellano y otra en euskera, en las que el aforo se completó.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

- La Jornada de Puertas Abiertas se realizó el 4 de marzo. En su organización participaron, además del Equipo de procedimiento de captación, una representación del alumnado actual, un total de cinco estudiantes.
- La innovación en el acto de acogida al alumnado de primer curso, realizándose en dos días, ha tenido resultados positivos. Según los representantes del alumnado de 1º la información recibida les ayuda a integrarse en la vida cotidiana de la Escuela y a manejar sus recursos.
- Se ha podido evidenciar un aumento en la aplicación de las Metodologías Activas, como resultado del Curso de Metodologías Activas realizado en nuestro centro por el Servicio de Asesoramiento Educativo (SAE) en enero de 2017.
- Los datos globales y por curso respecto a los indicadores de resultados académicos generales son muy satisfactorios habiendo mejorado respecto al ejercicio anterior. Se han identificado tres asignaturas que no han superado las metas ni en las tasas de éxito, ni en rendimiento (aunque ninguna de ellas baja del 74% en Tasa de éxito y del 60% en el rendimiento). La coordinadora de la titulación tratará el tema con el profesorado responsable de estas tres asignaturas para buscar alternativas que mejoren estos resultados.
- Las acciones realizadas desde el procedimiento 5.2 Gestión del PDI y PAS repercuten en el descenso de la ratio estudiante ETC/PDI ETC.
- En mayo de 2017 se realizó la presentación al alumnado de 3º curso del programa de "Tutoría entre iguales" de la UPV/EHU que se pondrá en práctica el próximo curso.
- El análisis de los resultados de los indicadores de movilidad se realiza por el equipo de procedimiento con los datos disponibles de la Escuela, ya que la UPV/EHU nos ha informado de dificultades técnicas que han impedido incluirlos a tiempo en el UNIKUDE.
- A partir de setiembre de 2016, se publicó un nuevo espacio, en la página principal de la Web, dando respuesta a las acciones de mejora sobre la necesidad de publicar información de los programas de movilidad en inglés.
- Se han cerrado las 7 acciones estratégicas relacionadas con este proceso y las 9 acciones estratégicas planificadas para el próximo curso se van desarrollando adecuadamente.

5. Gestión de PDI y PAS						
	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
% personas gestoras de procesos y procedimientos	46.15	46.00	44.00	46.00	42.00	
Se mantiene el porcentaje de personas que participa de forma activa en la gestión del centro.						
% líderes con formación en gestión	83.30	100.00	86.00	86.00	100.00	
El descenso en el porcentaje de líderes con formación en gestión se relaciona con que se ha incorporado una persona al equipo directivo sin formación acreditada en gestión.						
Satisfacción global personas	5.13			4.32		
Los datos de 5,13 sobre 6 evidencian un aumento importante en la satisfacción del PDI y del PAS respecto al curso 2013-14						
% PDI del centro participante en actividades de formación realizadas en el centro para facilitar la actividad docente	17.65	76.47				
El llamativo descenso en el porcentaje del PDI que ha participado en actividades de formación realizadas en el centro lo relacionamos por un lado con la intensiva dedicación del profesorado a estudios de master y doctorado y por otro a que las fechas de planificación de la oferta formativa se produjo en enero de 2017, por lo que estos datos aparecerán en el próximo ejercicio.						

### Puntos Fuertes:

- Alto grado de satisfacción con el proceso de acogida y con el manual que se entrega.
- Movilidad de PDI y de PAS.
- Baja el absentismo laboral.
- Subida significativa de la satisfacción de las personas.
- La satisfacción con la formación que se mantiene en niveles muy aceptables.
- El ligero aumento del número de profesorado para la línea de euskera.
- Se adjudican tiempos de dedicación a los estudios de postgrado al PDI matriculado.
- Aumento de 1 PDI realizando la formación para conseguir el doctorado.
- La satisfacción con el desempeño de sus responsabilidades.

### Areas de Mejora:

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

Bajo porcentaje de PDI del centro participante en actividades de formación realizadas en el centro para facilitar la actividad docente.  
Ausencia de PDI en formación de metodologías activas.  
Realizar el Plan de reconocimiento.  
Definir competencias de los líderes.

## Conclusiones:

Para este curso se ha incluido la Guía de 5SDigital en la documentación que se entrega al personal de nuevo acceso al centro. Este documento está descrito en el procedimiento 6.4 Programa 5S. Los datos de satisfacción del personal de nueva incorporación ha sido muy satisfactorios.

Durante este curso académico dos personas del PAS y dos personas del PDI han realizado una estancia de una semana en una universidad internacional como resultado de su participación en los programas de movilidad de la UPV/EHU. Ambas experiencias han sido valoradas por los participantes como muy enriquecedoras y positivas. Estos indicadores de movilidad derivan del anterior Plan Estratégico.

En este proceso también destacamos los datos del bajo absentismo laboral y los resultados de satisfacción de las personas valorados en 5,13 sobre 6. Este resultados recogen de forma agrupada la satisfacción de los dos colectivos, para otorgar fiabilidad a los datos de los cuestionarios (el número de personas de PAS es inferior a 10).

Los resultados de los indicadores en relación al porcentaje de PDI participante en actividades de formación en el centro han disminuido respecto al año anterior, aspecto que relacionamos con el aumento de PDI en cursos para facilitar su actividad investigadora y por la participación de los mismos en estudios de máster y doctorado. Por ello no se ha considerado necesario iniciar ninguna acción de mejora.

Por otro lado, durante el año 2016 no ha habido ninguna persona del PDI en formación de metodologías activas, por la reducción de la oferta realizada por la UPV/EHU. A lo largo del año 2017 se ha programado formación sobre esta área de conocimiento con el Servicio de asesoría educativa del la UPV/EHU. Como los resultados de los indicadores de formación se miden por años naturales los resultados se verán en la revisión del curso siguiente.

La Escuela tiene establecido el procedimiento para otorgar los reconocimientos. De forma institucional, se hace entrega de un obsequio al personal que cumple 25 años en el centro. Así mismo se realizan reconocimientos cuando algún miembro del equipo a tiempo completo consigue un reto importante para su trayectoria profesional como puede ser la lectura de tesis doctoral. En este caso se hace un obsequio y se conceden días de teletrabajo para que el nuevo profesorado doctor pueda dedicarse a escribir algún artículo en relación con su trabajo.

Los dos indicadores del procedimiento relacionados con el reconocimiento, no obtendrán resultados hasta no finalizar la elaboración del documento "Plan de Reconocimiento", que permitirá constatar por escrito lo que se hace ya de forma sistematizada.

La dirección de la Escuela intenta equilibrar y alinear las necesidades de las personas respecto a la conciliación de la vida laboral con la familiar (dentro de la acción 5.1.1 Desarrollar un Plan de detección de necesidades de las personas para mejorar la conciliación de la vida laboral y familiar) y las de la organización. Estas necesidades son detectadas anualmente en la reunión individual que mantiene la Dirección en junio con cada persona de la Escuela, con la posibilidad de poder modificarlas a lo largo del año. Así mismo a final de año, en el momento de aprobar el calendario laboral, la Directora solicita a cada persona que le haga llegar su propuesta de horario laboral para el año siguiente.

La definición de las competencias asociadas a los líderes es una actividad pendiente de concretar aunque el equipo directivo siempre tiene en cuenta las habilidades, conocimientos y actitudes de cada persona, así como el compromiso con la Misión del Centro, la experiencia acumulada, el perfil lingüístico, la formación continuada realizada y las potencialidades de liderazgo de las personas, a la hora de asignar responsabilidades y solicitar colaboración en los diferentes proyectos de la Escuela, con el fin de seleccionar las personas más adecuadas para cada caso.



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

6. Gestión de Recursos, Infraestructuras y Servicios						
	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
Salas/servicios/areas con 5S implantadas	5.00	3.00	3.00	2.00	2.00	2.00
Se identifica un aumento significativo del número de espacios con la aplicación de las 5s.						

### Puntos Fuertes:

- El gasto anual se mantiene dentro de los límites establecidos.
- El aumento en todos los indicadores de satisfacción.
- El descenso en el consumo de papel.
- El incremento en el número de cesiones de aulas gestionadas.
- La posibilidad de acceso del alumnado y PDI a todas las fuentes bibliográficas de Osakidetza y de la UPV/EHU.
- El número de personas con formación en la metodología 5S.
- El número de espacios y servicios con 5S implantados.

### Areas de Mejora:

- Disminuir el tiempo de catalogación para los libros de nueva adquisición.
- Conocer el uso de los recursos bibliográficos disponibles on line.
- Definir la instrucción de la Gestión del impacto medio-ambiental.

### Conclusiones:

La gestión de los procedimientos que constituyen este proceso está totalmente sistematizada.

En relación al impacto medio-ambiental, nuestra actividad diaria tiene escasa repercusión sobre ello, aún así trabajamos para hacer participe a la Comunidad educativa de nuestro compromiso con la sostenibilidad medioambiental y organizar acciones de sensibilización.

En el Plan Estratégico se ha incluido la acción 6.2.1 Desarrollar un Plan de Acción para mejorar la gestión del impacto medioambiental que se concretará en una instrucción donde se explique, entre otros aspectos, cómo se desechan los productos contaminantes que se originan por la actividad académica del centro. La responsable del procedimiento está en contacto con la Organización Central con el objetivo de alinearnos a sus directrices en materia de protección medioambiental. En mayo de 2017, se detectaron dos áreas de mejora de aspectos relacionados con el impacto medio-ambiental por lo que se abrieron dos acciones en el procedimiento 6.2, una para mejorar la recogida del papel usado para su reciclaje y otra para reducir el consumo de luz.

Los resultados de satisfacción referidos a equipamiento, mobiliario y limpieza han obtenido resultado superiores a los años anteriores, así como los del servicio de cesión de aulas.

Durante este curso se ha realizado un expurgo de libros y CDs desfasados. Estos materiales se han clasificado en dos grupos: los que se ha considerado en buen uso se han apartado para enviar a la Escuela de Enfermería del Sahara y los que ya eran inservibles se han retirado para reciclaje de papel. El equipo de procedimiento ha puesto en valor el número de recursos bibliográficos on line que dispone la Escuela, reflejado en la revisión del procedimiento. Se ha considerado importante solicitar a la editorial Elsevier un contador de uso de los recursos eLibrary y Clinical Skills. El descenso en el número de préstamos anuales lo seguimos relacionando con el mayor uso de bibliografía on line. Respecto al indicador número de suscripciones a publicaciones periódicas, además de mantener las actuales, la Escuela facilita al PDI y al alumnado el acceso a todas las publicaciones on line que dispone Osakidetza a través de la plataforma My Athens y a todos los recursos que dispone la UPV/EHU. Además, durante este curso se ha actualizado toda la sección de biblioteca de la página web y se ha incluido el modelo para solicitar el préstamo de artículos de revistas.

Los procedimientos 6.2 Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales y 6.3 Gestión de Biblioteca comparten la acción 6.1.2. Coordinar y supervisar el uso adecuado de los recursos e infraestructuras del centro del Plan Estratégico. Se ha cerrado en este curso académico ya que está totalmente sistematizada. No obstante, se hará un seguimiento de los indicadores que la avalan.

En el mes de febrero de 2017 tres personas del equipo de la EUE han realizado formación en metodología 5S Digital organizada por Euskalit. Como proyecto de dicho curso se ha implantado la metodología 5S Digital en el directorio TODOS de la Intranet del centro. Las carpetas han sido clasificadas según el Mapa de Procesos de la Escuela habiéndoles sido asignados un código de color y numeración en relación a los procesos y procedimientos que lo componen. Para conseguir mantener la implantación se ha elaborado una Guía que contiene indicaciones precisas para el archivo y búsqueda de información. A partir de la puesta en marcha de este trabajo, se ha incluido un ítem en la encuesta de acogida a las personas de la EUE referido a la utilidad del contenido de la Guía 5S Digital.

En el área de Secretaría también se ha implantado esta metodología durante este curso. Dentro del eje 6. INFRAESTRUCTURAS Y ENTORNO DE TRABAJO se ha abierto la acción 6.1.3 Aumentar el número de personas con formación en metodología 5S, planificada para cerrar en el curso 18/19.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

7. Gestión Académica						
	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
<b>Ocupación de la titulación</b>						
Grado en Enfermería	98.75	101.25	100.00	101.25	100.00	98.75
El dato de este indicador ha descendido ya que este año aunque se ofertaron 80 plazas, en octubre se produjo la baja de un estudiante, con lo que finalmente se confirmaron 79 estudiantes de nuevo acceso.						
<b>Adecuación de la titulación</b>						
Grado en Enfermería	68.35	60.49	67.50	70.37	56.25	60.76
El aumento en la adecuación de la titulación nos informa de un incremento en el número de estudiantes que han elegido la titulación de Grado en Enfermería en primera opción.						

### Puntos Fuertes:

Procedimientos consolidados  
Preferencia y adecuación de la titulación  
Aumento de matrícula de nuevo ingreso por preinscripción en su primera opción  
Cuadro de reconocimiento de créditos elaborado y consensuado en las tres Escuelas que imparten Grado en Enfermería  
Alta satisfacción con la atención de secretaría.

### Areas de Mejora:

Incluir en el flujograma del procedimiento 7.2 Gestión de actas y calificaciones las convocatorias 5ª, 6ª y fin de estudios.

### Conclusiones:

En el análisis realizado para la preparación de la acreditación de la implantación AUDIT se ha reestructurado la documentación de los cuatro procedimientos haciéndola más completa y comprensible, tanto desde la perspectiva formal como de la parte de gestión.

Todas las actividades de los procedimientos se han desarrollado de forma sistemática gracias a su consolidación y al programa GAUR que ayuda en el cumplimiento de la normativa académica en relación con las calificaciones y otros trámites.

Se fusiona el procedimiento 4.1.2 Acceso de alumnado con el 7.1 Matriculación (aprobado 11/05/17) ya que resultan dos actividades complementarias. También se añade la gestión de las becas por realizarse en el momento de la matriculación. El nombre de este procedimiento es, para el curso 2017/18, 7.1 Acceso, matriculación y becas.

El resultado del indicador que refleja la adecuación de la titulación ha subido ya que el número de estudiante que se ha matriculado en primera opción también se ha incrementado. Lo mismo ocurre con la preferencia de la titulación, donde se ve que los preinscritos en primera opción suponen un 2,59 de plazas a ocupar, valor que ha subido con respecto a cursos anteriores. La nota mínima de admisión se ha incrementado en relación a los últimos cursos. La Escuela sigue teniendo notas más bajas con respecto a la Escuela de Leioa y más altas en relación a la Escuela de Donostia. Aunque la preinscripción en primera opción bajó el curso pasado, este año los valores han superado, incluso, los de los tres cursos anteriores. Observamos que se mantiene el aumento de alumnado matriculado en línea de euskera.

En julio de 2017, a través del trabajo realizado por la Comisión Interescuelas se ha actualizado el cuadro de reconocimiento y transferencia de créditos común a los tres centros. Este cuadro no es un elemento estático ya que las situaciones que plantea el alumnado que solicita reconocimiento pueden ser variables. El cuadro se va adaptando a las solicitudes y se consensúa en la Comisión Interescuelas. Con esta acción también se ha dado respuesta a la planificada para ello en el Plan Estratégico 2016\_20.

El aumento en el indicador que refleja el número medio de créditos reconocidos está relacionado con los reconocimientos realizados al alumnado de traslado y con el aumento de estudiantes que amortizan créditos de optatividad por otras actividades como las deportivas, culturales y de colaboración. En el caso de los traslados los créditos reconocidos dependen del curso a donde acceda el alumnado. Cuando acceden a cuarto curso aumenta el número de créditos reconocidos.

Al cierre de la revisión de los procedimientos, la UPV/EHU nos informa que no dispone de los datos del número de estudiantes con beca de las convocatorias de la universidad. Estos datos los remitirán a partir de febrero de 2018.

Tal y como consta en el procedimiento de Gestión de certificados y títulos, la Directora o persona en quien delegue, realiza una entrevista con

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

cada egresado cuando vienen a recoger el título en la que además de recoger datos sobre cómo han afrontado sus primeras experiencias profesiones, les hace entrega de un pequeño obsequio como recuerdo de su paso por la Escuela (este curso ha sido un estuche de bolígrafo y lapicera grabado con el logotipo de Osakidetza). Cabe destacar la gran satisfacción que el alumnado expresa en la entrevista, tanto con la formación recibida como con el alcance de las competencias profesionales adquiridas. Estos datos coinciden además con los resultados de la encuesta que, como egresados, cumplimentan al recoger el título. (valoran la satisfacción con su competencia profesional en un 8,1)

8. Comunicación						
	2016/2017	2015/2016	2014/2015	2013/2014	2012/2013	2011/2012
Facilidad de localizar la información en la página Web (PDI y PAS) (valor sobre 6)	5.53			5.00		
Aumento significativo de la satisfacción del PDI y PAS en todos los ítems de medición de la comunicación en la Escuela						
Satisfacción general del alumnado sobre la comunicación de la Escuela	7.40	7.20				
A pesar de recoger la satisfacción del alumnado en varios aspectos relacionados con la comunicación, como la página web o las redes sociales, no contábamos con uno que valorara la satisfacción general. Con el resultado de este curso se va delineando la tendencia positiva.						

#### Puntos Fuertes:

Aumento del grado de satisfacción con la comunicación tanto del alumnado como de PDI y PAS

#### Areas de Mejora:

Mejorar la imagen corporativa de la comunicación vía correo electrónico y vía teléfono.

#### Conclusiones:

En el Plan Estratégico, se establecieron 6 acciones dirigidas al eje: 4 Sociedad, comunicación e imagen estando 4 de ellas relacionadas con este procedimiento de comunicación. En el curso académico 2016\_17, se ha dado un gran impulso a este eje, consiguiendo desarrollar 4 de las 3 acciones. El equipo del procedimiento de Comunicación realizará el seguimiento de estas acciones durante la vigencia de este Plan a través de sus indicadores. Aunque consideramos que el Plan de Comunicación recoge de forma muy detallada cómo se transmite la información en la Escuela y se actualiza cada año, realizando las modificaciones que se consideran oportunas, estamos revisándolo para introducir un nuevo apartado que refleje la responsabilidad de remitir la información generada. Esta acción está prevista cerrarla para el curso 2017/18.

En el primer trimestre del 2016 se creó una página de Facebook con el fin de aumentar la presencia de la Escuela en las redes sociales, dar difusión y visibilidad a las actividades del centro, al mismo tiempo que fomentar la interacción con los grupos de interés. Se ha incluido un indicador que contabilice y haga el seguimiento de los nuevos seguidores de Facebook. Los límites se han establecido teniendo en cuenta que el superior no será más alto que el número de alumnado nuevo en la Escuela, o sea 80, y el inferior deseable que sean la mitad, es decir, 40. Como consecuencia, se ha modificado el indicador de valoración del alumnado de los canales informativos para incluir a este. A partir de setiembre de 2016, se publicó un nuevo banner en la página principal de la Web incluyendo información íntegramente en Inglés, dirigida a los futuros estudiantes que solicitan movilidad a nuestro centro. (Actividad relacionada con las acciones a realizar del procedimiento 4.2.4 Movilidad del alumnado).

Se añade en la instrucción de la gestión de la intranet la forma de proceder para realizar la copia de seguridad adicional de todos los directorios de Intranet, cuestión decidida en reunión del PAS de 28/10/2016. También se ha incluido en esta instrucción la nueva gestión del directorio de Todos con la metodología 5S digitales, entregando una guía de su funcionamiento e incluyendo un ítem para valorarlo en la encuesta de acogida del PDI y PAS (Procedimiento 5.1 Selección y Acogida de PDI y PAS).

En la revisión del procedimiento Comunicación del 2015\_16, se acordó pasar al alumnado cada dos años un cuestionario para valorar la información publicada en Web. Este punto es importante ya que constituye un apartado del Informe de Seguimiento de la Titulación. Se pasa en la primera reunión de la comisión de Delegados y Delegadas del curso académico y se obtiene un resultado "satisfactorio" (las tres posibles respuestas son: satisfactorio, suficiente, insuficiente).

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

En julio de 2017 se ha renovado el folleto informativo de la Escuela. Este se entregará al alumnado potencial en los actos de captación y al alumnado de 1º en el acto de acogida.

Los ítems de la encuesta de satisfacción de las personas relacionados con la comunicación y tomados para este procedimiento, han obtenido unos resultados muy altos (entre 5,2 y 5,53 sobre 6) que nos habla de la fluidez de la comunicación con el alumnado y con la dirección, además de reflejar la facilidad de localizar información en la página web y en la intranet de la Escuela. Por otro lado, en las reuniones anuales que programa el Equipo Directivo con todas las personas de la escuela se pregunta, entre otros aspectos, por el grado de satisfacción de las personas con la comunicación que se establece en el centro para facilitar la difusión de la información.

Se abre una acción para "Publicar en la página web el documento de presentación del acto de Puertas Abiertas" en el procedimiento 4.1.1 Captación de Alumnado.

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 7. ACCIONES PROGRAMADAS

### ACCIONES PROGRAMADAS PENDIENTES

<b>1.1.1, Planificación Estratégica</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Solicitar la acreditación de la implantación AUDIT a UNIBASQ</b> Solicitar la evaluación del sistema interno de garantía de calidad para conseguir la acreditación de la implantación AUDIT a partir de la evaluación interna de la UPV/EHU.	El día 24 de octubre de 2017, un panel de evaluadoras de la UPV/EHU realizó una evaluación interna sobre la directriz de AUDIT 1.2 Orientación de las enseñanzas a los estudiantes. Una vez recibido su informe favorable se incorporaron al sistema sus áreas de mejora. El día 2 de noviembre se remite a UNIBASQ la solicitud formal de la acreditación de la implantación AUDIT con los registros correspondientes y se les autoriza el acceso a UNIKUDE.	De mejora	Subdirectora
<b>Solicitar el contraste externo a EUSKALIT</b> Remitir a EUSKALIT la solicitud de contraste externo como preparación para la evaluación externa.	El 27 de octubre de 2017 se remite a EUSKALIT la solicitud formal del contraste externo.	De mejora	Subdirectora
<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Recomendación 1 IA Criterio 1 Coordinación inter-centros</b> Desplegar el título de forma similar en los tres centros que imparten el Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma Vasca que no genere diferencias en los contenidos de las asignaturas con la misma denominación y en los criterios de evaluación del TFG.	En el curso 2015_16 se iniciaron reuniones de consenso entre las Direcciones de los tres centros en los que se imparte la titulación de Enfermería (27 noviembre de 2015, 18 febrero, 7 abril de 2016) donde se propuso un cronograma de trabajo para mejorar la coordinación inter-centros. Los días 17, 20 y 22 de junio de 2016 se realizaron reuniones entre los equipos docentes de cada asignatura en las que se alcanzaron acuerdos de unificación de contenidos de todas las asignaturas que constituyen el Plan de Estudios de Grado en Enfermería en la UPV/EHU. (Ver planning en carpeta compartida, Seguimiento del Título). En las Guías docentes del curso 2017_18, se evidenció esta unificación. En reunión de comisión Interescuelas del 8 de mayo de 2017 se consensuaron las Competencias Transversales de la titulación de Grado en Enfermería impartido en la UPV/EHU y se aprobó un cronograma de trabajo para su desarrollo. Los días 22 de septiembre, 6 de octubre y 3, 10 y 17 de noviembre de 2017, la comisión formada por los coordinadores de titulación y coordinadores de curso de los tres centros realizaron el trabajo de definición de cada competencia, elaboraron el mapa con las asignaturas que las trabajarán, y evaluarán, así como las rúbricas para su calificación. También el 28 de septiembre de 2017 la comisión formada por los responsables del TFG, han consensuado las competencias,	Recomendación	Directora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
	<p>resultados de aprendizaje y sistema de evaluación del TFG, aspecto que se evidenciará en la Guía docente del curso 2018_19.</p> <p>Dado que en el informe efectuado por Unibasq en relación al curso 2015_16 y recibido el 8 de noviembre de 2017, se incluye otra recomendación similar a esta: ENFERMERÍA. RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ- (VG). Se procede a cerrar la presente recomendación, y dejar abierta la última, quedando pendiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.- consenso en competencias específicas y porcentajes de evaluación de las mismas</li> <li>.- consenso del practicum</li> </ul> <p>La revisión del Informe de Seguimiento, con las recomendaciones de las agencias se efectúa en Comisión Interescuelas del día 15 de Diciembre de 2017, en Donostia.</p>		
<b>Recomendación 3 IA Criterio 2 Publicar C.V. del PDI</b> Publicar Curriculum Vitae abreviado del profesorado de la titulación y las líneas de investigación en los plazos que establezca la UPV/EHU.	<p>A la espera de que los Servicios Centrales que gestionan la Web de la UPV/EHU establezcan los criterios para publicar los curriculum vitae (CV) del PDI, nuestro centro ha publicado en página web en el apartado QUIÉNES SOMOS la relación del PDI a tiempo completo identificando los perfiles lingüístico y la titulación académica de doctor.</p> <p>Considerando que en el Informe de seguimiento del curso 2015/16 efectuado por UNIBASQ (Nov. 2017) se efectúa una recomendación respecto a la información pública más global: ENFERMERÍA. RECOMENDACION INFORME 15-16 UNIBASQ (PF): procedemos a cerrar esta, dejando la más actual.</p>	Recomendación	Directora
<b>Recomendaciones 6 y 8 IA Criterio 4 Alcanzar el 50% de profesorado a tiempo completo con el grado de doctor.</b> Se recomienda una política activa de incorporación a la plantilla docente de personal de titulado en enfermería con grado doctor durante los próximos 5 años para alcanzar el 50% de profesorado a tiempo completo con esta titulación.	<p>El hecho de que la titulación de Enfermería haya sido Diplomatura hasta el año 2013, ha dificultado las posibilidades de desarrollo académico de los docentes de esta disciplina. No obstante la Dirección de la EUE de Vitoria-Gasteiz ha establecido en sus criterios de selección del personal PDI a tiempo completo el requisito de Doctor y ha impulsado una política para facilitar el desarrollo académico del personal a tiempo completo del centro. En el Plan Estratégico 2016_2020, se establece una acción para impulsar la formación del PDI a</p>	Recomendación	Directora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
	<p>tiempo completo en programas de Doctorado. En la ficha de encargo docente del PDI se contemplan tiempos de dedicación a estudios de doctorado, que son adaptados a las situaciones personales de cada doctorando.</p> <p>Esta acción se cierra y se deja abierta la recibida el 8 de noviembre de 2017 que indica lo siguiente: 13. PA Incremento de doctores en el PDI y aumentar los sexenios de los mismos.</p>		
<p><b>Recomendación 7 IA Criterio 4 Incrementar nº de PDI con dedicación completa.</b></p> <p>Se recomienda incrementar el número de PDI con dedicación a tiempo completo para mejorar la ratio estudiante/profesor, acercándola a la media en España.</p>	<p>La Escuela presenta una ratio que se aproxima a lo establecido en el Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios. El equipo docente de la EUE a tiempo completo es personal dependiente de la Organización Central de Osakidetza quien establece el número de plazas adecuadas, cumpliendo las normativas de aplicación.</p> <p>Considerando que UNIBASQ ha realizado una recomendación similar a esta, se acuerda cerrarla y dejar abierta la correspondiente al informe de seguimiento de la titulación del curso 2015_16.</p>	Recomendación	Directora
<p><b>Recomendación 9 IA Criterio 5 Trabajar las competencias de liderazgo y responsabilidad en las prácticas.</b></p> <p>Trabajar las competencias de liderazgo y responsabilidad en las prácticas relacionadas con el perfil profesional.</p>	<p>En el grado de Enfermería, que se imparte en la Facultad de Medicina y Enfermería, y en la Escuela Adscrita de Vitoria- Gasteiz, las competencias de Liderazgo se trabajan, entre otras, en varias situaciones concretas:</p> <p>En la asignatura de Gestión y Calidad de los Servicios que se imparte en 3º curso de la titulación, se dispone de una unidad temática, que aborda el liderazgo:</p> <p><b>Unidad Temática 2.- ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN ENFERMERÍA.</b></p> <p>Tema 2.1. Política y gestión de recursos humanos: el profesional de enfermería en la organización sanitaria.</p> <p>Tema 2.2. Habilidades directivas: la gestión enfermera en la organización.</p> <p>Tema 2.3. La comunicación en la organización sanitaria. La comunicación profesional sanitario-paciente.</p> <p>Tema 2.4. La gestión en las unidades de hospitalización.</p> <p>Tema 2.5. La gestión en el área ambulatoria.</p> <p>Tema 2.6. La formación continuada y desarrollo profesional.</p> <p>Tema 2.7. Aspectos éticos- legales del ejercicio profesional de la enfermería</p>	Recomendación	Subdirectora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
	<p>Mediante la Transversal de Trabajo en Equipo. El alumnado en todas aquellas actividades que para el desarrollo de esa competencia efectúa en equipo a lo largo de los cuatro cursos del Grado, debe diferenciar los diferentes roles del equipo y ejercer tareas de liderazgo en los mismos (Ver rúbrica de dicha transversal).</p> <p>Además de trabajarla en las asignaturas teóricas, también es una competencia que se trabaja en las asignaturas Practicum: Competencia 4 de 4º curso: Demostrar habilidades de liderazgo en la gestión de los cuidados, fomentando el trabajo en equipo y utilizando el tiempo y los recursos disponibles adecuadamente para proporcionar unos cuidados de calidad.</p>		

### 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Actualizar las responsabilidades de cada persona que participa en comisiones, procedimientos y procesos.</b></p> <p>Adecuar las personas que pertenecen a las Comisiones del centro, con los equipos de procedimiento.</p>	Despliegue coherente de responsabilidades para facilitar el cumplimiento de los objetivos de cada procedimiento y proceso.	De mejora	Directora
<p><b>Numerar/codificar los registros de los procedimientos</b></p> <p>Numerar/codificar los registros de los procedimientos</p>		De mejora	Técnico Sup. de Organización

### 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Informar a las personas de la Escuela del sistema de gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones.</b></p> <p>Informar a todo el equipo de PAS y PDI de las acciones de este procedimiento.</p>	PDI y PAS informado sobre el sistema de gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones de la Escuela.	De mejora	Subdirectora

### 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Medición de la satisfacción del profesorado que colabora con la docencia.</b></p> <p>Establecer un sistema que permita medir la satisfacción del profesorado que colabora en la docencia teórica de la titulación de Grado en Enfermería.</p>	Conocer la satisfacción del profesorado que colabora con la docencia.	De mejora	Subdirectora

### 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Modificar el procedimiento de evaluación de la satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas.</b></p> <p>Reorganizar la forma de pasar la encuesta de opinión al alumnado sobre las prácticas clínicas.</p>	La valoración de esta acción es poco satisfactoria, ya que el hecho de que algunos estudiantes expresaran disconformidad con algunos aspectos de su práctica ha influenciado en la percepción de sus compañeros. La comisión de practicum constituida por todos los responsables de prácticas junto con el coordinador han	De mejora	Técnico Sup. de Organización



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
	reflexionado sobre esta acción y han decidido mantener la recogida de satisfacción a través del profesorado de prácticas, por considerar más fidedignos sus datos.		

### 3, I+D+i

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Buzón de recogida de ideas sobre Innovación e Investigación</b> Crear un espacio (archivo) en la intranet de acceso a PDI y PAS para recoger las ideas y aportaciones relacionadas con la investigación y la innovación (docente, de gestión, de administración...)	Tras analizar la ideas recogidas poder impulsar la investigación e innovación dirigidas a la Misión del centro	De mejora	Subdirectora

### 4.1.2, Acogida al alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Adecuar según sus necesidades el contenido de la sesión de acogida del nuevo alumnado</b> Se debería incluir en la sesión de acogida de primero, información relativa a la normativa de reconocimiento de créditos: - Créditos que se reconocen por otros estudios universitarios - Créditos que se reconocen por estudios de FP - Créditos que se reconocen por otras actividades (Deportivas, culturales, de colaboración con ONGs, participación en órganos de representación estudiantil, programa Buddy, etc)	La sesión de acogida para el alumnado de primer curso se realiza en dos días incluyéndose información relativa a la normativa de reconocimiento de créditos. Ha subido el grado de satisfacción del alumnado en los tres últimos cursos académicos.	De mejora	Secretaria Académica
<b>Participación de alumnado de cursos superiores en el acto de acogida de 1º curso.</b> Selección de un representante del alumnado de entre los delegados y delegadas de curso, para la participación en la jornada de acogida de 1º curso.	El alumnado participante en el programa de Tutoría entre Iguales participa en la sesión de acogida de primer curso.	De mejora	Subdirectora
<b>Recabar información sobre el perfil de ingreso del alumnado.</b> Recoger información sobre el perfil de ingreso mediante un cuestionario a rellenar por el alumnado de nuevo ingreso en la sesión de acogida el primer día de curso.	Se pasa el cuestionario elaborado al efecto para obtener información sobre cómo llega el alumnado en relación a la definición de perfil de ingreso dada en la Memoria verificada.	De Mejora de Titulación	Secretaria Académica

### 4.2.1, Organización Docente

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Cronograma funciones coordinadores de curso</b> Planificar un cronograma de desarrollo de las funciones pendientes de trabajar de los coordinadores de curso.	Conseguir desarrollar las funciones establecidas de los coordinadores de curso.	De Mejora de Titulación	Subdirectora

### 4.2.3, Orientación al Alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Valoración de las sesiones de orientaciones</b> Se encuentra necesario recoger la valoración de las sesiones de orientación por lo que se pretende elaborar un cuestionario para pasarlo al finalizar esta actividad.	Durante el curso 2016_17 se hizo un seguimiento del alumnado asistente a las sesiones de orientación. Se contabilizó el número de estudiantes y se analizó si la información estaba adecuada a las necesidades del alumnado. En función de este análisis se identificó como necesario establecer una sesión general al	De mejora	Secretaria Académica

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

<b>4.2.3, Orientación al Alumnado</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
	comienzo de curso y luego planificar sesiones específicas para cada uno de ellos. También se valoró la importancia de incorporar para el alumnado de 4º, además de la sesión de orientación al finalizar su formación, una sesión orientativa en los primeros seminarios de TFG donde se expliquen los requisitos necesarios para poder proceder a su matrícula. Finalmente no se ha procedido a realizar un cuestionario de evaluación ya que se ha considerado más operativo contactar con la comisión de delegados y delegadas para que ellos realicen una valoración de estas sesiones de orientación.		
<b>4.2.4, Movilidad del Alumnado</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
<b>Acogida de estudiantes extranjeros del Módulo Europeo.</b> Ofertar al alumnado de 1º y 2º la posibilidad de acoger durante dos semanas a estudiantes participantes en el intercambio de Módulo Europeo.	Se ha realizado un seguimiento de esta acción, comprobando durante dos cursos que el alumnado de 1º y 2º expresan muchas dificultades para acoger a los estudiantes del Módulo Europeo durante las dos semanas que permanecen en nuestra ciudad. A pesar de la dificultad la responsable del programa de Módulo Europeo seguirá ofertando esta posibilidad al alumnado.	De mejora	Responsable Módulo Europeo
<b>4.2.5, Prácticas</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
<b>Acreditación de unidades de prácticas</b> Realización de un documento que recoja la oferta formativa de cada unidad de prácticas, incluyendo tanto las actividades que puede realizar el alumnado (específicas por Practicum) propias de la unidad, como la posibilidad de otros aprendizajes fuera de ella (rotaciones por servicios de pruebas funcionales, pruebas de hemodinámica, quirófano, hemodiálisis, etc)	Conocer la oferta formativa de cada unidad de prácticas.	De Mejora de Titulación	Secretaría Académica
<b>Análisis detallado de Incidencias</b> Elaboración de planilla con la descripción de la incidencia que incluya: Practicum Ámbito de prácticas Turno en el que ocurre Acompañado por enfermera fija/ eventual o tutora docente. Descripción detallada de la incidencia	Durante este curso académico se ha recogido información detallada de las circunstancias que acompañaron a las incidencias. Queda sistematizada la acción de recoger esta información	De mejora	Coordinador Practicum
<b>Análisis detallado de accidentes biológicos</b> Elaboración de planilla con la descripción del accidente biológico que incluya: Practicum Ámbito de prácticas	Durante este curso académico se ha recogido información detallada de las circunstancias que acompañaron al accidente. Queda sistematizada la acción de	De mejora	Coordinador Practicum

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

#### 4.2.5, Prácticas

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
Turno en el que ocurre Acompañado por enfermera fija/ eventual o tutora docente. Descripción detallada del accidente	recoger esta información		

#### 4.2.6, Trabajo Fin de Grado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Incrementar el grado de satisfacción del alumnado</b> Modificar el cronograma de la actividad presencial para facilitar en el alumnado la integración de contenidos.		De mejora	Responsable Trabajo Fin de Grado

#### 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Plan para otorgar los reconocimientos.</b> Instrucción para explicar cómo realizar los reconocimientos a las personas que integran los diferentes grupos de interés.	Disponer de directrices que ayuden a identificar las personas a las que hay que realizar reconocimiento, en los diferentes actos que tienen lugar durante el curso académico.	De mejora	Directora

#### 5.5, Gestión del Liderazgo

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Definir las competencias de los líderes</b> Redactar un documento en el que se expliciten los conocimientos, habilidades y actitudes que se valorarán en los líderes.	Tener definidas las competencias que se valorarán en los líderes	De mejora	Directora

#### 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Reducir el consumo de luz</b> Reducir el consumo de luz. Se propone eliminar luminarias alternas en el pasillo de los despachos del profesorado y en los pasillos de la primera planta.	Eliminadas luminarias alternas en el pasillo de los despachos del profesorado y en los pasillos de la primera planta.	De mejora	Técnico Med. Gestión
<b>Reciclado de papel usado: áreas de mejora en el desecho de papel</b> Llevar el tema de reciclado de papel usado a la reunión de la Comisión de PDI para detectar áreas de mejora en el desecho de papel usado.	Realizar correctamente la recogida de papel usado, concienciar a las personas del impacto del uso correcto del reciclaje y sensibilizar en otros temas relacionados.	De mejora	Técnico Med. Gestión

#### 6.4, Programa 5 S

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Formación en la metodología 5S</b> Formación en la metodología 5S para todo el personal de la Escuela, tanto para PDI como para PAS.	Personal formado en la metodología 5S	De mejora	Responsable Secretaría
<b>Realizar auditoría interna de los espacios con implantación de 5S.</b> Realizar auditoría de los espacios con implantación de 5S por una persona ajena a los equipos implicados.	Tener una valoración objetiva de la implantación para verificar su cumplimiento.	De mejora	Responsable Secretaría

### ACCIONES PROGRAMADAS CERRADAS

#### 1.1.1, Planificación Estratégica

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
--------	------------	------	-------------

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### ACCIONES PROGRAMADAS CERRADAS

<b>1.1.1, Planificación Estratégica</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Renovación del Plan Estratégico</b> Elaborar un nuevo Plan Estratégico para el periodo 2016-2020	Plan Estratégico renovado para el periodo 2016-2020	De mejora	Directora
<b>Adecuar la documentación del sistema de gestión</b> Adecuar la documentación de todos los procedimientos del sistema de Gestión para dar respuesta a los requerimientos de las directrices AUDIT.	Revisada en profundidad toda la documentación del sistema y comprobada su adecuación a las directrices AUDIT. Para esta revisión la EUE ha contado con la colaboración del servicio de calidad y evaluación institucional de la UPV/EHU.	De mejora	Subdirectora
<b>1.1.3, Gestión de Alianzas</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Revisar la "Instrucción para la realización de convenios con universidades para el intercambio de Estudiantes y profesorado"</b> Tras identificar que en la Instrucción sobre la realización de convenios para la movilidad no se hacía referencia a la posibilidad de intercambios del personal de administración y servicios, se decide incluir a este colectivo en dicho documento.	En marzo de 2017, se revisó la Instrucción correspondiente y se modificó el alcance de la misma, incluyendo al PAS como personal con derecho a solicitar movilidad.	De mejora	Subdirectora
<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Recomendación 2 IA Criterio 2 Publicar resultados de la titulación</b> Publicar en una ubicación específica dentro de la página web de la Escuela los principales indicadores del título en relación al rendimiento, satisfacción de los diferentes colectivos.	Publicado en la página web de la Escuela, en el apartado Resultados, dentro de Gestión de la Calidad, Tasas de Éxito y Rendimiento por curso con un comparativo de cursos anteriores.	Recomendación	Directora
<b>Modificación calendario académico.</b> Para primer curso: Adelantar cuatro semanas los exámenes de la convocatoria ordinaria de las asignaturas del 2º cuatrimestre para realizarlos antes de Introducción a la práctica del cuidado.  Para segundo y tercer curso: Reducir una semana el periodo de exámenes de la convocatoria ordinaria de las asignaturas de 2º cuatrimestre.	Para primer curso: Sacar un mayor aprovechamiento de sus experiencias prácticas (el alumnado lo solicita en las encuestas de satisfacción de la asignatura Introducción a la Práctica del Cuidado).  Para segundo y tercer curso: Unificar las semanas de duración de las asignaturas de Practicum en las tres Escuelas de Enfermería atendiendo la recomendación realizada por UNIBASQ.	De Modificación de Titulación	Directora
<b>4.1.1, Captación de Alumnado</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Renovar el folleto informativo de la escuela</b> Se ve necesario renovar el tríptico informativo de la Escuela por la recomendación hecha por parte de la responsable del SOU de la UPV/EHU en la Feria de Orientación.	Nuevo folleto informativo de la escuela en formato DIN A4 similar al que usan los centros de la UPV/EHU siguiendo los epígrafes con los que cuentan.	De mejora	Directora
<b>4.2.1, Organización Docente</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### ACCIONES PROGRAMADAS CERRADAS

<b>4.2.1, Organización Docente</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Modelo para la elaboración del informe de los coordinadores de curso</b> Diseñar un modelo unificado para realizar el informe de los coordinadores de curso.	En junio de 2017, se estableció el modelo unificado para realizar el informe de los coordinadores de curso. Los informes realizados en este curso ya lo han implementado.	De Mejora de Titulación	Subdirectora
<b>Base de datos de Plantilla docente</b> Se hace necesario adecuar el archivo que contiene los datos de la plantilla docente a lo demandado por la UPV/EHU.	Registro de los datos de la plantilla docente con los criterios dados por la UPV/EHU.	De mejora	Subdirectora
<b>4.2.3, Orientación al Alumnado</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Ampliar las sesiones de orientación</b> Se detecta la necesidad de adaptar la información de las sesiones de orientación a cada curso académico por lo que se propone realizar una sesión para cada curso.	Se realizan cuatro sesiones de orientación, una para cada curso.	De mejora	Secretaria Académica
<b>4.2.4, Movilidad del Alumnado</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Folleto informativo de la EUE en inglés.</b> Traducir a inglés el folleto informativo de la EUE que se presenta en la Feria de Universidades y publicarlo en la página web.	Folleto informativo de la EUE traducido a inglés y publicado en la página web.	De mejora	Directora
<b>Elaborar un folleto informativo con los programas de movilidad</b> Elaborar un folleto informativo sobre programas de movilidad en castellano, euskera e inglés y publicarlo en la página web.	Difundidos los programas de movilidad de la Escuela a alumnado propio y al alumnado potencial, en general, y de habla inglesa, en particular.	De mejora	Responsable Movilidad
<b>Adaptar el vídeo informativo de la EUE en inglés.</b> Adaptar el vídeo grabado de la EUE, traduciendo a inglés el contenido y publicarlo en nuestra página web.	Difundida la información de la Escuela a los grupos de interés de habla inglesa en la página web.	De mejora	Directora
<b>Información del centro y de la titulación en inglés en la página web.</b> Abrir un espacio en la página web que resulte significativo para publicar información del centro y de la titulación en inglés.	Publicada en la página web la información de la Escuela y de la titulación en inglés para ampliar el impacto de la difusión de programas de intercambio de habla inglesa.	De mejora	Directora
<b>4.2.5, Prácticas</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Reforzar en los estudiantes los conceptos de seguridad clínica</b> Reforzar en los estudiantes los conceptos de seguridad clínica relacionados con la administración de medicación. Difundir la información sobre los protocolos de actuación ante una incidencia o un accidente biológico en las reuniones iniciales de los Practicum I, II, y IV realizadas en 2º, 3º y 4º curso. Los profesores de prácticas reforzarán y comprobarán que los estudiantes asignados en sus unidades comprenden dicha información. Asimismo se incluirá en la Carpeta de prácticas en formato papel los protocolos de actuación ante incidencia y ante un accidente biológico.	Entrega a todos los estudiantes matriculados de Practicum una tarjeta/marcapáginas con los "cinco correctos" en la administración de fármacos. Alumnado informado y sensibilizado con la importancia de la seguridad clínica. En las reuniones de seguimiento de prácticas de PDI con alumnado el profesorado comprueba que cada estudiante comprende la información sobre la seguridad clínica.	De mejora	Coordinador Practicum

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### ACCIONES PROGRAMADAS CERRADAS

<b>4.2.5, Prácticas</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Información para facilitar la Acción Tutorial</b> Entrega a todas las tutoras docentes de varios documentos relacionados con los Practicum al comienzo de curso académico: Cronograma. Funciones de las Tutoras docentes. Protocolos de actuación ante una incidencia. Protocolo de prevención y actuación ante un accidente biológico. Documentos de seguimiento y evaluación.</p>	<p>Tutoras docentes informadas En el curso 2015_16, se envió a todas las tutoras docentes un documento-guía con la planificación de las actividades a realizar por el alumnado de 2º curso en su comienzo de prácticas(Practicum I). Esta guía contiene indicaciones para que sea la tutora la que decida el momento adecuado de inicio de actividades de mayor complejidad, dentro del marco de la seguridad clínica. Se entrega a comienzos del curso 2016_17 el documento Guía para la ayuda en la acreditación de procedimientos. También se ha entregado el cronograma académico, las funciones de las tutoras y los protocolos de actuación ante un Accidente biológico y una Incidencia.</p>	De mejora	Subdirectora
<b>4.2.6, Trabajo Fin de Grado</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Aumentar el número de tutorías</b> En el análisis de las observaciones de las encuestas de satisfacción de la asignatura, se detecta la necesidad de aumentar el número de tutorías para facilitar la dirección del trabajo final de grado. Esta necesidad unida a la solicitud de los directores y directoras ha derivado en que finalmente se apruebe planificar más horas de tutoría por estudiante para el curso académico 2016_17.</p>	Se ha aumentado en 1 tutoría con respecto al curso pasado (se realizan 4 tutorías en el curso 2016/2017)	De Mejora de Titulación	Responsable Trabajo Fin de Grado
<b>4.2.7, Formación Complementaria</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Aumentar la oferta de actividades complementarias.</b> Aumentar la oferta de actividades complementarias que aporten valor a la formación de los estudiantes de grado: - Negociar la colaboración con la DYA de Gipuzkoa - Iniciar contactos con ASAFES</p>	En la revisión del procedimiento se considera que la oferta de actividades complementarias es suficiente para las necesidades del alumnado. por lo que se decide cerrar esta acción.	De mejora	Secretaria Académica
<b>5.2, Gestión PDI y PAS</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Movilidad del PDI y del PAS.</b> Dinamizar la movilidad del PDI y del PAS.</p>	Dos profesoras y dos personas del PAS realizan movilidad a la Universidad de Coimbra, cada colectivo en una fecha y con programas diferenciados.	De mejora	Directora
<b>6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### ACCIONES PROGRAMADAS CERRADAS

<b>6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Sustitución de material dañado u obsoleto para los talleres prácticos.</b> Solicitud a la Subdirección de Compras, Obras y Servicios Estratégicos de la Organización Central y gestionado a través de la Asesoría de Enfermería de la sustitución de material para los talleres prácticos.	Esta acción se puede cerrar al estar ya sistematizado el procedimiento de reparación y sustitución del material deteriorado.	De mejora	Coordinador Practicum
<b>Analizar las causas de aumento de consumo de papel</b> Recoger el papel que queda impreso sin utilizar en todas las impresoras de la Escuela.	Conseguir información objetiva sobre los documentos que se imprimen y luego quedan sin utilizar. Tras realizar un seguimiento de un mes, se recogieron aproximadamente 200 folios impresos. Se notificó personalmente al profesorado para concienciar en la importancia de cuidar la impresión de documentos, que luego no son utilizados.	De mejora	Técnico Med. Gestión
<b>Renovación de la instrucción de Servicios Auxiliares y Complementarios.</b> Se actualizará el documento existente y se unificará con lo publicado en Web y en el Manual de Calidad.	Los documentos se han unificados de acuerdo a lo requerido en cada uno de ellos y se han actualizado.	De mejora	Técnico Med. Gestión
<b>6.3, Gestión de Biblioteca</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Boletín Bibliográfico</b> Realizar la publicación del Boletín Bibliográfico de forma cuatrimestral.	Los retrasos en el recibo de las publicaciones ha dificultado el poder elaborar los boletines en plazo. Esto sumado a la disminución de las consultas del propio boletín justifica el cierre de la acción. Para facilitar la solicitud de artículos a los usuarios de biblioteca se ha diseñado un modelo de solicitud accesible desde la página web.	De mejora	Responsable Biblioteca
<b>Guía de la biblioteca para el usuario</b> Actualizar la Guía de la biblioteca para el usuario (horarios, fondos, servicios...)	Guía de la biblioteca para el usuario actualizada.	De mejora	Responsable Biblioteca
<b>7.3, Reconocimiento y transferencia de créditos</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Diseño cuadro de reconocimiento de créditos</b> Coordinación interesuelas para diseñar cuadros de reconocimiento de créditos automático.	Cuadro de reconocimiento de créditos automático similar en las tres Escuelas de Enfermería elaborado.	De mejora	Secretaría Académica
<b>8, Comunicación</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Guía para la gestión de redes sociales.</b> Elaborar una instrucción para definir el modo en el que se gestionan, mantienen y actualizan las redes sociales en las que está presente la EUE: YouTube y Twitter y Facebook.	Guía para la gestión de redes sociales de la EUE anexada al procedimiento como instrucción.	De mejora	Responsable Comunicación
<b>Creación de página de Facebook.</b> Crear una página para la Escuela en la red social Facebook.	Aumentar la presencia de la Escuela en las redes sociales, dar difusión y visibilidad a las actividades que se generan en relación con la actividad del centro, al mismo tiempo que	De mejora	Responsable Comunicación

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### ACCIONES PROGRAMADAS CERRADAS

<b>8, Comunicación</b>			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
	fomentar la interacción con los grupos de interés.		



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 8. REVISIÓN DIRECTRICES AUDIT

1.0. Política y objetivos de calidad			
ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
1 Existencia de un órgano con capacidad para gestionar el SGIC, y la definición y aprobación de la política y objetivos de calidad.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.5, Evaluación Interna del SGIC	SA	
2 Existencia del procedimiento que permite definir y aprobar la política y objetivos de calidad.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual	SA	
3 Especificación de la participación de los grupos de interés en el órgano responsable del sistema de garantía interna de calidad y en la definición de la política y objetivos de calidad.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual 5.1, Selección y Acogida PDI y PAS	SA	
4 Difusión pública y por escrito de la política y los objetivos de calidad a través de medios que permitan su divulgación a todos los grupos de interés.	4.1.1, Captación de Alumnado 5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 8, Comunicación	SA	
5 Existencia de un sistema debidamente integrado (órganos, procedimientos, procesos,...) que facilite el despliegue de la política y los objetivos de calidad.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado	SA	
6 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, medición, revisión y mejora de la política y objetivos de calidad.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.5, Evaluación Interna del SGIC	SA	
7 Presencia de mecanismos de rendición de cuentas a los principales grupos de interés que permitan informar sobre el cumplimiento de la política y los objetivos de calidad.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.2, Plan de Gestión Anual 8, Comunicación	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017

## Informe de Gestión Anual

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

### 1.1. Garantía de Calidad de los Programas Formativos

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
1 Existencia del órgano con capacidad para gestionar el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas.	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
2 Presencia de mecanismos que regulen el proceso de toma de decisiones sobre la oferta formativa, el diseño de las titulaciones y sus objetivos.	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
3 Especificación de los grupos de interés implicados en el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
4 Presencia de los procedimientos que hacen posible el diseño, seguimiento, planificación, desarrollo y revisión de las titulaciones, sus objetivos y competencias asociadas.	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
5 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan valorar el mantenimiento, la actualización y la renovación de la oferta formativa.	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 2.5, Evaluación Interna del SGIC 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
6 Existencia de mecanismos que faciliten la implementación de las mejoras derivadas del proceso de revisión de las titulaciones.	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
7 Presencia de mecanismos que permitan la rendición de cuentas a los principales grupos de interés sobre la calidad de las enseñanzas.	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 8, Comunicación	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 1.1. Garantía de Calidad de los Programas Formativos

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
8 Definición de los criterios que hacen posible conocer cómo el centro abordaría la eventual suspensión del título.	1.2.3, Suspensión de la enseñanza	SA	

### 1.2. Orientación de las Enseñanzas a los estudiantes

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
01 Existencia del órgano responsable de los procedimientos relacionados con el aprendizaje de los estudiantes: -Definición de perfiles de ingreso/egreso; Admisión y matriculación - Alegaciones, reclamaciones y sugerencias - Apoyo y orientación - Enseñanza y evaluación - Prácticas externas y movilidad - Orientación profesional	1.1.1, Planificación Estratégica  1.1.3, Gestión de Alianzas  1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés  4.1.2, Acogida al alumnado  4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.4, Movilidad del Estudiante  4.2.5, Prácticas  4.2.6, Trabajo Fin de Grado  4.2.7, Formación Complementaria 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral  7.1, Acceso y Matriculación	SA	

#### 1 Definición de perfiles de ingreso/egreso, admisión y matriculación de estudiantes

02 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionados con la definición de perfiles de ingreso/ egreso y los criterios de admisión y matriculación.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso  7.1, Acceso y Matriculación	SA	
03 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permita conocer y valorar las necesidades relativas a perfiles de ingreso/egreso, criterios de admisión y matriculación.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés  7.1, Acceso y Matriculación	SA	
04 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en el	1.1.1, Planificación Estratégica	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN:Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 1.2. Orientación de las Enseñanzas a los estudiantes

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>1 Definición de perfiles de ingreso/egreso, admisión y matriculación de estudiantes</b>			
diseño y desarrollo de la definición de perfiles de ingreso/egreso, criterios de admisión y matriculación.	1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 7.1, Acceso y Matriculación		
05 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de la definición de perfiles de de ingreso/egreso y de criterios de admisión y matriculación.	1.1.1, Planificación Estratégica 1.2.2, Definición perfiles Ingreso y Egreso 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés	SA	
<b>2 Apoyo y orientación al estudiante, metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes.</b>			
06 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, metodología de enseñanza y evaluación de aprendizajes.	1.1.3, Gestión de Alianzas 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 4.2.7, Formación Complementaria 7.1, Acceso y Matriculación	SA	
07 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades de los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes.	1.1.3, Gestión de Alianzas 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 4.2.7, Formación Complementaria 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral 7.1, Acceso y Matriculación	SA	
08 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en el diseño y el desarrollo de los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y evaluación de los aprendizajes	1.1.1, Planificación Estratégica 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN:Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 1.2. Orientación de las Enseñanzas a los estudiantes

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>2 Apoyo y orientación al estudiante, metodologías de enseñanza y evaluación de los aprendizajes.</b>			
	4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 4.2.7, Formación Complementaria		
09 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los sistemas de apoyo y orientación a los estudiantes, la metodología de enseñanza y la evaluación de aprendizajes.	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado	SA	
<b>3 Prácticas externas y movilidad de los estudiantes</b>			
10 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes	1.1.1, Planificación Estratégica 4.2.4, Movilidad del Estudiante 4.2.5, Prácticas	SA	
11 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades de las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.3, Gestión de Alianzas 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.4, Movilidad del Estudiante 4.2.5, Prácticas	SA	
12 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en el diseño y el desarrollo de los procesos relacionados con las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes	1.1.1, Planificación Estratégica 1.1.3, Gestión de Alianzas 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.4, Movilidad del Estudiante 4.2.5, Prácticas	SA	
13 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de las prácticas externas y la movilidad de los estudiantes	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 4.2.4, Movilidad del Estudiante	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 1.2. Orientación de las Enseñanzas a los estudiantes

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>3 Prácticas externas y movilidad de los estudiantes</b>			
	4.2.5, Prácticas		
<b>4 Orientación profesional de los estudiantes</b>			
14 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con la orientación profesional de los estudiantes	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
15 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes	2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
16 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en el diseño y el desarrollo de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes.	2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
17 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los sistemas de orientación profesional de los estudiantes.	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
<b>5 Sistema de alegaciones, reclamaciones y sugerencias</b>			
18 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones relacionadas con las alegaciones, reclamaciones y sugerencias.	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones	SA	
19 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer y valorar las necesidades y el desarrollo de los sistemas de alegaciones, reclamaciones y sugerencias.	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones	SA	
20 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en el diseño y el desarrollo de los sistemas de alegaciones, reclamaciones y sugerencias.	1.1.1, Planificación Estratégica 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones	SA	
21 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento revisión y mejora del sistema de alegaciones, reclamaciones y sugerencias.	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones	SA	
<b>6 Otros elementos que afectan la orientación de las enseñanzas a los estudiantes</b>			
22 Presencia de mecanismos que regulen e informen sobre normativas que afectan a los estudiantes (Ej: reglamentos, uso de instalaciones, calendarios, horarios, etc.)	4.1.1, Captación de Alumnado 4.1.2, Acogida al alumnado 4.2.1, Organización Docente 4.2.3, Orientación al Alumnado 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 7.1, Acceso y Matriculación 7.2, Gestión Actas y calificaciones	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN:Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.2. Orientación de las Enseñanzas a los estudiantes

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>6 Otros elementos que afectan la orientación de las enseñanzas a los estudiantes</b>			
	7.3, Reconocimiento y transferencia de créditos 7.4, Gestión de becas, certificados y títulos		

### 1.3. Garantía y mejora de la calidad del personal académico y de apoyo a la docencia

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>1 Definición de la política de personal académico y de apoyo a la docencia</b>			
01 Existencia de un órgano con capacidad para definir y aprobar la política del personal académico y de apoyo a la docencia, el acceso, la formación, la evaluación, la promoción y reconocimiento	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.3, Formación PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
02 Especificación del modo en que los grupos de interés participan en la definición y desarrollo de la política del personal académico y de apoyo a la docencia	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS	SA	
03 Presencia de procedimientos de recogida y análisis de información que permitan conocer las necesidades de personal académico y de apoyo a la docencia	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
04 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión e implantación de mejoras en la política de personal	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
05 Presencia de mecanismos que permitan la rendición de cuentas sobre los resultados de la política de personal	1.1.2, Plan de Gestión Anual 5.2, Gestión PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas	SA	
<b>2 Acceso del personal académico y de apoyo a la docencia</b>			
06 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre el acceso del personal académico y de apoyo a la docencia.	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS	SA	
07 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan	2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.3. Garantía y mejora de la calidad del personal académico y de apoyo a la docencia

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>2 Acceso del personal académico y de apoyo a la docencia</b>			
conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas al acceso.	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas		
08 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora en el acceso del personal académico y de apoyo a la docencia.	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.1, Organización Docente 4.2.5, Prácticas 5.1, Selección y Acogida PDI y PAS	SA	
<b>3 Formación del personal académico y de apoyo a la docencia.</b>			
09 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre la formación del personal académico y de apoyo a la docencia.	3., I+D+i 4.2.1, Organización Docente 4.2.5, Prácticas 5.2, Gestión PDI y PAS 5.3., Formación PDI y PAS 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
10 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas a su formación.	3., I+D+i 4.2.1, Organización Docente 4.2.5, Prácticas 5.3., Formación PDI y PAS 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
11 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento revisión y mejora del plan de formación del personal académico y de apoyo a la docencia.	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 4.2.1, Organización Docente 4.2.5, Prácticas 5.3., Formación PDI y PAS 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
<b>4 Evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.</b>			
12 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y	5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 1.3. Garantía y mejora de la calidad del personal académico y de apoyo a la docencia

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>4 Evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.</b>			
de apoyo a la docencia			
13 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las competencias y resultados del personal académico y de apoyo a la docencia con vistas a su evaluación, promoción y reconocimiento.	2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
14 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los modelos de evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia.	2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas	SA	

### 1.4.a. Gestión y mejora de los recursos materiales y servicios

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
01 Existencia del órgano con capacidad para gestionar los recursos materiales y los servicios	1.1.1, Planificación Estratégica 6.1, Económico Financiero 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca 6.4, Programa 5 S	SA	
02 Existencia de mecanismos que regulen y garanticen la toma de decisiones sobre los recursos materiales y los servicios	1.1.1, Planificación Estratégica 4.2.1, Organización Docente 6.1, Económico Financiero 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca 6.4, Programa 5 S	SA	
03 Especificación de mecanismos de participación de los grupos de interés en la gestión de los recursos materiales y los servicios	1.1.1, Planificación Estratégica 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca	SA	
04 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que permitan conocer las necesidades sobre el diseño, dotación, mantenimiento y gestión de los recursos materiales y los servicios, así como sobre la adecuación de los mismos	1.1.1, Planificación Estratégica 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

#### 1.4.a. Gestión y mejora de los recursos materiales y servicios

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
	6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca 6.4, Programa 5 S		
05 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los recursos materiales y servicios	1.1.1, Planificación Estratégica 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 6.1, Económico Financiero 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca 6.4, Programa 5 S	SA	
06 Presencia de mecanismos que permitan la rendición de cuentas sobre los recursos materiales y servicios y su nivel de uso por parte del estudiante	1.1.2, Plan de Gestión Anual 6.1, Económico Financiero 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca	SA	

#### 1.4.b. Calidad del personal de administración y servicios

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
07 Existencia del órgano con capacidad para definir y aprobar la política del personal de administración y servicios	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS	SA	
08 Especificación de los mecanismos de participación de los grupos de interés en la definición, revisión y mejora de la política del personal de administración y servicios	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.3, Formación PDI y PAS 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
09 Presencia de procedimientos para la recogida y análisis de información que permitan conocer las necesidades del personal de administración y servicios	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	
10 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora en la política y las actuaciones relacionadas con el personal de administración y servicios	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 5.1, Selección y Acogida PDI y PAS	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.4.b. Calidad del personal de administración y servicios

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
	5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo		
11 Presencia de mecanismos que permitan la rendición de cuentas al personal de administración y servicios sobre los resultados de la política de personal	1.1.2, Plan de Gestión Anual 5.2, Gestión PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas	SA	

### 1.5. Análisis y utilización de los resultados

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
01 Presencia de mecanismos que permitan obtener información sobre las necesidades de los distintos grupos de interés en relación con la calidad de las enseñanzas	1.1.1, Planificación Estratégica 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado	SA	
<b>1 Análisis y utilización de los resultados del aprendizaje</b>			
02 Existencia del órgano con capacidad para gestionar el análisis y utilización de los resultados del aprendizaje	1.1.2, Plan de Gestión Anual 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
03 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones sobre los resultados del aprendizaje	1.1.2, Plan de Gestión Anual 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
04 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en los procesos de medición, análisis y mejora de los resultados del aprendizaje	2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
05 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que faciliten datos relativos a los resultados de aprendizaje	2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza	SA	
06 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.5. Análisis y utilización de los resultados

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>1 Análisis y utilización de los resultados del aprendizaje</b>			
continua de los resultados del aprendizaje y de la fiabilidad de los datos utilizados; así como estrategias para mejorar dichos resultados	2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza		
07 Presencia de procedimientos que permitan la rendición de cuentas sobre los resultados del aprendizaje	1.1.2, Plan de Gestión Anual 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 8, Comunicación	SA	
<b>2 Análisis y utilización de los resultados de la inserción laboral</b>			
08 Existencia del órgano con capacidad para gestionar el análisis y utilización de los resultados de la inserción laboral	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
09 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones sobre los resultados de la inserción laboral	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
10 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en los procesos de medición, análisis y mejora de los resultados de la inserción laboral	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
11 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que faciliten datos relativos a los resultados de la inserción laboral	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
12 Existencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de los resultados de la inserción laboral y de la fiabilidad de los datos utilizados, así como las estrategias para mejorar dichos resultados	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral	SA	
13 Presencia de procedimientos que permitan la rendición de cuentas sobre los resultados de la inserción laboral	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral 8, Comunicación	SA	
<b>3 Análisis y utilización de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés</b>			
14 Existencia del órgano con capacidad para gestionar el análisis y utilización de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés	SA	
15 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen el proceso de toma de decisiones sobre la satisfacción de los grupos de interés	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés	SA	
16 Especificación del modo en que los grupos de interés están implicados en los procesos de medición, análisis y mejora de	1.1.1, Planificación Estratégica	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 1.5. Análisis y utilización de los resultados

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
<b>3 Análisis y utilización de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés</b>			
los resultados de la satisfacción de los grupos de interés	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés		
17 Presencia de sistemas de recogida y análisis de información que faciliten datos relativos a la satisfacción de los grupos de interés	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés	SA	
18 Existencia de mecanismos que permitan el seguimiento, revisión y mejora de los resultados de la satisfacción de los grupos de interés y de la fiabilidad de los datos utilizados, así como estrategias para mejorar dichos resultados	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés	SA	
19 Presencia de procedimientos que hagan posible la rendición de cuentas sobre los resultados de la satisfacción de los grupos de interés	8, Comunicación	SA	

### 1.6. Publicación de información sobre las titulaciones

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
01 Existencia del órgano con capacidad para gestionar la publicación de información actualizada de las titulaciones	4.1.1, Captación de Alumnado 4.1.2, Acogida al alumnado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.4, Movilidad del Estudiante 4.2.5, Prácticas 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 8, Comunicación	SA	
02 Presencia de mecanismos que regulen y garanticen los procesos de toma de decisiones sobre la publicación de información actualizada de las titulaciones	4.1.1, Captación de Alumnado 4.1.2, Acogida al alumnado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.6. Publicación de información sobre las titulaciones

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
	4.2.4, Movilidad del Estudiante 4.2.5, Prácticas 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 8, Comunicación		
03 Presencia de mecanismos que faciliten la recogida y análisis de información sobre el desarrollo de las titulaciones y programas	2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 2.5, Evaluación Interna del SGIC 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 8, Comunicación	SA	
04 Presencia de procedimientos que hagan posible informar a los grupos de interés sobre: - la oferta formativa, objetivos y planificación de las titulaciones - las políticas de acceso y de orientación de los estudiantes - la metodología de enseñanza, aprendizaje y evaluación - la política de movilidad y los programas de prácticas externas	1.1.3, Gestión de Alianzas 4.1.1, Captación de Alumnado 4.1.2, Acogida al alumnado 4.2.1, Organización Docente 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 4.2.3, Orientación al Alumnado 4.2.4, Movilidad del Estudiante 4.2.5, Prácticas 4.2.6, Trabajo Fin de Grado 4.2.7, Formación Complementaria 4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral 8, Comunicación	SA	
05 Presencia de procedimientos que informen a los grupos de interés sobre las alegaciones, reclamaciones y sugerencias	2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 8, Comunicación	SA	
06 Presencia de procedimientos que informen a los grupos de interés sobre el acceso, evaluación, promoción y reconocimiento del personal académico y de apoyo a la docencia	5.1, Selección y Acogida PDI y PAS 5.2, Gestión PDI y PAS 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas 5.5, Gestión del Liderazgo	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

### 1.6. Publicación de información sobre las titulaciones

ELEMENTOS	PROCEDIMIENTOS	VAL	COMENTARIO
	8, Comunicación		
07 Presencia de procedimientos que informen a los grupos de interés sobre la utilización de los recursos materiales y servicios	6.1, Económico Financiero 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales 6.3, Gestión de Biblioteca 6.4, Programa 5 S 8, Comunicación	SA	
08 Presencia de procedimientos que informen a los grupos de interés sobre los resultados del aprendizaje	1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza 8, Comunicación	SA	
09 Presencia de procedimientos que informen a los grupos de interés sobre los resultados de la inserción laboral	4.2.8, Orientación Profesional e Inserción Laboral 8, Comunicación	SA	
10 Presencia de procedimientos que informen sobre los resultados de la satisfacción de los grupos de interés	2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés 8, Comunicación	SA	
11 Presencia de mecanismos que hagan posible el seguimiento, revisión y mejora de la información pública que se facilita a los grupos de interés	1.1.1, Planificación Estratégica 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones 2.5, Evaluación Interna del SGIC 8, Comunicación	SA	

\*SA: Satisfactorio, SF: Suficiente, IN: Insuficiente

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 9. PLAN DE ACCIONES DE MEJORA

1.1.1, Planificación Estratégica			
Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Solicitar la acreditación de la implantación AUDIT a UNIBASQ</b> Solicitar la evaluación del sistema interno de garantía de calidad para conseguir la acreditación de la implantación AUDIT a partir de la evaluación interna de la UPV/EHU.	El día 24 de octubre de 2017, un panel de evaluadoras de la UPV/EHU realizó una evaluación interna sobre la directriz de AUDIT 1.2 Orientación de las enseñanzas a los estudiantes. Una vez recibido su informe favorable se incorporaron al sistema sus áreas de mejora. El día 2 de noviembre se remite a UNIBASQ la solicitud formal de la acreditación de la implantación AUDIT con los registros correspondientes y se les autoriza el acceso a UNIKUDE.	De mejora	Subdirectora
<b>Solicitar el contraste externo a EUSKALIT</b> Remitir a EUSKALIT la solicitud de contraste externo como preparación para la evaluación externa.	El 27 de octubre de 2017 se remite a EUSKALIT la solicitud formal del contraste externo.	De mejora	Subdirectora
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 8.- Medir formalmente el impacto de las alianzas con diferentes instituciones.</b> Medir formalmente el impacto de las alianzas con diferentes instituciones.		Recomendación	Directora
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 4.- Incluir en el flujograma del procedimiento 2.1 Evaluación, Revisión y Mejora una entrada derivada del procedimiento 2.2 Gestión de Sugerencias, quejas y reclamaciones.</b> Conectado con la recomendación nº 3, sería necesario actualizar el flujograma del procedimiento 2.1 Evaluación, Revisión y Mejora en el sentido de que contara con una entrada derivada del procedimiento 2.2 Gestión de Sugerencias, quejas y reclamaciones, que sí cuenta con esa salida.		Recomendación	Técnico Sup. de Organización
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 1.- Operativa de funcionamiento entre la Comisión de Calidad y el Patronato.</b> Se recomienda reflexionar sobre la operativa de funcionamiento entre la Comisión de Calidad y el Patronato. Es recomendable también que se especifique en qué órgano recae la responsabilidad del nivel de calidad del sistema de gestión de la Escuela.		Recomendación	Directora
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 3.- Registrar en forma de plan de acciones de mejora las sugerencias, quejas y reclamaciones.</b> Si bien es cierto que la Escuela dispone de mecanismos para la recogida de reclamaciones y sugerencias, no se observa registro de las mismas ni inclusión en el informe de calidad. el mero hecho de registrar el número de "reclamaciones o sugerencias" y su resolución no es suficiente, es necesario un registro en forma de plan de acciones de mejora.		Recomendación	Directora
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 6.- Medir la efectividad de los canales de comunicación externos e internos, principalmente con los grupos de interés internos.</b> Medir la efectividad de los canales de comunicación externos e internos, principalmente con los grupos de interés internos.	Se incluye ítem 5 de la encuesta de satisfacción a Tutoras "Tutore bezala zure lana erraztu Eskolako Irakasleekiko koordinazioko maila izanda / El nivel de coordinación con el Profesorado de la Escuela para facilitar tu labor como tutora ha sido:"	Recomendación	Técnico Sup. de Organización
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 2.- Analizar tasas de rendimiento o de éxito inferiores al 70% e implantar acciones para subirlos.</b>		Recomendación	Subdirectora



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.1.1, Planificación Estratégica

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
No existe constancia de los procesos que se han activado a la hora de detectar tasas de rendimiento o de éxito inferiores al 70%. Simplemente se menciona su detección. Convendría que dichos indicadores fueran analizados más detenidamente y que dicho análisis y acciones quedaran registrados formalmente.			
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 5.- Intensificar la formación al alumnado, y con el PDI y PAS que no se encuentre directamente vinculado con responsabilidades dentro del SGC, sobre el sistema de calidad y las evaluaciones de calidad y de la importancia de su participación.</b> Existen canales de comunicación con el alumnado (listas de distribución, tablones, intranet...), que participa a través de encuestas de satisfacción, y sus representantes (delegados y delegadas) en el Claustro y la Comisión de Calidad. No obstante, sería recomendable intensificar la formación al alumnado sobre el sistema de calidad y las evaluaciones de calidad que se realizan a diferentes niveles (centro, titulaciones...) y de la importancia de su participación. En esta misma línea sería recomendable actuar con el PDI y PAS que no se encuentre directamente vinculado con responsabilidades dentro del SGC (responsables de procesos, Comisión de calidad, etc.)		Recomendación	Directora
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 7.- Potenciar la participación de los grupos de interés, particularmente los externos, en los distintos procesos de revisión de resultados y de los enfoques de la enseñanza.</b> Potenciar la participación de los grupos de interés, particularmente los externos, en los distintos procesos de revisión de resultados y de los enfoques de la enseñanza (innovaciones en el plan de estudios, perfil de egreso, etc.)		Recomendación	Directora
<b>RECOMENDACIÓN IMPLANTACIÓN SGIC UNIBASQ 9.- Actualizar los indicadores de inserción laboral.</b> Se debería considerar actualizar los indicadores de inserción laboral que se usan.		Recomendación	Directora

### 1.1.2, Plan de Gestión Anual

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Visibilizar el estado de las acciones del Informe de Gestión Anual y la fecha de cierre.</b> Reflejar dentro del Plan de Acciones de Mejora del Informe de Gestión Anual el estado de las acciones para identificar si están abiertas o cerradas, incluyendo en este último caso la fecha de cierre de las mismas.	Obtener un listado ordenado de las acciones a realizar en el curso siguiente, donde se pueda identificar si están abiertas o cerradas.	De mejora	Directora

### 1.1.3, Gestión de Alianzas

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Seleccionar centros que aporten valor a las prácticas clínicas del alumnado.</b> Contactar con centros sanitarios reconocidos por su gestión de calidad, para que el alumnado de Grado en Enfermería pueda realizar prácticas clínicas.	El día 3 de octubre de 2017 el equipo directivo realiza una visita a Mutua. Se identifican servicios muy interesantes para las prácticas del alumnado. Se inician los contactos para preparar el convenio de colaboración.	De mejora	Directora

### 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
--------	------------	------	-------------

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

**1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación**

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<p><b>Recomendación 1 IA Criterio 1 Coordinación inter-centros</b> Desplegar el título de forma similar en los tres centros que imparten el Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma Vasca que no genere diferencias en los contenidos de las asignaturas con la misma denominación y en los criterios de evaluación del TFG.</p>	<p>En el curso 2015_16 se iniciaron reuniones de consenso entre las Direcciones de los tres centros en los que se imparte la titulación de Enfermería (27 noviembre de 2015, 18 febrero, 7 abril de 2016) donde se propuso un cronograma de trabajo para mejorar la coordinación inter-centros. Los días 17, 20 y 22 de junio de 2016 se realizaron reuniones entre los equipos docentes de cada asignatura en las que se alcanzaron acuerdos de unificación de contenidos de todas las asignaturas que constituyen el Plan de Estudios de Grado en Enfermería en la UPV/EHU.(Ver planning en carpeta compartida, Seguimiento del Título). En las Guías docentes del curso 2017_18, se evidenció esta unificación. En reunión de comisión Interescuelas del 8 de mayo de 2017 se consensuaron las Competencias Transversales de la titulación de Grado en Enfermería impartido en la UPV/EHU y se aprobó un cronograma de trabajo para su desarrollo. Los días 22 de septiembre, 6 de octubre y 3,10 y 17 de noviembre de 2017, la comisión formada por los coordinadores de titulación y coordinadores de curso de los tres centros realizaron el trabajo de definición de cada competencia, elaboraron el mapa con las asignaturas que las trabajarán, y evaluarán, así como las rúbricas para su calificación. También el 28 de septiembre de 2017 la comisión formada por los responsables del TFG, han consensuado las competencias, resultados de aprendizaje y sistema de evaluación del TFG, aspecto que se evidenciará en la Guía docente del curso 2018_19.</p> <p>Dado que en el informe efectuado por Unibasq en relación al curso 2015_ 16 y recibido el 8 de noviembre de 2017, se incluye otra recomendación similar a esta: ENFERMERÍA. RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ- (VG). Se procede a cerrar la presente recomendación, y dejar abierta la última, quedando pendiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.- consenso en competencias específicas y porcentajes de evaluación de las mismas</li> <li>.- consenso del practicum</li> </ul> <p>La revisión del Informe de Seguimiento, con las recomendaciones de las agencias se efectúa en Comisión Interescuelas del día 15 de Diciembre de 2017, en Donostia.</p>	Recomendación	Directora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
<p><b>Recomendación 3 IA Criterio 2 Publicar C.V. del PDI</b> Publicar Curriculum Vitae abreviado del profesorado de la titulación y las líneas de investigación en los plazos que establezca la UPV/EHU.</p>	<p>A la espera de que los Servicios Centrales que gestionan la Web de la UPV/EHU establezcan los criterios para publicar los curriculum vitae (CV) del PDI, nuestro centro ha publicado en página web en el apartado QUIÉNES SOMOS la relación del PDI a tiempo completo identificando los perfiles lingüístico y la titulación académica de doctor.</p> <p>Considerando que en el Informe de seguimiento del curso 2015/16 efectuado por UNIBASQ (Nov. 2017) se efectúa una recomendación respecto a la información pública más global: ENFERMERÍA. RECOMENDACIONFORME15-16 UNIBASQ (PF): procedemos a cerrar esta, dejando la más actual.</p>	Recomendación	Directora
<p><b>Recomendaciones 6 y 8 IA Criterio 4 Alcanzar el 50% de profesorado a tiempo completo con el grado de doctor.</b> Se recomienda una política activa de incorporación a la plantilla docente de personal de titulado en enfermería con grado doctor durante los próximos 5 años para alcanzar el 50% de profesorado a tiempo completo con esta titulación.</p>	<p>El hecho de que la titulación de Enfermería haya sido Diplomatura hasta el año 2013, ha dificultado las posibilidades de desarrollo académico de los docentes de esta disciplina. No obstante la Dirección de la EUE de Vitoria-Gasteiz ha establecido en sus criterios de selección del personal PDI a tiempo completo el requisito de Doctor y ha impulsado una política para facilitar el desarrollo académico del personal a tiempo completo del centro. En el Plan Estratégico 2016_2020, se establece una acción para impulsar la formación del PDI a tiempo completo en programas de Doctorado. En la ficha de encargo docente del PDI se contemplan tiempos de dedicación a estudios de doctorado, que son adaptados a las situaciones personales de cada doctorando.</p> <p>Esta acción se cierra y se deja abierta la recibida el 8 de noviembre de 2017 que indica lo siguiente: 13. PA Incremento de doctores en el PDI y aumentar los sexenios de los mismos.</p>	Recomendación	Directora
<p><b>Recomendación 7 IA Criterio 4 Incrementar nº de PDI con dedicación completa.</b> Se recomienda incrementar el número de PDI con dedicación a tiempo completo para mejorar la ratio estudiante/profesor, acercándola a la media en España.</p>	<p>La Escuela presenta una ratio que se aproxima a lo establecido en el Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios. El equipo docente de la EUE a tiempo completo es personal dependiente de la Organización Central de Osakidetza quien establece el número de plazas adecuadas, cumpliendo las normativas de aplicación.</p> <p>Considerando que UNIBASQ ha realizado una recomendación similar a esta, se acuerda cerrarla y dejar abierta la correspondiente al informe de</p>	Recomendación	Directora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

**1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación**

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
	seguimiento de la titulación del curso 2015_16.		
<p><b>Recomendación 9 IA Criterio 5 Trabajar las competencias de liderazgo y responsabilidad en las prácticas.</b> Trabajar las competencias de liderazgo y responsabilidad en las prácticas relacionadas con el perfil profesional.</p>	<p>En el grado de Enfermería, que se imparte en la Facultad de Medicina y Enfermería, y en la Escuela Adscrita de Vitoria- Gasteiz, las competencias de Liderazgo se trabajan, entre otras, en varias situaciones concretas: En la asignatura de Gestión y Calidad de los Servicios que se imparte en 3º curso de la titulación, se dispone de una unidad temática, que aborda el liderazgo: Unidad Temática 2.- ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN EN ENFERMERÍA. Tema 2.1. Política y gestión de recursos humanos: el profesional de enfermería en la organización sanitaria. Tema 2.2. Habilidades directivas: la gestión enfermera en la organización. Tema 2.3. La comunicación en la organización sanitaria. La comunicación profesional sanitario-paciente. Tema 2.4. La gestión en las unidades de hospitalización. Tema 2.5. La gestión en el área ambulatoria. Tema 2.6. La formación continuada y desarrollo profesional. Tema 2.7. Aspectos éticos- legales del ejercicio profesional de la enfermería</p> <p>Mediante la Transversal de Trabajo en Equipo. El alumnado en todas aquellas actividades que para el desarrollo de esa competencia efectúa en equipo a lo largo de los cuatro cursos del Grado, debe diferenciar los diferentes roles del equipo y ejercer tareas de liderazgo en los mismos (Ver rúbrica de dicha transversal). Además de trabajarla en las asignaturas teóricas, también es una competencia que se trabaja en las asignaturas Practicum: Competencia 4 de 4º curso: Demostrar habilidades de liderazgo en la gestión de los cuidados, fomentando el trabajo en equipo y utilizando el tiempo y los recursos disponibles adecuadamente para proporcionar unos cuidados de calidad.</p>	Recomendación	Subdirectora
<p><b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>01. O/D. Coordinación docente entre los diferentes centros.</b> Mejorar la coordinación docente entre los diferentes centros en la UPV/EHU que imparten el grado de Enfermería para unificar contenidos, competencias, metodologías docentes y criterios de evaluación de las asignaturas, con especial atención a las materias que se imparten en dos o más idiomas.</p>	<p>En reunión del día 15 de diciembre de 2017 la Comisión Interescuelas analizó la situación de las recomendaciones realizadas por UNIBASQ respecto a la Coordinación docente entre los diferentes centros. En dicha reunión se evidenció que ya se han realizado la mayoría de acciones correspondientes al informe de Acreditación a la titulación de 2015</p>	Recomendación	Subdirectora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
Recomendación para que el título se lleve a cabo de forma homogénea en los tres centros, unificando tanto los contenidos de asignaturas con la misma denominación como la duración de las prácticas.	y que quedan pendiente para realizar para el año 2018 las siguientes: .- consenso en competencias específicas y porcentajes de evaluación de las mismas .- consenso de los criterios de evaluación del Practicum La sistemática de reuniones interescolas para la coordinación docente queda evidenciada en las actas de la Comisión Interescuelas. Así mismo en las Guías docentes del curso 2017_18, queda expresada la unificación de las unidades temáticas de todas las asignaturas impartidas en la titulación de Enfermería de la UPV/EHU. También se han unificado la duración de los Practicum. En el mes de septiembre de 2017, se ha comenzado a trabajar para llegar a consenso en el sistema de evaluación del TFG, aspecto que se evidenciará en la Guía docente del curso 2018_19. Dejamos abierta esta acción hasta que finalicen las acciones pendientes.		
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>03. O/D. Homogeneizar el reconocimiento de créditos en los tres centros.</b> Proceder de forma homogénea en cuanto a los créditos que se reconoce al alumnado por otros estudios realizados.	Tras la Reorganización de Centros y entendiendo que debemos consensuar, no solo los aspectos docentes, si no también los aspectos académicos y organizativos, las tres sedes que impartimos el Grado de Enfermería hemos elaborado una base de datos conjunta, en la que se homogeneizan los criterios de reconocimiento de créditos (Acta de Reunión 8 de Mayo 2017). Además en dicha reunión se han unificado los criterios de traslados y los de evaluación por compensación. Se dispone de criterios homogéneos de reconocimiento de créditos en los 3 centros.	Recomendación	Secretaria Académica
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>04. O/D. Número de alumnado por grupo.</b> Debido a la preferencia idiomática resulta recomendable equiparar el número de estudiantes por grupo y si fuera necesario generar más de un grupo en el idioma elegido, para no generar disfuncionalidades y bajo nivel de satisfacción por parte del alumnado y profesorado.	El tamaño de los grupos en la EUE de Vitoria-Gasteiz son muy similares en ambas líneas lingüísticas, no teniendo datos de diferencias en el grado de satisfacción entre el alumnado de euskera y castellano.	Recomendación	Secretaria Académica
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>05. I/T Centros de impartición de Grado en Enfermería en la UPV/EHU</b> Especificar que existen varios centros donde se impartirá el Grado, ya que en la Web solo se incluyen el centro de Leioa y el de Donostia-San Sebastian y también se encuentra implantado en Vitoria-Gasteiz.	Esta recomendación es similar a la que UNIBASQ hizo en el informe de acreditación de la titulación en 2015. Con fecha 13 de julio de 2016 la Dirección de la EUE de Vitoria-Gasteiz solicitó a la Vicerrectora de Estudios de Grado e Innovación de la UPV/ EHU que incluyera a dicho centro en la información de la Web sobre centros de impartición de Grado en Enfermería de la UPV/EHU. La respuesta fue que la UPV/EHU ya tiene incluida en su página Web información relativa a la EUE de Vitoria-Gasteiz con	Recomendación	Directora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
	un link que enlaza con su página Web, al igual que los otros dos centros adscritos.		
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>06. I/T Oferta de plazas</b> La oferta de plazas debe coincidir con lo indicado en la memoria de Verificación.	El número de plazas establecido en la Memoria de Verificación para la EUE de Vitoria-Gasteiz es de 80 y así continua en la actualidad, no habiendose modificado.	Recomendación	Directora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>07. I/T Página Web en Inglés</b> Publicar una versión en Inglés de la página web de la titulación de Grado en Enfermería.	Para el curso 2016_17, se ha procedido a incluir en el apartado de información de movilidad toda la información sobre la titulación de Enfermería en Inglés. Además se ha solicitado a la Organización Central de Osakidetza, la posibilidad de disponer de una versión de la página web en Inglés.	Recomendación	Directora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>09. I/PF Información pública</b> Se debe publicar: El curriculum Vitae del profesorado incluyendo su perfil investigador, información sobre el programa de prácticas, horarios de tutorías y despachos de todo el profesorado.	La recomendación sobre el CV del profesorado es la misma que la realizada en el Informe de Acreditación de la titulación de 2015. La EUE de Vitoria-Gasteiz, tiene publicado una breve descripción del PDI, detallando el profesorado bilingüe y Doctor. Respecto a información sobre las prácticas en el apartado Grado en Enfermería de la página Web está publicada la Normativa de prácticas que incluye: la estrategia docente de la formación práctica, descripción de las asignaturas prácticas, el itinerario y sistemas de evaluación de las mismas. También están publicados los centros conveniados para prácticas y otros documentos de interés. Los horarios de tutorías se explican por cada profesor responsable de asignatura en la sesión de presentación de la misma. Queda pendiente la publicación en la página Web tanto del procedimiento de solicitud de tutorías como la ubicación de los despachos del PDI.	Recomendación	Directora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>13. PA Incremento doctores y los sexenios de los mismos.</b> Se debería incrementar el porcentaje de doctores y el número de tramos de investigación (sexenios) en el PDI. Se recomienda establecer políticas de apoyo al PDI con programas específicos para la incentivación del doctorado en el profesorado a tiempo completo y colaborador, así como un programa para incentivar las tareas investigadoras del profesorado estable de cara a conseguir sexenios.	El hecho de que la titulación de Enfermería haya sido Diplomatura hasta el año 2013, ha dificultado las posibilidades de desarrollo académico de los docentes de esta disciplina. No obstante la Dirección de la EUE de Vitoria-Gasteiz ha establecido en sus criterios de selección del personal PDI a tiempo completo el requisito de Doctor y ha impulsado una política para facilitar el desarrollo académico del personal a tiempo completo del centro. En el Plan Estratégico 2016_2020, se establece una acción para impulsar la formación del PDI a tiempo completo en programas de Doctorado. En la ficha de encargo docente del PDI se contemplan tiempos de dedicación a estudios de doctorado, que son adaptados a las situaciones personales de cada doctorando. El equipo docente a tiempo completo de la Escuela no	Recomendación	Directora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

<b>1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación</b>			
<b>Acción</b>	<b>Resultados</b>	<b>Tipo</b>	<b>Responsable</b>
	tiene acceso al programa DOCENTIAZ por lo que no puede acreditar sexenios.		
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>14. PA Mejorar la ratio estudiante/profesor</b> Incrementar el número de profesores con dedicación a tiempo completo para mejorar la ratio estudiante/profesor	Esta acciones similar a la realizada por UNIBASQ en el informe de acreditación de la titulación de 2015. La hemos analizado y resultado de ese análisis hemos considerado que nuestra ratio se aproxima a lo establecido en el Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios.	Recomendación	Directora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>10. I/SGIC Publicación del SGIC</b> Ampliar la información disponible sobre el Sistema de Garantía de Calidad específico del centro al que pertenece la titulación e incluir un enlace fácilmente accesible al mismo.	En el apartado Gestión de la Calidad de la página web de la EUE de Vitoria-Gasteiz se da acceso a toda la información relacionada con el SGIC del centro. Mediante el LDAP correspondiente se puede acceder a UNIKUDE que es el software de apoyo a la gestión del centro.	Recomendación	Subdirectora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>08. I/T Mejorar la accesibilidad a la información sobre indicadores de satisfacción.</b> Mejorar la accesibilidad de la información relacionada con los indicadores de satisfacción de los colectivos de interés para el título, la inserción laboral de las personas egresadas del título, y los programas de movilidad.	En el apartado Gestión de la calidad, resultados de la página Web de la EUE de Vitoria-Gasteiz se publican los indicadores más relevantes de la titulación; datos relativos a satisfacción con la docencia, con la movilidad, los resultados de inserción laboral y las tasas de éxito y rendimiento.	Recomendación	Subdirectora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>18. I Impulsar la movilidad nacional e internacional.</b> Seguir impulsando la movilidad nacional e internacional.	Para desarrollar esta recomendación la EUE tiene establecido en el eje 1 Excelencia en la educación del Plan Estratégico, el objetivo 1.3 Propiciar el perfil internacional del alumnado. El resultado de esta acción se realizará a través del seguimiento de los indicadores relacionados con los estudiantes enviados y recibidos de los programas de movilidad.	Recomendación	Subdirectora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>11. I/SGIC Accesibilidad al enlace de sugerencias, quejas y reclamaciones.</b> Facilitar un mejor acceso al enlace del sistema de sugerencias, quejas y reclamaciones.	En la página principal de la Web de la EUE de Vitoria-Gasteiz, hay un enlace directo al apartado de sugerencias, quejas y reclamaciones. En este enlace se tiene acceso al modelo de instancia para poder realizar una sugerencia, queja o reclamación.	Recomendación	Directora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>12. SGIC Reflexionar sobre el número de acciones de mejora identificadas.</b> Reflexionar sobre si el número de mejoras identificadas, respecto a las que se han podido implementar o poner en marcha es razonable.	Se ha reflexionado sobre el número de acciones de mejora abiertas y para el curso 2016_17 se ha realizado un análisis detallado. Las conclusiones de este estudio han evidenciado que los equipos de procesos y procedimientos consideran que no deben cerrar las acciones hasta que el resultado de las mismas se haya conseguido, aunque la acción esté ya realizándose. Tras difundir esta recomendación a todos los equipos de procesos y procedimientos incorporamos esta recomendación a nuestra forma de proceder.	Recomendación	Subdirectora

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 1.2.1, Diseño y Seguimiento de la Titulación

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>15. PA Programa Docentiaz</b> Impulsar la participación del profesorado en el programa DOCENTIAZ	El PDI de la EUE de Vitoria-Gasteiz, es personal con plaza en Osakidetza por lo que no puede acceder al programa DOCENTIAZ de la UPV/EHU.	Recomendación	Directora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>16. I Tasa de Abandono</b> Establecer medidas para reducir la tasa de abandono de la titulación.	En el caso de la EUE de Vitoria-Gasteiz, no hay datos que hagan considerar necesario acciones para reducir la tasa de abandono en la titulación.	Recomendación	Subdirectora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>17. I Satisfacción con las practicas</b> Evaluar la satisfacción del alumnado con las prácticas en los centros donde estas se llevan a cabo.	En la EUE de Vitoria-Gasteiz, la satisfacción con las prácticas externas se lleva evaluando desde la implantación del Grado en Enfermería. Los excelentes resultados están publicados en el apartado de resultados de Gestión de la Calidad, de la página Web de la escuela junto con los de evaluación de la docencia teórica.	Recomendación	Subdirectora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>19. I Mejorar la tasa de graduación.</b> Se recomienda mejorar la tasa de graduación de Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz homogeneizando los resultados en los tres centros de la UPV/EHU	Los datos de la tasa de graduación que aparecen reflejados en el autoinforme del curso 2015/16 no se corresponden con el alumnado que inició sus estudios en 2012/13 puesto que hasta el curso 2016/17 no hay resultados. En el autoinforme del curso 2016/17 han sido corregidos y se encuentran dentro de los límites establecidos en la Memoria de Verificación.	Recomendación	Subdirectora
<b>ENFERMERÍA: RECOMENDACIÓN INFORME 15-16 UNIBASQ</b> <b>02. I Informar acerca de la empleabilidad y la satisfacción de los egresados y egresadas.</b> Informar acerca de la empleabilidad y la satisfacción de los egresados y egresadas.	Relacionada con acción 9 de respuesta a la recomendación a la implantación del SGIC "Actualizar los indicadores de inserción laboral"	Recomendación	Subdirectora

### 2.1, Evaluación, Revisión y Mejora

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Actualizar las responsabilidades de cada persona que participa en comisiones, procedimientos y procesos.</b> Adecuar las personas que pertenecen a las Comisiones del centro, con los equipos de procedimiento.	Despliegue coherente de responsabilidades para facilitar el cumplimiento de los objetivos de cada procedimiento y proceso.	De mejora	Directora
<b>Numerar/codificar los registros de los procedimientos</b> Numerar/codificar los registros de los procedimientos		De mejora	Técnico Sup. de Organización
<b>Visibilizar la Comisión de Calidad en el procedimiento.</b> Se incluye a la Comisión de Calidad dentro de los Recursos Humanos con los que cuenta el procedimiento y se refleja en la "realización" del mismo.	Comisión de Calidad incluida en el procedimiento.	De mejora	Subdirectora

### 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Informar a las personas de la Escuela del sistema de gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones.</b> Informar a todo el equipo de PAS y PDI de las acciones de este procedimiento.	PDI y PAS informado sobre el sistema de gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones de la Escuela.	De mejora	Subdirectora



Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

## 2.2, Gestión de sugerencias, quejas y reclamaciones

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Visibilizar en el objetivo y en el flujograma del procedimiento cómo se incorporan las sugerencias, quejas y reclamaciones recibidas al SGIC.</b> Detallar en el objetivo y en el flujograma cómo se incorporan las sugerencias quejas y reclamaciones recibidas, a los procedimientos relacionados en función del área temática implicada.	Se ha subsanado la falta de evidencia de la incorporación de las sugerencias quejas y reclamaciones al SGIC para dar una respuesta que garantice la calidad de los servicios ofertados por la Escuela.	De mejora	Técnico Sup. de Organización
<b>Modificar el Registro SQR</b> Modificar el documento Registro SQR, de forma que permita recoger las SQR por áreas temáticas y en documentos independientes por curso académico.		De mejora	Responsable Gestión Académica

## 2.3, Medición de la satisfacción de los grupos de interés

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Medición de la satisfacción del profesorado que colabora con la docencia.</b> Establecer un sistema que permita medir la satisfacción del profesorado que colabora en la docencia teórica de la titulación de Grado en Enfermería.	Conocer la satisfacción del profesorado que colabora con la docencia.	De mejora	Subdirectora

## 2.4, Evaluación de la calidad de la docencia del profesorado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Modificar el procedimiento de evaluación de la satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas.</b> Reorganizar la forma de pasar la encuesta de opinión al alumnado sobre las prácticas clínicas.	La valoración de esta acción es poco satisfactoria, ya que el hecho de que algunos estudiantes expresaran disconformidad con algunos aspectos de su práctica ha influenciado en la percepción de sus compañeros. La comisión de practicum constituida por todos los responsables de prácticas junto con el coordinador han reflexionado sobre esta acción y han decidido mantener la recogida de satisfacción a través del profesorado de prácticas, por considerar más fidedignos sus datos.	De mejora	Técnico Sup. de Organización

## 3, I+D+i

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Buzón de recogida de ideas sobre Innovación e Investigación</b> Crear un espacio (archivo) en la intranet de acceso a PDI y PAS para recoger las ideas y aportaciones relacionadas con la investigación y la innovación (docente, de gestión, de administración...)	Tras analizar la ideas recogidas poder impulsar la investigación e innovación dirigidas a la Misión del centro	De mejora	Subdirectora

### 4.1.1, Captación de Alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Publicar en la página web el documento de presentación del acto de Puertas Abiertas.</b> Publicar en la página web el documento de presentación del acto de Puertas Abiertas.	Publicado en la página web el documento de presentación del acto de Puertas Abiertas.	De mejora	Directora

### 4.1.2, Acogida al alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Adecuar según sus necesidades el contenido de la sesión de acogida del nuevo alumnado</b> Se debería incluir en la sesión de acogida de primero, información relativa a la normativa de reconocimiento de créditos: - Créditos que se reconocen por otros estudios	La sesión de acogida para el alumnado de primer curso se realiza en dos días incluyéndose información relativa a la normativa de reconocimiento de créditos. Ha subido el grado de satisfacción del alumnado en los tres	De mejora	Secretaria Académica

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

#### 4.1.2, Acogida al alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
universitarios - Créditos que se reconocen por estudios de FP - Créditos que se reconocen por otras actividades (Deportivas, culturales, de colaboración con ONGs, participación en órganos de representación estudiantil, programa Buddy, etc)	últimos cursos académicos.		
<b>Participación de alumnado de cursos superiores en el acto de acogida de 1º curso.</b> Selección de un representante del alumnado de entre los delegados y delegadas de curso, para la participación en la jornada de acogida de 1º curso.	El alumnado participante en el programa de Tutoría entre Iguales participa en la sesión de acogida de primer curso.	De mejora	Subdirectora
<b>Recabar información sobre el perfil de ingreso del alumnado.</b> Recoger información sobre el perfil de ingreso mediante un cuestionario a rellenar por el alumnado de nuevo ingreso en la sesión de acogida el primer día de curso.	Se pasa el cuestionario elaborado al efecto para obtener información sobre cómo llega el alumnado en relación a la definición de perfil de ingreso dada en la Memoria verificada.	De Mejora de Titulación	Secretaria Académica

#### 4.2.1, Organización Docente

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Cronograma funciones coordinadores de curso</b> Planificar un cronograma de desarrollo de las funciones pendientes de trabajar de los coordinadores de curso.	Conseguir desarrollar las funciones establecidas de los coordinadores de curso.	De Mejora de Titulación	Subdirectora

#### 4.2.2, Desarrollo de la Enseñanza

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Incluir en el flujograma la participación del profesorado a tiempo completo a través de la actividad que realiza la Comisión PDI.</b> Incluir en el flujograma la participación de la Comisión PDI como mecanismo de seguimiento, revisión y mejora del procedimiento.	Se incluye en el procedimiento la actividad que realiza la Comisión PDI, como órgano de seguimiento, revisión y mejora del procedimiento Desarrollo de la Enseñanza.	De mejora	Subdirectora
<b>Incluir en el flujograma la Comisión de Delegadas y Delegados</b> Incluir en el flujograma la Comisión de Delegadas y Delegados, junto con la documentación que los regula y que refleja la participación del alumnado en las diferentes actividades de la Escuela desarrolladas en este procedimiento.	Se incorpora al procedimiento la información que aportan los representantes del alumnado al Desarrollo de la Enseñanza.	De mejora	Subdirectora
<b>Planificar estrategias para mejorar el rendimiento académico del alumnado en asignaturas con tasas de éxito y rendimiento por debajo de las metas establecidas.</b> Establecer estrategias que ayuden al alumnado a mejorar su rendimiento académico.	Se pretende que el alumnado matriculado en las asignaturas con tasas de éxito y rendimiento por debajo de las metas establecidas mejore en su rendimiento académico.	De mejora	Subdirectora

#### 4.2.3, Orientación al Alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Valoración de las sesiones de orientaciones</b> Se encuentra necesario recoger la valoración de las sesiones de orientación por lo que se pretende elaborar un cuestionario para pasarlo al finalizar esta actividad.	Durante el curso 2016_17 se hizo un seguimiento del alumnado asistente a las sesiones de orientación. Se contabilizó el número de estudiantes y se analizó si la información estaba adecuada a las necesidades del alumnado. En función de este análisis se identificó como necesario establecer una sesión general al comienzo de curso y luego planificar sesiones específicas para cada uno de ellos. También se valoró la importancia de incorporar para el alumnado de 4º,	De mejora	Secretaria Académica

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

#### 4.2.3, Orientación al Alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
	además de la sesión de orientación al finalizar su formación, una sesión orientativa en los primeros seminarios de TFG donde se expliquen los requisitos necesarios para poder proceder a su matrícula. Finalmente no se ha procedido a realizar un cuestionario de evaluación ya que se ha considerado más operativo contactar con la comisión de delegados y delegadas para que ellos realicen una valoración de estas sesiones de orientación.		
<b>Incorporar en el "Plan de Información y Orientación al alumnado" la misión del procedimiento y hacer visible la participación del alumnado en los temas tratados en las sesiones.</b> Incorporar en el "Plan de Información y Orientación al alumnado" la misión del procedimiento: Orientar al alumnado a través de un conjunto de actividades de información y asesoramiento grupal y personalizado que le permita organizar los estudios de su titulación y mejorar su rendimiento académico. Así mismo, hacer visible la participación del alumnado en los temas tratados en las sesiones por medio de las peticiones de la Comisión de Delegadas y Delegados.	Se incorpora en el Plan de información y orientación al alumnado la misión del procedimiento. También se hace visible que en las sesiones de Orientación se programa información sugerida por los representantes del alumnado a través de la Comisión de Delegadas y Delegados.	De mejora	Secretaria Académica

#### 4.2.4, Movilidad del Alumnado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Acogida de estudiantes extranjeros del Módulo Europeo.</b> Ofertar al alumnado de 1º y 2º la posibilidad de acoger durante dos semanas a estudiantes participantes en el intercambio de Módulo Europeo.	Se ha realizado un seguimiento de esta acción, comprobando durante dos cursos que el alumnado de 1º y 2º expresan muchas dificultades para acoger a los estudiantes del Módulo Europeo durante las dos semanas que permanecen en nuestra ciudad. A pesar de la dificultad la responsable del programa de Módulo Europeo seguirá ofertando esta posibilidad al alumnado.	De mejora	Responsable Módulo Europeo
<b>Ofrecer información de los programas de movilidad por escrito.</b> Ofrecer información de los programas de movilidad por escrito al alumnado.		De mejora	Responsable Movilidad
<b>Aumentar la participación en el programa Erasmus.</b> Aumentar la participación en el programa Erasmus, tanto para el alumnado enviado como para el recibido.		De mejora	Directora

#### 4.2.5, Prácticas

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Accreditación de unidades de prácticas</b> Realización de un documento que recoja la oferta formativa de cada unidad de prácticas, incluyendo tanto las actividades que puede realizar el alumnado (específicas por Practicum) propias de la unidad, como la posibilidad de otros aprendizajes fuera de ella (rotaciones por servicios de pruebas funcionales, pruebas de hemodinámica, quirófano, hemodiálisis, etc)	Conocer la oferta formativa de cada unidad de prácticas.	De Mejora de Titulación	Secretaria Académica
<b>Análisis detallado de Incidencias</b> Elaboración de planilla con la descripción de la	Durante este curso académico se ha recogido información detallada de las	De mejora	Coordinador Practicum

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

#### 4.2.5, Prácticas

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
incidencia que incluya: Practicum Ámbito de prácticas Turno en el que ocurre Acompañado por enfermera fija/ eventual o tutora docente. Descripción detallada de la incidencia	circunstancias que acompañaron a las incidencias. Queda sistematizada la acción de recoger esta información		
<b>Análisis detallado de accidentes biológicos</b> Elaboración de planilla con la descripción del accidente biológico que incluya: Practicum Ámbito de prácticas Turno en el que ocurre Acompañado por enfermera fija/ eventual o tutora docente. Descripción detallada del accidente	Durante este curso académico se ha recogido información detallada de las circunstancias que acompañaron al accidente. Queda sistematizada la acción de recoger esta información	De mejora	Coordinador Practicum

#### 4.2.6, Trabajo Fin de Grado

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Incrementar el grado de satisfacción del alumnado</b> Modificar el cronograma de la actividad presencial para facilitar en el alumnado la integración de contenidos.		De mejora	Responsable Trabajo Fin de Grado

#### 5.4, Reconocimiento y Evaluación de las personas

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Plan para otorgar los reconocimientos.</b> Instrucción para explicar cómo realizar los reconocimientos a las personas que integran los diferentes grupos de interés.	Disponer de directrices que ayuden a identificar las personas a las que hay que realizar reconocimiento, en los diferentes actos que tienen lugar durante el curso académico.	De mejora	Directora

#### 5.5, Gestión del Liderazgo

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Definir las competencias de los líderes</b> Redactar un documento en el que se expliciten los conocimientos, habilidades y actitudes que se valorarán en los líderes.	Tener definidas las competencias que se valorarán en los líderes	De mejora	Directora

#### 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Reducir el consumo de luz</b> Reducir el consumo de luz. Se propone eliminar luminarias alternas en el pasillo de los despachos del profesorado y en los pasillos de la primera planta.	Eliminadas luminarias alternas en el pasillo de los despachos del profesorado y en los pasillos de la primera planta.	De mejora	Técnico Med. Gestión
<b>Reciclado de papel usado: áreas de mejora en el desecho de papel</b> Llevar el tema de reciclado de papel usado a la reunión de la Comisión de PDI para detectar áreas de mejora en el desecho de papel usado.	Realizar correctamente la recogida de papel usado, concienciar a las personas del impacto del uso correcto del reciclaje y sensibilizar en otros temas relacionados.	De mejora	Técnico Med. Gestión
<b>Adquirir aparcabicis</b> Adquisición de dos unidades para el aparcamiento de bicicletas.	Dos unidades para el aparcamiento de bicicletas adquiridas.	De mejora	Técnico Med. Gestión
<b>Reciclaje del material plástico</b> Encontrar soluciones para el reciclaje del material plástico que se genera en la actividad diaria de la	Material plástico generado en la actividad diaria de la Escuela recogido para su reciclaje.	De mejora	Técnico Med. Gestión

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz	

### 6.2, Gestión de Infraestructuras y Recursos Materiales

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
Escuela.			

### 6.3, Gestión de Biblioteca

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Disminución del tiempo de catalogación de libros de nueva adquisición.</b> Disminución del tiempo que transcurre desde la recepción de un libro de nueva adquisición hasta su catalogación para ser incorporado al fondo bibliográfico de la Biblioteca.	Con la disminución del tiempo de catalogación, tanto el alumnado como el PDI, podrá disponer en un tiempo reducido de los nuevos libros adquiridos en la biblioteca.	De mejora	Responsable Biblioteca
<b>Contador de acceso a los recursos bibliográficos on line de la editorial Elsevier</b> Solicitar un contador para conocer el uso de los recursos bibliográficos contratados por la Escuela de la editorial Elsevier	Poder valorar la utilidad de los recursos bibliográficos on line adquiridos por la Escuela.	De mejora	Técnico Med. Gestión

### 6.4, Programa 5 S

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Formación en la metodología 5S</b> Formación en la metodología 5S para todo el personal de la Escuela, tanto para PDI como para PAS.	Personal formado en la metodología 5S	De mejora	Responsable Secretaría
<b>Realizar auditoría interna de los espacios con implantación de 5S.</b> Realizar auditoría de los espacios con implantación de 5S por una persona ajena a los equipos implicados.	Tener una valoración objetiva de la implantación para verificar su cumplimiento.	De mejora	Responsable Secretaría

### 7.2, Gestión Actas y calificaciones

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Incluir en el flujograma las convocatorias 5ª, 6ª y fin de estudios.</b> Incluir en el flujograma las convocatorias 5ª, 6ª y fin de estudios ya que conllevan una serie de actividades diferenciadas.		De mejora	Secretaria Académica

### 8, Comunicación

Acción	Resultados	Tipo	Responsable
<b>Unificar el formato de firma en el correo electrónico.</b> Unificar el formato de firma en el correo electrónico.	La firma del correo electrónico en el mismo formato para todas las personas de la Escuela.	De mejora	Responsable Comunicación
<b>Establecer pautas de comunicación telefónica con el exterior.</b> Establecer pautas de comunicación telefónica con el exterior.	Pautas de comunicación telefónica con el exterior establecidas y reflejadas en un documento guía.	De mejora	Directora
<b>Sincronizar la actualización de la información en castellano y en euskera de la página web.</b> Sincronizar la actualización de la información en castellano y en euskera de la página web.	Actualización de la información en castellano y en euskera de la página web sincronizada.	De mejora	Responsable Secretaría

### Observaciones

Durante este curso y hasta el cierre de la revisión de todo el SGIC se han recibido un número elevado de recomendaciones derivadas tanto de la revisión del Informe conjunto interescolas de Seguimiento del curso 2015\_16, como de la acreditación de la Implantación del AUDIT. A las primeras recomendaciones se les ha dado respuesta de forma coordinada con la actual Facultad de Medicina y Enfermería de la UPV/EHU. El resto de recomendaciones se están atendiendo de forma adecuada. En un balance global, de las 77 acciones que aparecen en este punto, 37 están cerradas en esta fecha, por lo que quedan pendientes de realizar 40 acciones.

De las "Acciones Programadas Pendientes" hay cerradas 17 de las 29 que figuran en este apartado, por lo que son 12 acciones a realizar (que también se reflejan en el "Plan de Acciones de Mejora").

En relación a la revisión de las directrices AUDIT cabe reseñar la acreditación favorable según el Informe de Certificación de la Implantación

Curso 2016/2017	<b>Informe de Gestión Anual</b>
<b>Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola</b> <b>Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz</b>	

del Sistema de Garantía de Calidad emitido por la Comisión AUDIT de Unibasq en su reunión del día 13 de diciembre de 2017.

Curso 2016/2017

## Informe de Gestión Anual

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate Eskola  
Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz