



2 JUSTIFICACIÓN

2.1. Interés académico, científico o profesional del título propuesto. En el caso de que el título habilite para el acceso al ejercicio de una actividad profesional regulada en España, se debe justificar además la adecuación de la propuesta a las normas reguladoras del ejercicio profesional vinculado al título, haciendo referencia expresa a dichas normas.

Los últimos años se han caracterizado por una rápida transformación hacia nuevas formas sociales. Los cambios se pueden agrupar en factores económicos, sociales, culturales, políticos, demográficos, sanitarios y tecnológicos, sin olvidar que todos ellos están estrechamente relacionados y que en consecuencia los que se producen en un sector repercuten de forma directa o indirecta en el resto.

Las variaciones en las formas de vida llevan, ineludiblemente, a replanteamientos en todos los aspectos de los servicios que se le prestan a la sociedad, pero, particularmente, las profesiones sanitarias y, dentro de ellas, la enfermería tiene por delante retos múltiples y especialmente importantes: cambios internos de la profesión y cambios externos globales de la sociedad: las mutaciones epidemiológicas y demográficas, el impacto de las innovaciones científicas y tecnológicas, los efectos de la economía globalizada y la liberalización del comercio y las transformaciones de las estructuras institucionales y organizativas constituyen las principales fuerzas profundas que están condicionando actualmente los sistemas de atención a la salud.

La enfermería como profesión de servicio está influenciada y condicionada por todas estas situaciones que crean nuevos escenarios de salud y sociales. La profesión enfermera ha de cuestionarse tanto el modo de adaptarse a ellos, como entender los valores, las necesidades y las expectativas cambiantes de la sociedad, formándose y formarse para proporcionar unos cuidados expertos y de óptima calidad.

Así mismo son importantes el movimiento mundial referente al concepto de “desarrollo sostenible”, la diversidad cultural en la que estamos inmersos y el desarrollo de la cultura por la paz, entendida como “conjunto de valores, actitudes y comportamientos que reflejan el respeto a la vida, al ser humano y a su dignidad, resaltando los derechos humanos, el rechazo a la violencia en todas sus formas y la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, así como la comprensión entre los pueblos, los colectivos y las personas”

Es necesario señalar la existencia de documentos que, a modo de recomendaciones, señalan los cambios potenciales venideros, entre los que



se encuentran los siguientes:

- El documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “La política de salud para todos en el siglo XXI”, que formula diez objetivos para poder atender y mantener el mejor estado de salud de la población posible en los dos primeros decenios de este milenio.
- La décima conferencia ministerial de la OMS sobre los cuidados enfermeros y obstétricos, (Declaración de Munich: las enfermeras y matronas una fuerza para la salud) donde se aborda el rol esencial que tienen los seis millones de titulados/as enfermeros/as en Europa y la contribución que aportan al desarrollo sanitario y a la prestación de los servicios de salud.
- El documento de la OMS, que cuenta con el soporte de numerosas organizaciones internacionales, entre ellas el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), sobre “Servicios de Enfermería. Orientaciones estratégicas, para el periodo 2002-2008”, establece los objetivos y estrategias han de desarrollar y los resultados que han de lograr los titulados/as enfermeros/as durante este periodo.
- Entre las numerosas publicaciones del CIE cabe señalar los documentos marcos que hacen referencia a las competencias del enfermero/a generalista.
- Diversas publicaciones han mostrado el beneficio, en términos de salud, conseguido con la asistencia que prestan las/los enfermeras/os, entre ellos destaca la realizada por L. Aiken, que demuestran como disminuyen la incidencia de problemas sanitarios y los índices de mortalidad, en los pacientes hospitalizados, cuando estos son cuidados por titulados/as enfermeros/as con un alto nivel de formación.

Los cambios legislativos ocurridos en estos últimos años, con repercusión en las profesiones sanitarias y, específicamente, en la profesión enfermera, que han sido tenidos en cuenta para la elaboración de este título, son los referentes a:

1. Normativa Europea

1.1 La Directiva de la Comunidad Económica Europea, COM (2002) 119 final, 2002/0061 (COD), relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales que dice: “Los estados miembros asegurarán que el conjunto del programa de enseñanza se encuentra bajo la responsabilidad y dirección del personal de enfermería de la escuelas o de la institución de enseñanza reconocida por la autoridad competente y según la legislación vigente”, estableciendo un curriculum para las/los enfermeras/os responsables de cuidados generales de una duración de 3 años o 4600 horas, repartidas entre enseñanzas



teóricas y clínicas, definiendo cada una de ellas, de acuerdo a lo siguiente:

“La enseñanza teórica” es el aspecto de la formación en cuidados de enfermería mediante el cual los estudiantes adquieren los conocimientos, la comprensión, las aptitudes y las actitudes profesionales necesarias para planificar, prestar y evaluar los cuidados globales de salud. Esta formación es impartida por el personal permanente de enseñantes en cuidados de enfermería, así como por otras personas competentes designadas por la institución de formación, tanto en las escuelas de enfermería como en otros centros de enseñanza, elegidos por la institución de formación.

“La enseñanza clínica” es el aspecto de la formación de los cuidados de enfermería mediante el cual el estudiante de enfermería aprende, dentro de un equipo y en contacto directo con un individuo sano o enfermo y/o colectividad, a planificar, prestar y evaluar los cuidados de enfermería globales requeridos a partir de los conocimientos y aptitudes adquiridos. El estudiante no sólo aprende a ser un miembro del equipo, sino también a ser un jefe de equipo que organiza los cuidados de enfermería globales, entre los que se incluyen la educación para la salud de los individuos y grupos en el seno de la institución sanitaria, hospitales e instituciones de salud, así como en la comunidad, bajo la responsabilidad de los docentes.

1.2 El presente título es coherente con el Plan de Estudios propuesto que se adapta a la DIRECTIVA 2005/36/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales que incorpora las Directivas 77/452/CEE y 77/453/CEE y que pretende la formación de un enfermero responsable de cuidados generales.

2. Normativa Española

2.1 La ley 2/1974, de 13 de febrero de colegios profesionales en su vigente redacción acredita a estas organizaciones para el desarrollo de las profesiones. En los Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería de España, en el Título III “De los principios básicos de la profesión de Enfermería”, desarrolla en dos capítulos los principios del ejercicio profesional y la calidad y la excelencia de la práctica profesional de enfermería. En el capítulo I de dicho Título, el artículo 53.1 dice:

“los servicios de enfermería tienen como misión prestar atención de salud a los individuos, las familias y las comunidades, en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo. Las intervenciones de enfermería están basadas en principios científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana”.



En el punto 2 de este mismo artículo dice: ...

“el enfermero generalista, es el profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos enfermeros, que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, del método científico aplicable, sus formas de medirlo, valorarlo y evaluar los hechos científicamente probados, así como el análisis de los resultados obtenidos...”

2.2 Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (2003) tiene como objetivo garantizar la equidad, calidad y participación social en el Sistema Nacional de Salud. En su capítulo III hace referencia a los principios generales de los profesionales de la salud y dice que:

“la formación y el desarrollo de la competencia técnica de los profesionales debe orientarse a la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud”.

Así mismo en su artículo 36 sobre la formación de pregrado explícita:

“la Comisión de Recursos Humanos, atendiendo a las necesidades de la población, trasladará al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y al Consejo de Coordinación Universitaria, criterios para la adaptación de los planes de estudios conducentes a la obtención de los distintos títulos universitarios del ámbito de ciencias de las salud, que conjuguen la adquisición simultánea de conocimientos, habilidades y actitudes y favorezca el trabajo en equipo multiprofesional y multidisciplinar”.

2.3 Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (Ley 44/2003, de 21 de noviembre) desarrolla el ejercicio de las profesiones sanitarias enmarcada en cinco títulos donde a la Enfermería se le reconoce su carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, al considerarla dentro de aquellas profesiones que la normativa universitaria reconoce como titulaciones del ámbito de la salud y que en la actualidad, gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.

En el Título I, artículo 7, apartado 2, define que:

“corresponde a los diplomados universitarios en enfermería, la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades”.

2.4 ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. (BOE de 19 de julio



de 2008).

2.5 El presente título de Grado se adapta a la normativa del REAL DECRETO 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, en cuyas sección 3 se describe la cualificación profesional correspondiente a la profesión de “Enfermera responsable de cuidados generales”, y en el Artículo 43 se detallan los requisitos de formación básica de enfermera responsable de cuidados generales conducentes a la obtención del título de Grado Formación en Enfermería responsable de cuidados generales.

3. Normativa Específica de la Comunidad Autónoma de Canarias. Consejería de Educación, Universidades, Cultura y Deportes.

3.1 DECRETO 168/2008, de 22 de julio, por el que se regula el procedimiento, requisitos y criterios de evaluación para la autorización de la implantación de las enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de los títulos oficiales de Grado, Master y Doctorado de la Comunidad Autónoma de Canarias

4. Reglamento de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

El presente título se adapta al Reglamento de la ULPGC para la elaboración de títulos oficiales, aprobado en Consejo de Gobierno el 4 de junio de 2008.

APORTACIÓN AL CONOCIMIENTO

El desarrollo de la profesión enfermera contribuye a promover, proteger y mejorar la salud, la seguridad y el bienestar de la población, prevenir la enfermedad y consecuencias de la misma y favorecer la sostenibilidad del sistema sanitario.

Las enfermeras y enfermeros son expertas/os en proporcionar cuidados para satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y los grupos sociales en las distintas etapas del ciclo vital y en situaciones derivadas de problemas de salud, identificando sus capacidades y estableciendo métodos de ayuda para compensar sus limitaciones, guiarles, apoyarles, enseñarles y promover un entorno favorable a su desarrollo.

El cuerpo de conocimientos específicos de la Enfermería está históricamente consolidado y apoyado en una amplia y creciente actividad investigadora, generando teorías y modelos transferibles a la praxis y a la evolución de los cuidados.



EMPLEABILIDAD

La/El Enfermera/o Responsable de Cuidados Generales, según el ámbito de trabajo, presenta cuatro áreas de actuación: asistencia (nivel primario de salud, atención especializada, o atención sociosanitaria), docencia, investigación y gestión. La enfermería presenta una gran capacidad de empleo tanto en España como en la mayor parte de los estados europeos. Es una profesión sanitaria titulada, regulada y colegiada con un campo propio de actuación tal como se prevé en la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENFERMERÍA EN ESPAÑA Y EN EL ARCHIPIÉLAGO CANARIO

Los datos aportados por el INE y el Consejo de Enfermería en su *Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea (2007)* revelan que, en comparación con la media europea, España acusa un claro déficit de personal de enfermería pese a los avances que se han producido en el Sistema Nacional de Salud. Este déficit, sin embargo, es más acusado en algunas Comunidades Autónomas que en otras, y Canarias se encuentra entre los territorios españoles más desfavorecidos en cuanto a dotaciones de recursos humanos sanitarios debido a la baja dotación de enfermeras que se registra en relación con el tamaño de su población.

Tabla 1. Cuantía y ratio de personal sanitario de enfermería en la Unión Europea en 2006

Territorio	Número total	Proporción respecto a médicos	Ratio por 100.000 habitantes	Diferencial con la ratio de España	Diferencial con la ratio de la UE
Irlanda	77.260	87,40	1.862,58	1.330,75	1.054,10
Finlandia	78.402	82,66	1.493,66	961,83	685,18
Holanda	223.723	81,48	1.372,62	840,79	564,14
Gran Bretaña	740.731	84,72	1.241,42	709,59	432,94
Suecia	97.005	76,91	1.072,95	541,12	267,47
Dinamarca	56.625	78,34	1.042,63	510,80	234,15
Rep. Checa	104.123	74,33	1.018,82	486,99	210,34
Alemania	810.236	74,46	979,86	448,03	171,38
Austria	77.832	73,95	950,45	418,62	141,97
Luxemburgo	4.265	77,96	917,20	425,37	108,72
Estonia	12.087	66,39	908,80	376,97	100,32
Hungría	89.413	73,12	885,45	353,62	76,97
Lituania	27.361	66,66	797,46	265,63	-11,02
Eslovenia	14.981	77,00	761,62	229,79	-46,86
Francia	453.209	69,01	749,16	217,33	-59,32



Territorio	Número total	Proporción respecto a médicos	Ratio por 100.000 habitantes	Diferencial con la ratio de España	Diferencial con la ratio de la UE
Eslovaquia	38.025	68,89	704,04	172,21	-104,44
Bélgica	66.745	59,06	640,61	108,78	-167,87
Malta	2.423	65,90	602,74	70,91	-205,74
Letonia	12.632	64,54	547,55	15,72	-260,93
Polonia	210.895	68,88	547,35	15,52	-261,13
Italia	312.377	56,45	537,72	5,89	-270,76
España	237.775	54,42	531,83	--	-276,65
Bulgaria	33.106	54,06	428,50	-103,33	-379,98
Portugal	44.684	56,47	425,76	-106,07	-382,72
Rumanía	92.373	68,47	425,47	-106,36	-383,01
Grecia	44.045	47,88	396,09	-135,74	-412,39
Chipre	2.994	61,63	358,56	-173,27	-449,92
Unión Europea	3.965.327	70,97	808,48	276,65	--

Fuente: CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA (2007): *Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea*.

Los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística (Base de datos de establecimientos sanitarios con régimen de internado, Serie 1997-2005. Personal de establecimientos sanitarios por comunidad autónoma, periodo y categoría) pone de relieve que el Archipiélago de Canarias registra un porcentaje de población hospitalizada casi igual al de la media española y en relación al índice de personal de enfermería por cama hospitalaria Canarias presenta las ratios más bajas, ocupando las últimas posiciones de la tabla, aunque este aspecto también puede estar motivado por contar con una gran capacidad hospitalaria, originada por la fragmentación del territorio que obliga a disponer de atención hospitalaria en todas las islas.

La situación de escasez de enfermeras/os en la atención especializada de las islas se ha mantenido estable, toda vez que solo se ha reducido -2,5 puntos en la última década pese al aumento registrado en el número de enfermeras/os que prestan servicio en los hospitales canarios (INE: 1007-2005).

Tabla 2. Cuantía y ratio de personal sanitario de enfermería en España en 2006

Territorio	Número Total	Proporción respecto a médicos	Ratio por 100.000 habitantes	Diferencial con la ratio de España	Diferencial con la ratio de la UE
Navarra	5.417	62,22	900,02	368,19	91,54
Melilla	450	68,39	672,94	141,13	-135,54
Cantabria	3.721	56,64	655,00	123,17	-153,48
País Vasco	13.241	55,70	620,57	86,74	-187,91
Madrid	37.000	53,19	615,83	84,00	-192,65
Ceuta	460	64,79	606,37	74,54	-202,11
Asturias	6.458	53,53	599,69	67,86	-208,79



Territorio	Número Total	Proporción respecto a médicos	Ratio por 100.000 habitantes	Diferencial con la ratio de España	Diferencial con la ratio de la UE
Castilla y León	14.970	54,57	593,34	61,51	-215,14
Aragón	7.562	50,51	591,95	60,12	-216,53
Cataluña	41.989	56,28	588,52	56,69	-219,96
Extremadura	6.349	58,68	584,42	52,59	-224,06
La Rioja	1.739	57,37	567,60	35,77	-240,88
Baleares	5.089	54,56	508,36	-23,47	-300,12
Castilla La Mancha	9.234	57,76	477,89	-53,94	-330,59
Galicia	13.168	53,84	475,80	-56,03	-332,68
C. Valenciana	22.666	53,72	471,53	-60,30	-336,95
Canarias	8.763	53,27	439,06	-92,77	-369,42
Andalucía	34.722	52,75	435,35	-96,48	-373,13
Murcia	4.777	48,93	348,61	-183,22	-459,87
España	237.775	54,42	531,83	--	-276,65
Unión Europea	3.965.327	70,97	808,48	276,65	--

Fuente: CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA (2007): *Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea*, elaborado a partir de datos sobre Personal Sanitario del Instituto Nacional de Estadística.

El número de colegiados en los últimos 15 años ha crecido, pero la tasa de colegiación de enfermería que se registra en Canarias es de las más bajas de España, sin que se haya producido durante este periodo una variación significativa del diferencial que mantiene la Comunidad Autónoma en relación con la media española, dato que lleva a pensar que el déficit de personal de enfermería no parece que sea algo nuevo, sino un fenómeno de carácter estructural, que tiene un sólido anclaje en los Servicios Sanitarios Canarios.

Tabla 3.- Evolución de la tasa de colegiados de enfermería por 100.000 habitantes en Canarias y en España, 1992-2007

Año	Canarias	España	Diferencial
1992	315,84	421,37	-105,53
1993	328,27	427,79	-99,52
1994	341,27	426,90	-85,63
1995	347,89	436,54	-88,65
1996	364,35	447,90	-83,55
1997	365,94	458,83	-92,89
1998	374,80	483,88	-109,08
1999	384,56	492,74	-108,18
2000	390,97	505,19	-114,22
2001	400,24	509,10	-108,86
2002	412,91	512,12	-99,21
2003	416,28	521,35	-105,07



Año	Canarias	España	Diferencial
2004	430,66	523,92	-93,26
2005	438,88	527,90	-89,02
2006	445,37	533,00	-87,63
2007	448,75	536,62	-87,87

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, *Indicadores sociales 2006, Salud: tablas por comunidades autónomas y provincias, para el período 1992-2005*, y *Explotación de las bases de datos de profesionales sanitarios colegiados para 2006 2007*.

Tabla 4.- Tasa de colegiados de enfermería por 100.000 habitantes y Comunidades autónomas en España en 2007

Territorio	Total	Hombre	%	Mujeres	%
Navarra	913,51	43,88	4,80	869,63	95,20
Cantabria	675,41	84,47	12,51	590,94	87,49
Ceuta y Melilla	645,79	136,92	21,20	508,86	78,80
País Vasco	628,83	57,7	9,17	571,13	90,82
Madrid	625,55	100,42	16,05	525,13	83,95
Asturias	608,04	105,09	17,28	502,96	82,72
Castilla y León	607,87	88,09	14,49	519,77	85,51
Aragón	602,58	71,67	11,89	530,91	88,11
Cataluña	598,45	71,22	11,90	527,23	88,10
Rioja	585,36	43,94	7,50	541,42	92,49
Extremadura	583,18	120,86	20,72	462,32	79,28
Cast.Mancha	501,57	93,14	18,57	408,43	81,43
Baleares	497,41	83,83	16,85	413,59	83,15
Galicia	487,26	60,47	12,41	426,79	87,59
Cdad.Valenci	463,28	89,83	19,39	373,45	80,61
Canarias	448,75	99,29	22,13	349,45	77,87
Andalucía	430,88	116,86	27,12	314,01	72,88
Murcia	332,03	134,38	40,47	197,64	59,52
Total	536,62	91,27	17,01	445,36	82,99

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2008), *Profesionales sanitarios colegiados en 2007*.

Los indicadores analizados describen una situación de carencia estructural de personal de enfermería en Canarias que ha sido descrita en numerosos estudios en España y en el mundo.

Las fuertes presiones externas e internas a que están siendo sometidos todos los sistemas sanitarios obligan a afrontar la situación sin dilaciones, con el objeto de evitar el progresivo deterioro de los servicios de salud. Todos los estudios indican, además, que el único modo de dar solución a este problema con ciertas perspectivas de éxito consiste en el despliegue de una adecuada planificación de los recursos humanos sanitarios a corto, medio y largo plazo.



Los datos de inserción laboral emitidos desde el Informe del Observatorio de Empleo de la ULPGC para los egresados de la titulación de Enfermería durante el periodo 2001-2006 (ver anexo) evidencian las siguientes características de la población estudiada (ver tablas 4, 5, 6):

- es eminentemente femenina
- menor de 30 años
- el 90,14% residentes en la isla de Gran Canaria, el 7,3% de la isla de Lanzarote y el 2,56% de la isla de Fuerteventura.

Tabla 4. Datos generales: SEXO

Egresados por sexo. Totales					
Hombres	27	35	19	25	106
Mujeres	112	103	112	114	441
Total	139	138	131	139	547

Tabla 5. Datos generales: EDAD

Egresados por Edad. Totales					
21	58	68	53	54	233
22	19	21	11	14	65
23	15	8	7	10	40
24	6	6	10	8	30
25	5	5	10	14	34
26	9	7	6	5	27
27	11	6	6	7	30
28	2	4	11	7	24
29	1	4	4	5	14
30	5	4	1		10
31	1	1	1	5	8
32	1	2	2	2	7
33	1	1	2	2	6
34	2		2	1	5
35			2	2	4
37				1	1
38			1		1
39	1				1
40		1			1
41	1		2	1	4
44				1	1
46	1				1
Total	139	138	131	139	547



Tabla 6. Datos generales: MUNICIPIO DE RESIDENCIA

Egresados por Municipio Familiar de Residencia				Totales	
Provincia de Madrid	1				1
Agaete	1		1	3	5
Agüimes		3	3	7	13
Arrecife	5	6	5	6	22
Arucas	4	2	7	5	18
Firgas	1	2	2	1	6
Gáldar	14	7	7	6	34
Haría		1			1
Ingenio	2	9	4	6	21
Moya	2		2		4
Oliva (La)	1	1			2
Pájara				1	1
Palmas de Gran Canaria (Las)	75	64	61	61	261
Puerto del Rosario	2	2	5	2	11
San Bartolomé			1	1	2
San Bartolomé de Tirajana	1	5	4	4	14
San Nicolás de Tolentino			3	1	4
Santa Brígida	1	3	4	5	13
Santa Lucía de Tirajana	6	6	4	5	21
Santa María de Guía de Gran Canaria	1	6	2	5	14
Teguise	4	1	2		7
Telde	11	11	9	10	41
Teror	3	4	2	4	13
Tías	2	2	2	2	8
Valsequillo de Gran Canaria		2		1	3
Valleseco	1	1	1		3
Vega de San Mateo				1	1
San Cristóbal de La Laguna	1				1
Victoria de Acentejo (La)				1	1
Provincia de Valencia				1	1
Total	139	138	131	139	547

En relación con la inserción laboral el estudio del Observatorio de Empleo señala que un 82,45% se encuentra trabajando por cuenta ajena (ver tabla 6) a los tres años y un 4,57% por cuenta propia, estos datos últimos según datos extraídos de la Seguridad Social, régimen específico de autónomos, frente a una tasa de desempleo a los tres años de 2,01 (ver tabla 7).



Tabla 6. Inserción laboral de los egresados por cuenta ajena

	No insertado	Insertado	No insertado	Insertado	No insertado	Insertado						
	Total	% de la fila	Total	% de la fila	Total	% de la fila	Total	% de la fila	Total	% de la fila	Total	% de la fila
Inserción a los seis meses	38	35,85	68	64,15	150	34,01	291	65,99	188	34,37	359	65,63
Inserción al año	20	18,87	86	81,13	103	23,36	338	76,64	123	22,49	424	77,51
Inserción a los dos años	18	16,98	88	83,02	85	19,27	356	80,73	103	18,83	444	81,17
Inserción a los tres años	17	16,04	89	83,96	79	17,91	362	82,09	96	17,55	451	82,45

Fuente: Observatorio de Empleo de la ULPGC. Datos extraídos y cruzados con el Servicio Canario de Empleo (2003-2006). Se calcula la inserción de los egresados en el momento del cruce de los datos, esto es a los seis meses, al año, a los dos años y a los tres años. De este modo obtenemos la evolución temporal de la inserción de los titulados.

Tabla 7. Desempleo

		Recuento	% de la columna	Recuento	% de la columna	Recuento	% de la columna
Desempleo a los seis meses	No Parado	91	85,85	388	87,98	479	87,57
	Parado	15	14,15	53	12,02	68	12,43
	Total	106	100,00	441	100,00	547	100,00
Desempleo al año	No Parado	104	98,11	420	95,24	524	95,80
	Parado	2	1,89	21	4,76	23	4,20
	Total	106	100,00	441	100,00	547	100,00
Desempleo a los dos años	No Parado	101	95,28	415	94,10	516	94,33
	Parado	5	4,72	26	5,90	31	5,67
	Total	106	100,00	441	100,00	547	100,00
Desempleo a los tres años	No Parado	105	99,06	431	97,73	536	97,99
	Parado	1	0,94	10	2,27	11	2,01
	Total	106	100,00	441	100,00	547	100,00

Fuente: Observatorio de empleo de la ULPGC. Datos extraídos del Servicio Canario de Empleo. Evolución temporal de los egresados inscritos como Demandantes de Empleo

Revisados los indicadores locales de empleo para los profesionales de enfermería en la Provincia de Las Palmas en la web de la Consejería de Empleo, Industria y Comercio del Gobierno de Canarias, los últimos datos recogidos indicadores locales de empleo de la provincia de Las Palmas se refieren al número de parados de abril de 2008 a junio de 2009.



Tabla 5. Indicadores locales de empleo

Nº de DUE	Gran Canaria	Lanzarote	Fuerteventura
Abril 2008	23	5	1
Mayo 2008	55	No aparece	No aparece
Junio 2008	45	No aparece	No aparece
Julio 2008	32	No aparece	No aparece
Agosto 2008	31	No aparece	No aparece
Septiembre 2008	35	No aparece	No aparece
Octubre 2008	35	No aparece	No aparece
Noviembre 2008	56	No aparece	No aparece
Diciembre 2008	63	No aparece	No aparece
Enero 2009	126	No aparece	No aparece
Febrero 2009	187	No aparece	No aparece
Marzo 2009	218	No aparece	No aparece
Abril 2009	210	No aparece	No aparece
Mayo 2009	168	No aparece	No aparece
Junio 2009	117	No aparece	No aparece

Fuente: Página web de la Consejería de Empleo, Industria y Comercio del Gobierno de Canarias. Junio, 2009

En relación con los datos de inserción laboral por cuenta ajena y propia (tablas 6, 7) y teniendo en cuenta que en la Comunidad Autónoma Canaria, la Universidad de La Laguna también imparte la titulación de Enfermería en sus Centros de La Laguna y La Candelaria, se ha revisado la información relativa a este indicador, en la Comunidad Autónoma y en la provincia de Tenerife, para confirmar si los datos obtenidos por el Observatorio de Empleo en la Provincia de las Palmas, están en consonancia con los del resto de la Comunidad Autónoma.

En el *Informe de inserción por cuenta ajena y propia de los titulados universitarios de Canarias*, del Observatorio Permanente para el seguimiento de la inserción Laboral referidos a los años 2002 al 2005 (obtenido en www.opsil.ull.es. Se adjunta como Anexo) podemos ver que entre sus conclusiones destacan:

- La incorporación de gran parte de los titulados universitarios al mercado laboral se produce durante los primeros dos años posteriores a la finalización de su titulación.
- Los titulados de Ciencias de la Salud son los que más rápidamente se incorporan al mercado laboral.
- La tasa de actividad de la población universitaria (87,4% para titulados de segundo ciclo y 82% para primer ciclo) es sensiblemente superior que la del total general de la población (70,4%), así como superiores a las de las personas tituladas en Formación Profesional.

Los últimos datos disponibles de *la Encuesta de Población Activa* del Tercer Trimestre de 2008 para Canarias, señalan que la tasa de paro de los universitarios no llega a ser la mitad de la correspondiente a



la población general (7% de los titulados de primer ciclo y 8,4% de los titulados de segundo ciclo frente a un 17,5% de la población general).

Prácticamente tres de cada cuatro titulados universitarios (72%) se han incorporado al mercado laboral a los dos años posteriores a la finalización de su titulación. Cabe destacar que las personas no incorporadas al mercado laboral canario pueden presentar casuísticas diversas, es decir, el 28% de los titulados que no se han insertado a los dos años se corresponden a personas que han decidido seguir estudiando, titulados en programas de postgrado, personas que se han ido a vivir a un país extranjero, etcétera; por tanto, la mencionada proporción no se refiere a titulado desempleados.

Se puede apreciar que, a los cinco años de la finalización de la titulación, el porcentaje de titulados universitarios que se han incorporado al mercado laboral ha crecido un 12%, situándose en un 84% total.

Durante los dos primeros años tras la finalización de la titulación se ha insertado en el mercado laboral un 77,8% de los titulados de la rama de Ciencias de la Salud y dicha proporción se incrementa sólo en un 6,7% hasta los cinco años, llegando a un 84,5% de personas incorporadas al mercado laboral, por ello se concluye que de los profesionales en general, los titulados de Ciencias de la Salud son los que más rápidamente se incorporan al mercado laboral.

Tabla 6. Tasa de inserción por cuenta ajena y cuenta propia a los dos años del egreso, por titulación (Promociones 2002-2005) .

	Cuenta ajena		Cuenta propia		C. ajena y propia		Total	
Enfermería	807	80.5%	3	0.3%	15	1.5%	825	82.3%

Tabla 7. Tasa de inserción por cuenta ajena y cuenta propia a los cinco años del egreso (Promoción 2002).

	Cuenta ajena		Cuenta propia		C. ajena y propia		Total	
Enfermería	140	86.4%	0	0.0%	4	2.5%	144	88.9%

Estos indicadores ponen de manifiesto la necesaria revisión de la oferta de estudios sanitarios en nuestra Universidad y la necesidad de ampliar la oferta de estudios del Título de Enfermería de la ULPGC, proyectándose la implantación de los futuros estudios de Grado en Enfermería con una distribución en cuatro grupos formativos en las tres islas de la Provincia de Las Palmas.

EN EL ÁMBITO DISCIPLINAR CONCRETO DE LA TITULACIÓN: REFERENCIAS Y CONEXIONES CON TITULACIONES AFINES

La Enfermería, al igual que el resto de titulaciones sanitarias, está relacionada con disciplinas afines de Ciencias de la Salud, Humanidades y Ciencias Sociales.

Siendo el objeto de estudio el cuidado integral del ser humano, el cuidado enfermero desarrolla conocimientos específicos a través de la investigación básica y aplicada, y se apoya en las tecnologías de la información y comunicación, la legislación, la ética del cuidado, la bioética, la economía de



la salud, la epidemiología, la sociología, la antropología y las técnicas educativas y de gestión. Por ello, cabe esperar interacción con dichas disciplinas, especialmente en los estudios de Postgrado.

2.2. Referentes externos a la universidad proponente que avalen la adecuación de la propuesta a criterios nacionales o internacionales para títulos de similares características académicas

2.2.1. Libros Blancos del Programa de Convergencia Europea de la ANECA (www.aneca.es, Sección libros blancos)

La convocatoria a las titulaciones universitarias existentes para que emitieran un informe acerca del futuro de estas en el marco del EEES da como resultado El Libro Blanco de Enfermería (2004), en cuya elaboración participaron el 94% de las universidades que imparten este Título, y que contó además con la participación de profesionales de instituciones sanitarias y sociosanitarias, así como de organizaciones y asociaciones profesionales, planteó ya en su momento un grado de 240 ECTS, de cuatro años de duración.

En la fase II del *Tuning Education Structures in Europe*, que incluye entre otros los estudios de Enfermería y donde también participó España, aconsejó igualmente un grado de 210 a 240 ECTS para este Título.

Uno de los objetivos del proyecto *Tuning* era facilitar el desarrollo de titulaciones fácilmente comparables y comprensibles. Así, además de la cuantificación del trabajo global de estudiante expresado en créditos europeos, la planificación de las disciplinas a partir de competencias genéricas básicas, transversales y específicas constituye uno de de estos cambios sustanciales.

Las competencias son objetivos de la formación universitaria, pero suponen un concepto más ambicioso, integrador, que trata de evitar una perspectiva reduccionista de las asignaturas, y buscan fomentar el rol del estudiante como protagonista del proceso de enseñanza - aprendizaje.

Las competencias, según el Proyecto *Tuning* tienden a transmitir el significado de lo que la persona es capaz de o es competente para ejecutar, el grado de preparación, suficiencia o responsabilidad para ciertas tareas, supone por tanto conocer, comprender y saber cómo actuar y saber cómo ser.

Por ello para el diseño de este título de Grado en Enfermería propuesto se han establecido como referentes del perfil del estudiante y de los objetivos del Título los establecidos en el libro blanco de la ANECA (2004).

2.2.2. Planes de estudios de universidades españolas, universidades



europeas, de otros países o internacionales.

Los estudios de enfermería dan competencias para ejercer una profesión regulada con directrices europeas y nacionales. Por esta razón se ha pretendido una elevada similitud con la estructura y contenidos de la titulación con estas universidades europeas y nacionales que tenemos de referencia.

Planes de estudio de referencia de universidades españolas:

- Universidad Europea de Madrid. Título de Grado en Enfermería
- Universidad Católica de Murcia. Título de Grado en Enfermería
- Universidad de Zaragoza. Facultad de Ciencias de la Salud. Título de Grado en Enfermería

Estas Universidades pioneras en la puesta en marcha del título de Grado en Enfermería en nuestro país, han sido un ejemplo para nosotros que nos han permitido aprender del proceso de verificación, ya que sus representantes han participado en foros organizados tanto nacionales como en nuestra Comunidad Autónoma poniendo en común sus experiencias y propuestas de planes de estudio. Consideramos que las titulaciones que han sido verificadas constituyen una referencia de calidad contrastada, ya que en cierta medida marcan tendencias y buenas prácticas en el diseño del título de enfermería.

Planes de estudio de referencia de universidades europeas:

- Universidad de Oulu (Finlandia)
- Universidad de Kuopio (Finlandia)
- Universidad de Arteveldehogeschool (Bélgica)
- Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Con la mayoría de estas universidades europeas se mantienen convenios de colaboración con nuestra titulación desde hace más 15 años, en cada curso académico se producen intercambios de experiencias entre profesores y estudiantes que modifican y amplían nuestra visión del proceso enseñanza-aprendizaje, se incorporan nuevos criterios de evaluación, nuevas metodologías y se comparten aspectos comunes de la docencia. Todas ellas participan en su estructura y organización de sus planes de estudios de la filosofía del EEES.

Planes de estudio de referencia de universidades de América Latina

- Universidad de San Sebastián de Chile (Puerto Montt-Chile)



Con el fin de conseguir una más amplia armonización de los estudios a partir de las competencias planteadas y facilitar la movilidad de los estudiantes y profesores entre las Universidades españolas, europeas y de América Latina, se han consultado los planes de estudios de universidades españolas, europeas y latinoamericanas de referencia y, basándonos en estos precedentes, se ha proyectado este título de Grado en Enfermería

2.2.3. Informes de asociaciones o colegios profesionales nacionales:

- Informe positivo del Ilustre Colegio Oficial de ATS-DUE de Las Palmas (fecha de emisión, 18 de marzo de 2009)

2.2.4. Títulos catálogo vigentes a la entrada en vigor de la LOMLOU

Diplomado Universitario en Enfermería

2.3. Descripción de los procedimientos de consulta internos y externos utilizados para la elaboración del plan de estudios

2.3.1. Procedimientos de consulta internos

- a. Grupos de discusión desarrollados entre el profesorado del Título y los estudiantes de los tres cursos de la Diplomatura de Enfermería (curso 2005-06): Análisis de las enseñanzas en ese momento y revisión de los contenidos, las metodologías y la evaluación de los estudios de la Diplomatura, contrastando lo que enseña el profesorado con lo que aprende el estudiante.
- b. Análisis de la documentación publicada en Europa y Estado Español sobre metodologías docentes en el EEES (curso 2005-06). Propuesta de un plan de formación para el profesorado.
- c. Participación en diferentes acciones desde otras titulaciones para la adaptación al EEES (curso 2006-07)
- d. Planificación y ejecución del plan de formación específico para el profesorado del Título de Enfermería desarrollado desde el 18 de septiembre de 2006 al 07 de julio de 2007, a cargo del Plan de Formación del Profesorado de la ULPGC con el desarrollo del “Taller de organización curricular por competencias”; “Seminario práctico de formulación de objetivos de aprendizaje”; “Curso teórico-práctico de organización curricular de tutorías y capacitación del profesorado en acción tutorial”; “Taller de evaluación del aprendizaje por competencias y objetivos” y



“Curso de formulación de rúbricas para la evaluación del aprendizaje y útil de calificación”.

- e. Constitución de grupos de discusión y sesiones de trabajo una vez en semana entre el profesorado del Título (abril y mayo de 2008): con el objetivo de fomentar la discusión de materiales y títulos existentes en Europa. Participación voluntaria y emisión de un total de 09 informes que contienen las conclusiones de los grupos de trabajo.
- f. Constitución de la Comisión formal de Grado de Enfermería en la CAD del Título de Enfermería de Las Palmas y de Lanzarote celebrada el 19 de mayo de 2008: a requerimiento del reglamento de la ULPGC; en ella se decidieron el número de participantes y la voluntad y el interés como criterios de participación. Se estableció en 9 el número de participantes con la siguiente distribución: (1) representante del Centro, (2) profesores del Departamento de enfermería, (1) estudiante, (1) representante de colegio profesional de Las Palmas, (2) representante del aérea sanitaria, (1) representante del área socio-sanitaria, (1) representante de atención primaria.
- g. Solicitud desde el Facultad de Ciencias de la Salud a las diferentes Instituciones de nombramientos de representantes para formar parte de la comisión de diseño del borrador de Grado de Enfermería.
- h. Trabajo elaborado por la comisión de diseño de borrador de Grado, desarrollado en 24 sesiones celebradas entre el 26 de mayo de 2008 y el 02 de febrero de 2009 (ver actas).
- i. Presentación del diseño de borrador de Grado de Enfermería a la CAD quedando abierto el periodo para realizar enmiendas al borrador, razonadas por escrito, entre el 27 de octubre y el 12 de noviembre de 2008.
- j. Publicación de la Propuesta de Título de Grado de Enfermería, una vez incorporadas las enmiendas razonadas valoradas por la comisión de diseño de Grado de Enfermería.
- k. Realización de 4 grupos de discusión y 3 sesiones de trabajo intensivas con profesorado del Título de Enfermería de Gran Canaria y de Lanzarote en las que se consensuaron el diseño y las fichas docentes de las asignaturas propuestas para el nuevo título de Grado en Enfermería
- l. Aprobación en CAD del Título (Gran Canaria-Lanzarote) el 19 de diciembre de 2008 de la propuesta de Título de Grado de Enfermería. (ver acta)
- m. Aprobación en Junta de Facultad el 27 de enero de 2009 de la propuesta de Título de Grado de Enfermería (ver certificado de la



secretaria de Junta de Facultad).

2.3.2. Procedimientos de consulta externos

- a. Presentación del diseño de Grado en Enfermería propuesto a las Direcciones de Enfermería de los Centros Hospitalarios (Áreas Norte y Sur de Gran Canaria), Centro de Atención Sociosanitaria del Excmo. Cabildo Insular de Gran Canaria y Gerencia de Atención primaria de todas las instancias profesionales
- b. Presentación del diseño de Grado en Enfermería en el Colegio Oficial de Enfermería de Las Palmas y recepción del informe de valoración positivo de esta Institución con fecha 18 de marzo de 2009.
- c. Presentación del diseño de Grado en Enfermería al Profesorado asociado en Ciencias de la Salud de las Instituciones sanitarias de Gran Canaria, responsables de la puesta en marcha y evaluación de los practicum I al V.