

TITULU OFIZIALAREN EGIAZTAPEN-BAIMENTZE ESKAERAREN EBALUAZIOAREN BEHIN BETIKO TXOSTENA
INFORME DEFINITIVO DE EVALUACIÓN DE LA SOLICITUD DE VERIFICACIÓN-AUTORIZACIÓN DE TÍTULO OFICIAL

Tituluaren izena / Denominación del título	Graduado o Graduada en Enfermería por la Universidad Euneiz
Unibertsitate eskatzailea / Universidad Solicitante	Universidad Euneiz
Ikastegia/ Centro	Facultad de Ciencias de la Salud
ID kodea / Código ID	1500807
Data / Fecha	14 de julio de 2026

Unibasqek goian aipatu den titulu ofizialaren ikasketa-plana ebaluatu du, bat etorri 2021eko irailaren 28ko 822/2021 Errege Dekretuaren, unibertsitate-ikasketen antolaketa eta kalitatea ziurtatzeko prozedura ezartzen dituenaren (aurrerantzean, 822/2021 ED), 3. atalean eta 2017ko abenduaren 19ko 274/2017 Dekretuaren, Gradu, Master eta Doktorego tituluak lortzeko egin behar diren unibertsitate-ikasketa ofizialak ezartzei eta kentzei buruzkoaren (aurrerantzean, 274/2017 Dekretua), 14. artikuluan ezarritakoarekin.

Ikasketa-planaren ebaluazioa egiteko, Unibasqen Gradu eta Masterreko titulazio ofizialak egiaztatze-baimentzeko, Jarraipena egiteko, Aldatzeko eta Akreditatzeko Gidan jasotakoa hartu da aintzat, baita kalitatea ziurtatzeko Europako estandar eta jarraibideak (ESG) ere. Kide anitzeko batzorde batek egin du ebaluazioa, 822/2021 EDak eta 274/2017 Dekretuak ezartzen dutenari jarraituz. Unibasqen webgunean kontsulta daitezkeen irizpideen arabera hautatutako akademikoek, ikasleek eta profesionalak osatu dute batzordea. Prozedurari jarraituz, txosten-proposamen bat bidali zitzaion Unibertsitateari, eta horrek zenbait ohar bidali ditu.

Batzordeko kide guztiek batera baloratu ondoren, **“Graduado o Graduada en Enfermería”** tituluari **ALDEKO TXOSTENA** jarraipen berezia izango duten alderdiekin ematea erabaki da, ezarritako atal bakoitzari buruz egindako balorazio hauen arabera eta, hargatik eragotzi gabe, hala badagokio, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Saileko Unibertsitate Politika eta Koordinaziorako Zuzendaritzak goian aipatutako titulu ofizialaren eskaerari buruz egindako nahitaezko txostenean jasotako alderdiak behar bezala aztertu eta zuzentzei.

Txosten hau dagokion Unibasqeko Ebaluazio Batzordeak prestatu du, eta Agentziako Zuzendariaren ebazpenaren bidez eman da, zuzendaritza-organismo gisa, 204/2013 Dekretuaren 20. artikuluan ezarritakoaren arabera.

ESG 2.6rekin bat etorri, ebaluazio txostenak Unibasq-en webgunean argitaratuko dira; era berean, behin betiko txostena DEQAR unibertsitateen eta irakaskuntzen kalitateari buruzko txostenen bilgune europarrean argitaratuko da.

Unibasq, conforme a lo dispuesto en el artículo 26 del Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad (en lo sucesivo RD 822/2021), y en el artículo 14 del Decreto 274/2017, de 19 de diciembre, de implantación y supresión de las enseñanzas universitarias oficiales conducentes a la obtención de los títulos de Grado, Máster y Doctorado (en lo sucesivo Decreto 274/2017), ha procedido a evaluar el plan de estudios que conduce al título oficial arriba citado.

La evaluación del plan de estudios se ha llevado a cabo en consonancia con lo dispuesto en la Guía para la Verificación-Autorización, Seguimiento, Modificación y Acreditación de titulaciones oficiales de Grado y Máster de Unibasq, y de acuerdo con los estándares y directrices europeos de aseguramiento de la calidad (ESG). Dicha evaluación se ha realizado de forma colegiada por un Comité tal como lo establece el RD 822/2021 y el Decreto 274/2017, formada por académicos y académicas, estudiantes y profesionales, seleccionados acorde a los criterios que pueden consultarse en la web de Unibasq. De acuerdo con el procedimiento, se envió una propuesta de informe a la Universidad, que ha remitido una serie de observaciones.

Valorado conjuntamente por todos los miembros del Comité, se ha considerado otorgar **INFORME FAVORABLE con aspectos que serán objeto de especial seguimiento**, al título **“Graduado o Graduada en Enfermería”** de acuerdo con las siguientes valoraciones realizadas sobre cada uno de los apartados establecidos y sin perjuicio de la debida consideración y subsanación, en su caso, de los aspectos consignados en el informe preceptivo de la Dirección de Política y Coordinación Universitaria del Departamento de Educación del Gobierno Vasco relativo a la solicitud del título oficial arriba citado.

El presente informe ha sido elaborado por el Comité de Evaluación de Unibasq correspondiente y se emite mediante resolución del Director de la Agencia, en su condición de órgano de dirección, de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 del Decreto 204/2013.

En coherencia con el ESG 2.6 esta serie de informes de evaluación serán publicados en el sitio web de Unibasq; asimismo, el informe definitivo se publicará en la base europea de informes sobre la calidad de las enseñanzas y centros universitarios DEQAR.



1. Tituluaren deskribapena, hezkuntza-helburuak eta justifikazioa / Descripción, objetivos formativos y justificación del título

El Grado propuesto por la Universidad Euneiz tiene por título “Graduado o Graduada en Enfermería”. Se propone su adscripción a la rama de Ciencias de la Salud y al campo de estudio “Enfermería”.

El título propuesto habilita para el ejercicio de la profesión regulada de Enfermero o Enfermera, según la 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 (en adelante, Orden CIN/2134/2008).

El título será impartido en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Euneiz, en modalidad presencial y en castellano.

Con una duración total de 240 ECTS, el plan de estudios se estructura en 63 ECTS de formación básica, 69 ECTS de carácter obligatorio, 10 ECTS de carácter optativo, 92 ECTS de prácticas externas y 6 ECTS destinados al Trabajo de Fin de Grado (en adelante, TFG). Se ofertan 240 plazas en total, de las cuales 60 pertenecerán al número de plazas de nuevo ingreso para el primer curso.

En el primer informe provisional se indicó que la pertinencia del título debía justificarse mediante argumentos más objetivos y sustentados en evidencias empíricas. En este sentido, resultaba necesario reforzar su fundamentación con datos cuantitativos de demanda y con una base documental más sólida. Aunque la Memoria contextualizaba la oferta en el Sistema Universitario Vasco (SUV) y aludía a la cobertura de plazas en titulaciones existentes, la información aportada resultaba insuficiente, máxime teniendo en cuenta que el Grado en Enfermería ya se oferta en el Sistema Universitario Vasco. Por ello, se consideró necesario reforzar la argumentación académica y profesional que acreditara la pertinencia, la especificidad y el valor añadido del título propuesto frente a la oferta existente. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad incorporó en este apartado un marco histórico-normativo del título y su encaje regulatorio, junto con una justificación diferencial vinculada a los ejes institucionales de la Universidad Euneiz (salud, deporte y nuevas tecnologías). Indicó que muestra sinergias con los grados existentes y su traslación competencial, y que refuerza el encaje con la normativa nacional y europea. Se consideró que se había atendido adecuadamente la observación formulada en el informe provisional, al incorporar un marco histórico-normativo más completo de la titulación, con referencias explícitas a la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003), la Orden CIN/2134/2008 y la Directiva Delegada (UE) 2024/782, lo que sitúa de forma más sólida el encaje regulatorio del título.

En particular, se recomendó incorporar un análisis cuantitativo de la demanda real del Grado en Enfermería en el entorno correspondiente, al menos de los últimos tres a cinco cursos académicos, incluyendo el número de solicitudes (totales y en primera opción), alumnado admitido y matriculado, la ratio solicitudes/plaza y la tasa de cobertura, indicando las fuentes de información utilizadas y explicando de qué manera estos datos respaldan la propuesta de una oferta de 60 plazas anuales. Asimismo, se sugirió complementar el análisis con evidencias objetivas de necesidad profesional, tales como previsiones de contratación, ratios de profesionales sanitarios u otros indicadores relevantes. En este sentido, aunque se reconocía el exceso de demanda de plazas en la UPV/EHU y en la Universidad de Deusto, así como la necesidad de profesionales de Enfermería señalada por el Gobierno Vasco en informes preceptivos, una descripción más detallada y sustentada en cifras precisas contribuiría a justificar de forma más coherente la necesidad de implantación del título. En fase de alegaciones, la Universidad modificó el apartado 1.1.2 de la Memoria e incorporó un análisis cuantitativo de la demanda del Grado en Enfermería en los últimos 3-5 cursos (solicitudes, personas admitidas, matriculadas, ratio solicitudes/plaza y tasa de cobertura) con datos del Sistema Integrado de Información Universitaria (SIIU) del Ministerio. Asimismo, indicó que se actualizó la oferta existente en el SUV y se constataba que las plazas se cubrían sin satisfacer la demanda, evidenciando un aumento de personas preinscritas que no logran plaza.



Con todo ello, este aspecto se consideró subsanado. El análisis cuantitativo de la demanda del Grado en el SUV respondía al nivel de detalle solicitado. Los datos aportados resultaban coherentes con la argumentación sobre la pertinencia de la titulación, al evidenciarse una demanda creciente y sostenida del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma del País Vasco. En particular, se observó un incremento en el porcentaje de personas preinscritas que no logran formalizar su matrícula, que pasaba del 76,12 % en el curso 2018/19 al 87,23 % en el curso 2022/23. Asimismo, se incorporaron datos específicos de la Universidad de Deusto correspondientes a los cursos 2022/23 a 2024/25, lo que reforzaba la constatación de que la oferta actual del SUV —395 plazas en la UPV/EHU y 180 plazas en la Universidad de Deusto— resulta insuficiente para satisfacer la demanda existente.

Igualmente, se valoró positivamente la complementación del análisis con evidencias relativas a la necesidad profesional, mediante la referencia al informe técnico "Situación actual y estimación de la necesidad de enfermeras en España 2024" del Ministerio de Sanidad, que sitúa la ratio española en 6,28 enfermeras por cada 1.000 habitantes, por debajo de la media europea, y confirma que la demanda de formación en este ámbito supera entre tres y cuatro veces la capacidad educativa disponible.

En este contexto, la propuesta de implantación de 60 plazas anuales quedó razonablemente sustentada, en relación con la demanda objetivada como en la insuficiencia acreditada de la oferta formativa actual en el SUV.

Además, en el primer informe provisional se consideró oportuno ampliar la base documental de este apartado incorporando fuentes científicas y académicas solventes que respalden la relevancia profesional e investigadora del título. En la Memoria se citaba únicamente una fuente, y se observó además el uso de documentos normativos y de otra naturaleza sin que aparecieran debidamente referenciados, por lo que se recomendó completar y sistematizar las referencias bibliográficas correspondientes. Durante la fase de alegaciones, la Universidad amplió la base documental del apartado de justificación, incorporando referencias tanto de carácter normativo (Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias; Orden CIN/2134/2008; Directiva 2005/36/CE, modificada por la Directiva Delegada (UE) 2024/782; Real Decreto 1837/2008) como de naturaleza institucional y científica (definiciones actualizadas del Consejo Internacional de Enfermeras, posicionamientos del Consejo General de Enfermería, informe técnico del Ministerio de Sanidad, así como datos procedentes del SIU y del INE). La incorporación de estas fuentes reforzó la fundamentación de la relevancia profesional e investigadora del título y situó la propuesta en un marco coherente con los estándares internacionales de la disciplina enfermera. Asimismo, las referencias normativas se presentaron citadas de manera explícita e identificable en el cuerpo del texto, lo que mejoró la trazabilidad y solidez argumentativa del apartado.

Debe señalarse que, con posterioridad a la elaboración de la presente Memoria, ha sido publicado el Real Decreto 325/2026, de 22 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, en relación con los requisitos mínimos de formación para la profesión de enfermería responsable de cuidados generales. Esta actualización normativa responde a la necesidad de adaptar la formación enfermera a la evolución técnica y científica de la última década. En este sentido, se considera oportuno que la Universidad tenga en cuenta este nuevo marco normativo en los futuros procesos de seguimiento, revisión y actualización del título, en caso de implantarse la titulación. La Universidad Euneiz se compromete a garantizar la revisión periódica del ajuste del plan de estudios a las disposiciones normativas en vigor, incorporando las modificaciones que, en su caso, se estimen necesarias mediante los procesos de seguimiento y modificación del título.

En relación con los objetivos formativos, estos se formulan de manera amplia y coherente con la disciplina, desde un enfoque generalista. No obstante, la primera versión de la Memoria no establecía de forma suficientemente explícita la relación entre dichos objetivos, el perfil de egreso, los resultados de aprendizaje y el diseño global del plan de estudios, lo que dificultaba la valoración de su coherencia interna. En este sentido, se consideró necesario clarificar y sistematizar la correspondencia entre los objetivos formativos, el perfil de egreso y los resultados de aprendizaje, incorporando una tabla o esquema sintético que muestre su alineación con los módulos y materias del plan de estudios. Asimismo, dichos objetivos formativos debían alinearse con los establecidos en la Orden CIN/2134/2008. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad aportó una tabla en el apartado 1.8 de la Memoria que refleja la correspondencia entre los objetivos formativos propuestos y los establecidos en la Orden



CIN, así como el perfil de egreso y los resultados de aprendizaje asociados a las materias del plan de estudios, respondiendo formalmente a lo solicitado en el informe provisional y facilitando una lectura integrada de la coherencia interna ente los distintos elementos del diseño del título.

En el Informe preceptivo de la Dirección de Ordenación y Planificación Universitaria, se incluye lo siguiente: “Contemplan progresivamente docencia en euskera según demanda, con garantías de responder en euskera en evaluaciones y servicios. Muestran compromiso con la normalización lingüística, aunque en la propuesta inicial el idioma de impartición principal es el castellano”. La Universidad, en la Memoria presentada, informa a este respecto que las Normas de Organización y Funcionamiento de Euneiz establecen el uso del euskera como uno de los ejes vertebradores de los estudios en la Universidad. La Universidad informa que apuesta por una enseñanza superior de calidad en un entorno internacional y multilingüe (castellano, euskera e inglés), en coherencia con el Decreto 90/2022 del Gobierno Vasco, y que ha adoptado medidas progresivas para reforzar el uso del euskera como lengua oficial y eje vertebrador de sus estudios, entre ellas la atención al estudiantado en euskera, el incremento de PDI y PTGAS bilingüe, la difusión de documentación institucional en ambas lenguas, el análisis de la realización de pruebas de evaluación en euskera, el diseño de una microcredencial transversal en dicha lengua y el inicio de docencia parcial en euskera en asignaturas básicas de nuevos grados. Esta cuestión será objeto de especial atención en los procedimientos de seguimiento y acreditación del título.

Finalmente, en el primer informe provisional se recomendó evidenciar de manera más explícita el impacto de los agentes externos consultados en el diseño del plan de estudios. En fase de alegaciones, la Universidad reforzó el apartado 3.1 de la Memoria para evidenciar el impacto de los agentes externos en el diseño del plan de estudios. Incorporó la revisión realizada por la Academia de Ciencias de Enfermería de Bizkaia y detalló las aportaciones recibidas y su traducción en ajustes concretos del programa (actualización de materias, equilibrio de créditos, refuerzo de contenidos clínicos y mejoras en evaluación de prácticas). Además, señaló que se habían mantenido reuniones con los Colegios de Enfermería de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa y se incorporaron cartas de apoyo institucionales. En consecuencia, se evidenció una descripción trazable del proceso de consulta a agentes externos y, especialmente, de su impacto efectivo en el diseño del plan de estudios. Se valoró positivamente el recurso a la Academia de Ciencias de Enfermería de Bizkaia como órgano de revisión externa, así como la identificación de su perfil institucional y la pluralidad de ámbitos profesionales representados. Asimismo, se acreditó la participación de otros agentes relevantes del entorno profesional mediante la realización de reuniones con las presidencias de los Colegios Oficiales de Enfermería de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa y con Ospitalarioak Fundazioa Euskadi, acompañadas de las correspondientes cartas de apoyo institucional. En conjunto, las evidencias aportadas permitieron constatar que la consulta a agentes externos había tenido un carácter sustantivo y había contribuido al ajuste y mejora del plan de estudios.

2. Hezkuntza- eta ikaskuntza-prozesuaren emaitzak / Resultados del proceso de formación y de aprendizaje

La Memoria recoge los Resultados del proceso de formación y de aprendizaje que debe alcanzar el alumnado para obtener el Grado en Enfermería por la Universidad Euneiz, organizados por materias y diferenciados en conocimientos (C), habilidades/destrezas (H) y competencias (CO). En términos de cobertura, los resultados incluyen los principales ámbitos del título (bases biomédicas, ciencias psicosociales, terapéutica, metodología enfermera, cuidados en el ciclo vital, salud comunitaria y mental, bioética/legislación, gestión, prácticas clínicas y TFG), en coherencia con el nivel de Grado (MECES 2).

En general, los resultados están redactados de forma clara y comprensible y describen aprendizajes propios de una titulación generalista y habilitante como es la Enfermería. Asimismo, se ajustan a las exigencias del ejercicio de la profesión regulada al incorporar resultados vinculados a la práctica clínica, la seguridad del paciente, la comunicación asistencial, el trabajo en equipo y la atención a lo largo del ciclo vital, en consonancia con la Orden CIN/2134/2008.

En cuanto a la evaluación, la mayoría de los resultados parecen evaluables a través de las actividades formativas previstas (docencia práctica, simulación clínica y prácticas externas), especialmente en las materias aplicadas y en



el prácticum. Sin embargo, en la primera versión de la Memoria, algunos resultados mantenían una formulación amplia, lo que dificultaba identificar con precisión los criterios observables asociados. Por todo ello, se recomendó incluir una tabla de resultados y materias obligatorias, indicando en qué asignaturas se trabaja y en cuáles se evalúa cada resultado. Igualmente, se recomendó concretar la evaluación en el prácticum de los resultados (seguridad del paciente, comunicación, razonamiento clínico, procedimientos) mediante rúbricas o *checklists* y criterios mínimos de superación. En respuesta a estas observaciones, en fase de alegaciones la Universidad incorporó en el apartado 4.1 un hipervínculo que mostraba la relación de cada resultado con la materia y asignatura correspondiente. Esta incorporación respondía formalmente a la recomendación formulada y permitía verificar la trazabilidad entre los resultados de formación y de aprendizaje y su correspondencia con las asignaturas en todas las tipologías (formación básica, obligatorias, optativas, prácticas académicas externas y TFG). Igualmente, introdujo en el apartado 4.3 una rúbrica de evaluación del prácticum, indicando haberla elaborado teniendo en cuenta los cuatro dominios señalados en el informe previo —seguridad del paciente, comunicación, razonamiento clínico y procedimientos—.

En conjunto, los resultados definidos para el Grado son adecuados y coherentes con la naturaleza y el carácter habilitante del título.

3. Onarpena, aitorpena eta mugikortasuna / Admisión, reconocimiento y movilidad

Se recogen las vías de acceso y admisión al Grado de conformidad con la normativa vigente para enseñanzas universitarias oficiales de Grado. La Universidad define un perfil de ingreso adecuado al ámbito (interés por las ciencias de la salud, capacidad de comunicación, razonamiento científico, responsabilidad y compromiso ético), lo cual es coherente con el marco general de acceso.

En relación con las otras vías de acceso previstas en el artículo 8 del Real Decreto 534/2024, de 11 de junio, por el que se regulan los requisitos de acceso a las enseñanzas universitarias oficiales de Grado, las características básicas de la prueba de acceso y la normativa básica de los procedimientos de admisión, la primera versión de la Memoria no especificaba los cupos reservados para las personas incluidas en dicho artículo. En el apartado 3.1 de la Memoria (“Requisitos de acceso y procedimientos de admisión”), se indicaba que podrían acceder a la titulación “Personas mayores de cuarenta años con experiencia laboral o profesional en relación con una enseñanza”. No se halló una descripción más detallada respecto a esta modalidad de acceso. En el primer informe provisional se recomendó revisar y aclarar por parte de la Universidad qué procedimientos les sería de aplicación a esta modalidad de acceso, así como los cupos reservados para dichas personas. En fase de alegaciones, la Universidad incorporó esta información en el apartado 3.1 “Requisitos de acceso y procedimientos de admisión” de la Memoria.

En la primera versión de la Memoria, en la descripción del perfil de ingreso recomendado se indicaba lo siguiente: “Haber un ciclo formativo superior en una especialidad sanitaria, como por ejemplo: Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear, Técnico Superior en Radioterapia y Dosimetría, Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citodiagnóstico, Técnico Superior en Documentación y Administración Sanitaria, Técnico Superior en Laboratorio Clínico y Biomédico, entre otras”. En primer lugar, en el informe provisional se entendía que después de la palabra “Haber” faltaba la palabra “superado”. Al margen de lo anterior, cabía indicar que la expresión “entre otras” podía generar ambigüedad. Se recomendó a la Universidad que precisara los títulos que darían acceso a este Grado dentro de los contemplados en los ciclos formativos superiores. O bien, indicar los que actualmente darían opción al acceso y señalar que se estudiarán otros ciclos que puedan ser implementados a posteriori y que guarden estrecha relación con la titulación. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad corrigió el error tipográfico, eliminó la expresión “entre otras” y añadió que se podrán estudiar otros ciclos formativos superiores que se establezcan con posterioridad y que guarden una estrecha relación con la titulación.

Por su parte, en la primera versión de la Memoria, el apartado “Admisión” indicaba lo siguiente: “Adicionalmente se prevé el establecimiento de un cupo de reserva de 15 estudiantes organizado en función del orden de registro de la solicitud de preinscripción por la secretaría. En caso de ser necesario, la Universidad llevará a cabo una entrevista personal para conocer el interés y la adecuación del perfil de la persona al estudio”. La normativa que regula las enseñanzas universitarias oficiales en España, principalmente el RD 822/2021, establece que el acceso a



los títulos universitarios oficiales, tanto en universidades públicas como privadas, debe fundamentarse en los principios de mérito y capacidad. Una universidad privada puede optar por no emplear la nota de corte si implementa un sistema alternativo —como pruebas de admisión propias, entrevistas personales o la valoración del currículum académico— que garantice de manera equivalente o superior el mérito y la capacidad. Sin embargo, no se consideró adecuado eliminar por completo el concepto de mérito y basar la admisión únicamente en el criterio de “primero en llegar”.

Por tanto, en el primer informe provisional se observó que la Universidad debía establecer un sistema de selección en la preinscripción que garantizara el principio de mérito y capacidad del estudiantado utilizando, por ejemplo, la Nota de Admisión —incluyendo la ponderación de las asignaturas de la EBAU/PAU— como criterio fundamental y único para la ordenación de las solicitudes, tal como exige la legislación vigente sobre enseñanzas universitarias oficiales. El sistema basado en el “estricto orden de formalización de la solicitud” no resultaba compatible con la verificación de un título oficial de Grado.

Durante el periodo de alegaciones, la Universidad definió un sistema de selección en la preinscripción basado en una prueba específica tipo test con preguntas generales y del ámbito de estudio y, en caso de empate, una entrevista personal. Esta cuestión será objeto de especial atención en los procedimientos de seguimiento y acreditación del título.

Por otro lado, la información sobre orientación previa a la matrícula y sobre los procedimientos de acogida, información y apoyo al estudiantado de nuevo ingreso es suficiente y presenta un enfoque estructurado para facilitar la incorporación a la Universidad. Igualmente, se incluyen mecanismos generales de acompañamiento durante el desarrollo de los estudios orientados a favorecer el progreso académico y la adquisición de los resultados de aprendizaje. En esta línea, en el primer informe provisional se sugirió concretar el sistema de apoyo y orientación durante el Grado, la necesidad de detallar los mecanismos de seguimiento académico continuado (p. ej., tutorías asignadas, responsables, periodicidad mínima y canales de atención), así como los indicadores de alerta (rendimiento, absentismo, repetición, etc.) y el protocolo de detección temprana y derivación (apoyo académico, orientación, adaptaciones), de modo que quedara acreditado cómo este sistema contribuye al logro de los resultados de aprendizaje. En fase de alegaciones, la Universidad eliminó el apartado 6.4 de la Memoria e introdujo un nuevo apartado “Sistema de Apoyo, Orientación y Seguimiento Académico del Estudiantado” en el apartado 3, donde se integra y desarrolla la información anteriormente descrita.

En materia de reconocimiento y transferencia de créditos, el título se ajusta a la normativa institucional y explicita los límites y supuestos de aplicación: se contempla el reconocimiento de hasta 24 ECTS por estudios de Formación Profesional de Grado Superior; se excluye el reconocimiento por títulos propios universitarios y por experiencia profesional o laboral; y se prevé el reconocimiento de hasta 6 ECTS por actividades universitarias culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación. Se indica, además, que el TFG no es susceptible de reconocimiento, en coherencia con la normativa aplicable.

No obstante, en el primer informe provisional se observó que la Universidad debía aportar las Tablas de Adecuación o Criterios específicos para el reconocimiento de créditos entre el Grado y otros títulos afines de la propia Universidad o de otras instituciones, así como indicar expresamente que los 12 ECTS de Prácticas Académicas Externas no serán objeto de reconocimiento por experiencia profesional, a menos que ya estén recogidas como tal en el plan de estudios. Posteriormente, la Universidad Euneiz debería comprometerse a hacer públicas dichas Tablas. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad incorporó en el apartado 4.1 una tabla de correspondencia para el reconocimiento de créditos entre el Grado en Enfermería y los grados de la Facultad de Ciencias de la Salud que presenten afinidad académica. Además, se comprometió a hacer públicas las tablas de reconocimiento e incluyó en la Memoria la aclaración sobre el no reconocimiento de las Prácticas Académicas Externas.

En cuanto a la movilidad, la Memoria remite a la normativa institucional y la sitúa principalmente en el marco Erasmus+, mencionando acuerdos con algunas instituciones extranjeras (p. ej., *Università degli Studi di Palermo* y *Universidade Fernando Pessoa*) y señalando que el reconocimiento académico se basará en resultados de aprendizaje y no solo en equivalencias de contenidos. No obstante, el apartado de la primera versión de la Memoria



era insuficiente para valorar su viabilidad y su encaje académico, ya que no concretaba plazas o volumen esperado de movilidad, destinos prioritarios, criterios de asignación, ni el procedimiento operativo de planificación, seguimiento y evaluación de las estancias y su reconocimiento. Además, la Universidad afirmaba haber contactado con cinco centros extranjeros, lo cual se consideró una escasa oferta de movilidad, por lo que se recomendó a la Universidad ampliar el número de centros a contactar e incluir una previsión acorde al cronograma de implementación de la titulación. Por todo ello, en el primer informe provisional se sugirió ampliar y concretar este apartado para evidenciar que la movilidad pudiera desplegarse de forma ordenada, garantizando el logro de los resultados de aprendizaje y la coherencia del itinerario formativo. Se recomendó indicar un número orientativo de plazas, destinos prioritarios y el estado de los acuerdos (vigente/firmado/en tramitación), así como los criterios de adjudicación (requisitos académicos, idioma, baremación), para poder verificar la viabilidad real y la transparencia del proceso. Del mismo modo, se recomendó describir el circuito completo de reconocimiento académico de la movilidad; es decir, explicar el procedimiento antes, durante y después de la estancia (*Learning Agreement*, seguimiento y cambios, evaluación final), incluyendo responsables, plazos y criterios, y explicitando que el reconocimiento se basa en resultados de aprendizaje y no únicamente en equivalencias de contenidos.

Durante la fase de alegaciones, la Universidad indicó que, aunque aún no se pueden formalizar acuerdos de movilidad específicos por el título pendiente de verificación, se trabaja continuamente para ampliar los centros colaboradores. Incorporó en el apartado 3.3 de la Memoria una tabla en la que figuran las instituciones contactadas, habiéndose firmado ya seis convenios y contemplándose dos plazas para cada universidad de destino. Asimismo, señaló que la normativa de Movilidad Internacional publicada en su web regula la selección de instituciones, la revisión académica, la formalización de convenios y el seguimiento de la calidad, y que la información definitiva sobre las movildades se publicará en la web una vez verificado el título. En sucesivos procesos de seguimiento se verificará la ampliación de la red de convenios de movilidad internacional, con el fin de asegurar que el número de plazas ofrecidas mantiene una ratio proporcional y suficiente respecto al volumen de estudiantado matriculado en los cursos superiores.

4. Irakaskuntzen plangintza / Planificación de las enseñanzas

Tal como se ha indicado en el primer apartado de este informe, el plan de estudios del Grado propuesto presenta una estructura global de 240 ECTS, distribuidos en 63 ECTS de formación básica, 69 ECTS obligatorios, 10 ECTS optativos, 92 ECTS de prácticas clínicas y 6 ECTS de TFG. La organización por materias y asignaturas permite identificar los distintos bloques formativos del título (formación básica y obligatoria, optatividad, prácticas clínicas externas y TFG).

En relación con la formación básica, se establecen un total de 63 ECTS, impartidos íntegramente en el primer y segundo curso, y vinculados a los ámbitos de conocimiento recogidos en el Anexo I del RD 822/2021 (Enfermería, Biología y genética, Ciencias biomédicas y Ciencias del comportamiento y psicología). Esta distribución cumple con el mínimo exigido para los títulos de Grado y sitúa adecuadamente la formación básica en la primera mitad del plan de estudios. No obstante, la primera versión de la Memoria no explicitaba de manera suficientemente sistemática cómo esta formación básica se articulaba como soporte progresivo para las materias clínicas y profesionales posteriores, ni cómo se aseguraba la coherencia vertical entre estos bloques. En respuesta a esta observación, la Universidad amplió la información incluida en el apartado 4.1, tanto en el texto como mediante la incorporación de una tabla específica (Tabla 3, "Interrelación Vertical entre Asignaturas Básicas y Obligatorias"), orientada a evidenciar cómo la formación básica articula el soporte progresivo de las materias clínicas y profesionales posteriores. La información aportada permitía visualizar de manera clara la vinculación entre los contenidos de formación básica impartidos en los primeros cursos y las asignaturas obligatorias de naturaleza clínica y profesional que los tienen como prerrequisito conceptual. En consecuencia, se consideró subsanado este aspecto.

El plan de estudios se estructura en materias y asignaturas, lo que, desde un punto de vista formal, responde a los criterios recomendados. Sin embargo, en la primera versión de la Memoria el nivel de concreción era fundamentalmente descriptivo y desigual entre materias y asignaturas. Aunque se desarrollaban con amplitud los contenidos de muchas asignaturas, la Memoria no aportaba una visión claramente evaluable de la coherencia



interna global del plan, ni evidenciaba cómo los resultados de formación y de aprendizaje se desplegaban de manera progresiva a lo largo de los cuatro cursos, evitando solapamientos innecesarios o lagunas formativas entre materias y asignaturas. En la fase de alegaciones, la Universidad remitió a la Tabla 2 del apartado 4.1, incorporada como hipervínculo externo, para dar respuesta a la recomendación formulada. Dicha tabla establece la relación entre los resultados de formación y de aprendizaje —desglosados en conocimientos, habilidades y competencias— y las materias y asignaturas del plan de estudios a las que se vinculan. La incorporación de esta tabla dio respuesta formal a la recomendación contenida en el primer informe provisional.

Igualmente, se observó que algunas materias del plan de estudios estaban adscritas a ámbitos de conocimiento distintos al de Enfermería sin que se aportara una justificación académica o normativa suficiente. En consecuencia, en el primer informe provisional se recomendó revisar dicha adscripción, procediendo a su adecuación al ámbito de Enfermería o, en su caso, aportando una justificación explícita y fundamentada que respaldara su asignación a otros ámbitos de conocimiento. A modo de ejemplo, la asignatura “Anatomía”, estaba adscrita al ámbito de conocimiento “Biología y genética”. Durante el primer periodo de alegaciones, la Universidad asignó el ámbito de Enfermería a todas las asignaturas de carácter básico. No obstante, el primer informe provisional no recomendaba la adscripción automática de todas las materias al ámbito de Enfermería, sino la revisión de dicha adscripción, procediendo a su adecuación al ámbito de Enfermería o, en su caso, aportando una justificación explícita y fundamentada que respaldara su asignación a otros ámbitos de conocimiento. La redacción apuntaba, por tanto, a una revisión individualizada en función de la naturaleza académica de cada asignatura.

El Anexo I del RD 822/2021 establece los ámbitos de conocimiento vinculados a la rama de Ciencias de la Salud, entre los que figuran, además de Enfermería, los ámbitos de Biología y genética, Ciencias biomédicas y Ciencias del comportamiento y psicología, precisamente aquellos que se asociaban a las asignaturas básicas en la versión original de la Memoria. Asignaturas como Anatomía, Fisiología, Bioquímica, Farmacología, Microbiología, Psicología o Estadística tienen, desde el punto de vista académico y de las áreas de conocimiento que las sustentan en el sistema universitario español, una adscripción natural a ámbitos distintos del de Enfermería.

En consecuencia, se recomendó que la Universidad revisara nuevamente las adscripciones de manera individualizada, manteniendo el ámbito de Enfermería en aquellas asignaturas cuya naturaleza así lo justifique. En todo caso, cualquier adscripción debía resultar coherente con el perfil académico del profesorado previsto para su impartición, conforme a la asignación docente recogida en la Tabla 2 del apartado 5.

En la segunda fase de alegaciones, la Universidad Euneiz presentó una propuesta revisada de adscripción de las asignaturas de formación básica, indicando que había sido elaborada atendiendo tanto a su ámbito disciplinar como al perfil académico del profesorado encargado de su docencia.

Si bien las adscripciones de las asignaturas recogidas en la Memoria se consideraron, en términos generales, adecuadas, en el tercer informe provisional se observó que el documento de perfiles del profesorado introducía una ampliación del ámbito de adscripción en el apartado relativo al modelo de profesorado y principios generales, abriendo a áreas más amplias. En este sentido, se identificó un aspecto mejorable en relación con la definición del perfil del profesorado y su ámbito de adscripción, que se analizó con mayor detalle en el apartado 5 del tercer informe provisional.

Además, en la primera versión de la Memoria se afirmaba que los objetivos de las materias, formulados en términos de resultados de aprendizaje, justificaban las formas de evaluación, pero esta relación no se concretaba de manera operativa ni permitía comprobar de forma fehaciente la alineación exigida por los estándares de calidad. En cuanto a las actividades formativas (AF1–AF8), metodologías docentes (MD1–MD6) y sistemas de evaluación (SE1–SE5), dicha versión de la Memoria los enumeraba de manera genérica. En el primer informe provisional se recomendó ampliar la descripción de los contenidos y resultados de aprendizaje en las asignaturas vinculadas a las competencias de investigación y la práctica basada en la evidencia.

En línea con lo anterior, se consideró necesario ampliar la descripción de las asignaturas centradas en salud digital e investigación para incluir, de manera explícita, competencias sobre Inteligencia Artificial o IA. La planificación debía



detallar cómo esta tecnología se integra en el proceso de cuidado y en el análisis de datos científicos. Se sugirió revisar la descripción de las asignaturas sobre investigación y práctica basada en la evidencia. De manera particular, se recomendó revisar la descripción de la asignatura optativa titulada “Tecnología aplicada al cuidado, digitalización de la salud y sistemas de información asistenciales”.

En respuesta a estas observaciones, durante el primer periodo de alegaciones la Universidad amplió las descripciones de los contenidos de las asignaturas “Investigación y evidencia para la práctica enfermera” (si bien en las alegaciones se citaba, aparentemente por error, como “Investigación y Práctica Basada en la Evidencia”) y “Tecnología aplicada al cuidado, digitalización de la salud y sistemas de información asistenciales”. Además, indicó que había incluido referencias al uso de la IA.

Igualmente, en el primer informe provisional se sugirió revisar la denominación de la asignatura “Enfermerología: historia y teorías de la ciencia enfermera”. Si bien se reconocía el valor epistemológico del término “Enfermerología” en contextos de investigación para la conceptualización de fenómenos, su uso en el título de una asignatura de Grado resultaba poco preciso y podía dificultar su comprensión dentro del plan de estudios. De acuerdo con el estándar que exige que el diseño de los títulos se caracterice por su rigor académico y coherencia con la disciplina, se recomendó simplificar la denominación a “Historia y teorías de la ciencia enfermera”. Este ajuste garantizaría que el contenido formativo fuera fácilmente reconocible y equiparable a otras titulaciones a nivel nacional e internacional. Esto último podía ser relevante desde la perspectiva de la convalidación de asignaturas entre Universidades. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad ajustó la denominación de la asignatura siguiendo la recomendación formulada.

En la primera versión de la Memoria, la descripción de la asignatura titulada “Gestión y administración en los servicios de salud, calidad y seguridad de paciente” indicaba lo siguiente: “La asignatura se contextualizará en el marco normativo y organizativo del sistema sanitario vasco y español”. En el primer informe provisional se recomendó ampliar el enfoque hacia otros sistemas sanitarios, especialmente europeos, dada la movilidad previsible del personal profesional enfermero en el espacio europeo. Durante la primera fase de alegaciones, la Universidad incluyó la frase “con una mirada amplia al panorama internacional y, especialmente, al europeo” en la descripción de la asignatura. En el segundo informe provisional se sugirió que esta ampliación se reflejara también de forma operativa en los contenidos específicos de la ficha de la materia, mediante la inclusión explícita de referencias a modelos comparados de sistemas sanitarios europeos, a la libre circulación de profesionales de enfermería en el Espacio Económico Europeo y a los marcos regulatorios aplicables en dicho ámbito, de modo que la recomendación se traduzca en elementos formativos concretos y verificables, y no únicamente en una declaración general. En atención a esta observación, la Universidad incorporó, durante la segunda fase de alegaciones, la información requerida en la ficha de la asignatura, completando los contenidos objeto de la recomendación.

De igual manera, en el primer informe provisional se recomendó revisar la carga docente asignada al área de salud mental en el bloque obligatorio del plan de estudios. La dedicación de dos asignaturas obligatorias a esta área se consideró excesiva para una formación de Grado, cuyo carácter debe ser primordialmente generalista para evitar la especialización temprana. En contraste, se observó que la asignatura “Cuidados de enfermería en urgencias, emergencias y críticos” se ofertaba únicamente como optativa. En base a las competencias esenciales del perfil de egreso en personas tituladas del Grado en Enfermería, se recomendó que esta asignatura fuera considerada como obligatoria, asegurando que todo el estudiantado adquiriera estas competencias fundamentales. Paralelamente se recomendó fusionar o ajustar la carga de salud mental en una única asignatura obligatoria que garantizara la formación básica, así como trasladar los contenidos que pudieran ser más avanzados a una asignatura optativa, permitiendo una profundización para aquel alumnado con interés en una futura especialización. En la fase de alegaciones, la Universidad siguió las sugerencias, cambiando el carácter de la asignatura “Cuidados de enfermería en urgencias, emergencias y críticos” a obligatorio, y fusionando las dos asignaturas sobre salud mental en una única obligatoria de 6 ECTS (“Cuidados de enfermería para la salud mental”). Además, introdujo una nueva asignatura optativa, “Técnicas y procedimientos diagnósticos” (4 ECTS).



Por su parte, el plan de estudios de la primera versión de la Memoria incluía contenidos de investigación en los primeros cursos, como la Materia 2, “Diseño, Desarrollo y Evaluación de Estudios e Investigaciones en el Ámbito de la Salud” (12 ECTS obligatorios), que incorporaba la asignatura “Investigación y Evidencia para la Práctica” (6 ECTS). Dado que se trata de una titulación de nivel 2 del MECES, la inclusión de este tipo de contenidos en fases iniciales del Grado resultaba inadecuada y debía ser reconsiderada o eliminada. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad redujo la carga de la asignatura “Investigación y evidencia para la práctica enfermera” de 6 a 3 ECTS y modificó su despliegue temporal del tercer semestre al quinto semestre. De esta manera, la Materia 2 comprende un total de 9 ECTS obligatorios. La respuesta resultó coherente con la observación formulada en el informe provisional. La reubicación al quinto semestre sitúa los contenidos de investigación y práctica basada en la evidencia en un momento del itinerario formativo en el que el estudiantado dispone ya de una base disciplinar suficiente para abordarlos con rigor. Asimismo, la reducción de la carga de la asignatura ajusta su peso al nivel MECES 2 del título, evitando el tratamiento de contenidos propios de niveles formativos superiores en fases iniciales del Grado.

Se valoró positivamente que la Universidad mantuviera los contenidos de investigación y evidencia en el plan de estudios; en tanto constituyen competencias esenciales para el ejercicio de la profesión enfermera conforme a la Orden CIN/2134/2008, optando por su reordenación en lugar de su supresión. Esta decisión resulta coherente desde el punto de vista pedagógico y favorece la progresión hacia la evaluación crítica de la evidencia, que el estudiantado deberá aplicar posteriormente en el TFG.

Por otro lado, el plan de estudios inicialmente propuesto asignaba 78 ECTS a las prácticas clínicas; sin embargo, la Memoria no detallaba con el nivel exigible los aspectos de planificación, coordinación y control académico de las mismas. Asimismo, la propuesta no se ajustaba a lo establecido en el Real Decreto 1837/2008, que incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE y su modificación por la Directiva Delegada (UE) 2024/782, en lo relativo a los requisitos mínimos de formación del/de la enfermero/a responsable de cuidados generales. En particular, la normativa vigente establece que la formación clínica debe representar, al menos, la mitad de la duración total de la formación, lo que equivale a un mínimo de 2.300 horas. No obstante, la Universidad contemplaba 78 ECTS de prácticas clínicas (1.950 horas, con un 85 % de presencialidad), cifra que no alcanzaba el umbral normativo exigido, ya que serían necesarios al menos 92 ECTS. En respuesta a esta observación, la Universidad asignó un total de 92 ECTS a las prácticas clínicas y estableció un 100 % de presencialidad.

No obstante, en el tercer informe provisional se observó que, a partir de la información aportada, no quedaba suficientemente acreditado el cumplimiento efectivo de las 2.300 horas de formación clínica exigidas, ni la adecuada correspondencia entre la planificación propuesta y su desarrollo real. En consecuencia, en la propuesta no quedaba suficientemente acreditado el cumplimiento de los requisitos mínimos de formación para la profesión de enfermería responsable de cuidados generales establecidos en el Real Decreto 1837/2008 y la Directiva Delegada (UE) 2024/782. A pesar de que la Universidad elevó la carga crediticia a 92 ECTS con un 100 % de presencialidad, la información operativa aportada no ofrecía una trazabilidad horaria que asegurase fehacientemente que la totalidad del estudiantado alcanzaría el mínimo de 2.300 horas de formación clínica efectiva. Persistía una falta de correspondencia entre el diseño del rotatorio y su desarrollo real, lo que comprometía la seguridad jurídica del alumnado en la obtención de un título habilitante.

A la vista de la información aportada por la Universidad en la última fase de alegaciones, se considera subsanada la deficiencia anteriormente señalada, al quedar suficientemente acreditada la correspondencia entre las asignaturas de prácticas académicas externas, sus periodos de realización, la duración diaria de las jornadas, el número de días efectivos de prácticas y el cómputo total de horas de formación clínica. En consecuencia, la documentación presentada permite verificar de forma trazable el cumplimiento de las 2.300 horas de formación clínica previstas en el plan de estudios, quedando acreditado que, una vez el título se encuentre completamente implantado, se satisfarán los requisitos mínimos de formación establecidos para la profesión de enfermería responsable de cuidados generales en el Real Decreto 1837/2008 y en la Directiva Delegada (UE) 2024/782. No obstante, dado que el cumplimiento efectivo de este requisito dependerá del despliegue progresivo de los distintos cursos y de la ejecución real de la planificación propuesta, en los informes de seguimiento que elabore la Universidad deberá incorporarse información específica que permita verificar anualmente el cumplimiento de las 2.300 horas de



formación clínica. En particular, se comprobará que el desarrollo del prácticum mantiene el carácter presencial previsto y que la planificación horaria de las prácticas clínicas (jornadas de 5, 6 o 7 horas, según los distintos dispositivos asistenciales) se ejecuta conforme a lo establecido, sin menoscabo del cumplimiento de la carga formativa prevista para el estudiantado.

Por otra parte, en cuanto al TFG, este se sitúa correctamente en la fase final del plan y se vincula a la integración de competencias y ODS. No obstante, la primera versión de la Memoria se limitaba a establecer un reparto porcentual de la evaluación (memoria, informe del tutor y defensa), sin detallar criterios de valoración, rúbricas ni estándares comunes, lo que dificultaba garantizar la homogeneidad y objetividad de la evaluación entre tribunales. Por ello, en el primer informe provisional se sugirió definir criterios de evaluación del TFG más detallados y homogéneos. Durante la primera fase de alegaciones, la Universidad redujo la carga del TFG de 12 a 6 ECTS y explicó que la evaluación de este se distribuye entre la memoria escrita (50 %), el informe del tutor/a (10 %) y la defensa ante el tribunal (40 %). La Facultad de Ciencias de la Salud ha desarrollado un sistema evaluativo común basado en dos documentos, “Guía para la Evaluación de la Memoria del TFG” y “Rúbrica de evaluación del TFG”.

La reducción de la carga crediticia del TFG de 12 a 6 ECTS se explicaba de manera implícita por la necesidad de reequilibrar los 240 ECTS totales del plan tras el incremento de 14 ECTS en prácticas clínicas, pero no aparecía justificado de forma expresa en el documento de alegaciones en términos académicos ni pedagógicos. Dicha reducción sitúa al título en el límite inferior del rango habitual en titulaciones habilitantes de Enfermería en el sistema universitario español, donde la carga más frecuente se sitúa entre 6 y 9 ECTS, con tendencia a los 6 ECTS en los planes más recientes. Si bien el valor de 6 ECTS es conforme con lo previsto en el RD 822/2021, en el segundo informe provisional se observó que convendría que la Universidad justificara expresamente esta decisión en la Memoria, dado que en el informe provisional se valoraba positivamente la ubicación y carga del TFG tal como figuraba en la versión original. En todo caso, la coherencia entre la nueva carga del TFG y los resultados de aprendizaje asociados debía quedar reflejada tanto en la ficha de la materia correspondiente como en la Tabla 2 de relación entre resultados y asignaturas.

En respuesta a estas observaciones, durante la segunda fase de alegaciones la Universidad justificó expresamente la reducción del TFG a 6 ECTS desde una doble perspectiva normativa y pedagógica. Argumentó que esta decisión permite priorizar la formación clínica obligatoria y el incremento de las prácticas asistenciales, manteniendo el cumplimiento de los requisitos establecidos para la profesión regulada de Enfermería. Asimismo, señaló que el TFG se concibe como una materia transversal de integración de competencias, coherente con lo previsto en la Orden CIN/2134/2008 y con los resultados de aprendizaje del nivel 2 del MECES, considerando suficiente una dedicación de 150 horas para alcanzar los objetivos formativos previstos. La Universidad Euneiz también defendió que las competencias relacionadas con la búsqueda y análisis crítico de la evidencia se adquieren de forma progresiva a lo largo del plan de estudios y que una mayor carga del TFG podría generar una sobrecarga académica en el último curso, en detrimento de las prácticas clínicas. Como resultado de las alegaciones, incorporó en la Memoria, dentro de la descripción de la materia del TFG, una justificación expresa de la asignación de 6 ECTS, fundamentada en criterios normativos, pedagógicos y de equilibrio curricular.

En cuanto a la concreción de los criterios de evaluación del TFG, la Universidad remitió a dos documentos ya desarrollados por la Facultad de Ciencias de la Salud, con niveles de logro, pesos por apartado y rúbricas metodológicas específicas según tipología de estudio, así como un compromiso de revisión anual para su actualización. Este sistema respondía adecuadamente a la recomendación, al aportar un marco común que garantiza la homogeneidad evaluadora entre tribunales. No obstante, se advierte que los documentos se han desarrollado hasta el momento para los Grados en Fisioterapia y en CAFyD, por lo que la Universidad deberá asegurar su adaptación específica al Grado en Enfermería antes del inicio de la docencia, incorporando, cuando proceda, criterios propios de la disciplina enfermera (por ejemplo, tratamiento de la evidencia en cuidados, consideraciones éticas específicas de la práctica enfermera, formatos propios como casos clínicos o planes de cuidados basados en taxonomías enfermeras).



Por último, la primera versión de la Memoria contemplaba mecanismos de coordinación docente horizontal y vertical, articulados a través de figuras y comisiones (coordinador/a de grado, decanato, responsables de asignatura, claustro docente y comisiones de materia). Sin embargo, esta estructura se describía de forma organizativa y declarativa, sin concreción de procedimientos, instrumentos de coordinación, evidencias de funcionamiento o productos verificables. Asimismo, la periodicidad de las reuniones, en varios casos limitada a una vez al año, resultaba insuficiente para un título de nueva implantación, con una elevada carga práctica y con necesidad de seguimiento y ajuste continuo durante los primeros cursos de implantación. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad modificó el apartado 4.1.1 de la Memoria para detallar los procedimientos de coordinación docente, mejorando de forma apreciable su descripción al identificar con mayor precisión las figuras implicadas, la periodicidad de las reuniones y los instrumentos de seguimiento previstos. Esta cuestión será objeto de especial atención en los procedimientos de seguimiento y acreditación del título.

5. Irakasleak eta irakaskuntzari laguntzeko langileak / Personal académico y de apoyo a la docencia

El Grado en Enfermería por la Universidad Euneiz contará con 26 docentes al finalizar su implantación (curso 2029/2030): 13 doctores/as (6 acreditados/as y 7 no acreditados/as) y 13 no doctores/as con experiencia profesional. La distribución por ámbitos (Enfermería, Medicina, Psicología, Bioquímica, Farmacología, Fisioterapia y Ciencias del Deporte) es, en términos generales, coherente con el plan de estudios.

El perfil del profesorado resulta adecuado para titulaciones universitarias en general; no obstante, tratándose de una titulación habilitante con un ámbito propio de conocimiento, resulta fundamental valorar específicamente la idoneidad del profesorado en relación con las competencias profesionales que se pretende desarrollar.

En la primera versión de la Memoria no se aportaban evidencias suficientes para acreditar el cumplimiento de los requisitos exigibles en este campo. Si bien presentaba información agregada por áreas y categorías, no justificaba con claridad la adecuación del profesorado a nivel de materia o asignatura, ni permitía comprobar de forma precisa la correspondencia entre perfiles docentes, contenidos impartidos y resultados en cada módulo. Con la información disponible, no podía verificarse que la asignación del profesorado evitara disfunciones (por ejemplo, desajustes en materias críticas o en docencia práctica). Por todo ello, en el primer informe provisional se consideró necesario aportar una tabla por cada una de las asignaturas donde se especificara el profesorado con la información requerida en el Anexo II del RD 822/2021. En la primera fase de alegaciones, la Universidad amplió la información incluida en la tabla "Previsión de contratación de profesorado" y aportó una matriz de asignación docente en el apartado 5.1.2 de la Memoria, que vinculaba cada asignatura con el profesorado previsto, su experiencia profesional relacionada y su situación contractual para los dos primeros años de implantación del título. La información aportada permitía establecer la trazabilidad entre perfiles docentes, asignaturas y resultados de aprendizaje previstos en el plan de estudios, en línea con lo previsto en el Anexo II del RD 822/2021. Esta aproximación facilitaba la verificación de la idoneidad del profesorado asignado a cada materia y, en particular, a las asignaturas de carácter clínico o práctico que requieren perfiles específicos del ámbito de la Enfermería. No obstante, tal como se explicó más adelante en los informes provisionales, la Universidad debía revisar la adecuación de los perfiles docentes en determinadas asignaturas.

Asimismo, para evaluar adecuadamente esta dimensión, en el primer informe provisional se observó que resultaba imprescindible que la Memoria informara de manera explícita sobre el número máximo de estudiantes por docente en cada grupo, atendiendo a las distintas actividades formativas previstas. Debía especificarse claramente la ratio docente/estudiante para lecciones magistrales, seminarios, prácticas preclínicas y clínicas, dado que constituye un elemento clave para verificar la viabilidad, la seguridad y la calidad de la enseñanza clínica. Durante el primer periodo de alegaciones, la Universidad incorporó en el apartado 5.1.2 de la Memoria las ratios máximas docente/estudiante para cada tipo de actividad formativa. En concreto, se estableció un máximo de 60 estudiantes por docente en las clases teóricas magistrales; 30 en los seminarios; entre 15 y 30 en las clases prácticas (preclínicas y de simulación); hasta 15 en las tutorías, tanto individuales como grupales; y hasta 5 estudiantes por tutor/a en las prácticas clínicas. Posteriormente, como resultado de la última fase de alegaciones, se ha revisado específicamente la ratio de tutorización de las prácticas clínicas, quedando finalmente establecida en un/a tutor/a profesional por



cada tres estudiantes (1:3). Las ratios propuestas se sitúan dentro de los estándares habituales para titulaciones habilitantes de enfermería en el sistema universitario español y resultan, en términos generales, coherentes con las exigencias de viabilidad, seguridad y calidad de la enseñanza clínica que el informe provisional subrayaba. Se valora especialmente la ratio de 1 persona tutora académica por cada 3 estudiantes en prácticas clínicas, que garantiza un acompañamiento suficientemente próximo en un entorno asistencial real, así como la previsión de grupos reducidos en seminarios y prácticas preclínicas, que favorecen el desarrollo de competencias aplicadas y el uso de metodologías activas.

Tal y como se indicó anteriormente, en relación con la idoneidad de los perfiles docentes, en el primer informe provisional se consideró necesario garantizar que el profesorado asignado a las distintas materias poseía una formación alineada con el ámbito de conocimiento de las Ciencias de la Salud, así como experiencia clínica acreditada, especialmente en aquellas asignaturas con contenidos asistenciales y en los créditos ECTS clínicos. En este sentido, se solicitó revisar la adecuación de algunos perfiles propuestos para la docencia en materias de cuidados. A modo de ejemplo, en la primera versión de la Memoria se observó la asignación de docencia en asignaturas vinculadas a Cuidados de Enfermería (p. ej., Materia 6: Cuidados de Enfermería en el Ciclo Vital) a perfiles cuya formación principal se situaba en áreas distintas, como las Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Se sugirió, por tanto, reforzar la coherencia entre la especialización académica y profesional del profesorado y las competencias clínicas específicas que deben desarrollarse en este tipo de materias. En sus primeras alegaciones, la Universidad aludía a las tablas 1 y 2 del apartado 5.1.2 de la Memoria, “Perfil y dedicación del PDI” y “Asignación docente/asignatura”. Además, indicó que se había revisado la asignación docente para asegurar la coherencia entre la formación del profesorado y los contenidos impartidos. Así, señaló que las asignaturas de cuidados de enfermería y formación clínica serían impartidas por profesorado con perfil y experiencia en enfermería, mientras que docentes de otros ámbitos de las ciencias de la salud participarían únicamente en materias básicas o complementarias.

De acuerdo con el segundo informe provisional, los perfiles docentes propuestos se consideraron, con carácter general, adecuados, si bien se identificaron algunas limitaciones en determinadas asignaturas, en particular en “Bioestadística y epidemiología aplicadas a la práctica enfermera”, “Investigación y evidencia para la práctica enfermera”, “Legislación, bioética y deontología profesional” y “Tecnología aplicada al cuidado, digitalización en salud y sistemas de información asistenciales”. En todas ellas se incorporó como perfil docente exclusivo el de medicina, lo que resultaba restrictivo y poco coherente con la naturaleza interdisciplinar de los contenidos contemplados. Dado el enfoque de estas materias, el perfil de una persona enfermera puede aportar una contribución sustantiva a su desarrollo académico y formativo. Ámbitos como la epidemiología, la investigación, la práctica basada en la evidencia o la aplicación de tecnologías en salud no son exclusivos de la medicina, sino que cuentan con un amplio desarrollo histórico en el ámbito de la enfermería. Esta consideración resultaba especialmente relevante en la asignatura “Legislación, bioética y deontología profesional”, en la que la profesión enfermera dispone de un código deontológico propio, recientemente renovado. En este sentido, la participación de profesorado del ámbito de la enfermería con formación específica en estos contenidos se consideró particularmente adecuada. En consecuencia, se sugirió revisar la definición de los perfiles docentes previstos para estas asignaturas, incorporando de manera explícita perfiles del ámbito de la enfermería cuando la naturaleza de los contenidos así lo justifique.

En respuesta a estos aspectos, en la segunda fase de alegaciones la Universidad indicó que se habían incorporado y reforzado profesionales y perfiles del ámbito de la Enfermería en las asignaturas de carácter más específicamente enfermero, así como en aquellas directamente vinculadas al cuidado, tales como “Bioestadística y epidemiología aplicadas a la práctica enfermera”, “Investigación y evidencia para la práctica enfermera, y “Legislación, bioética y deontología profesional”, entre otras. Señaló que dichos perfiles se habían integrado tanto como profesorado responsable como participante, en función de la naturaleza de los contenidos y de la organización docente de cada materia. Como resultado de esta actuación, la Universidad incrementó el número total del claustro hasta 26 docentes y procedió a la actualización de las tablas de profesorado incluidas en el apartado 5.1 de la Memoria.

No obstante, en el tercer informe provisional se observó que se debía revisar la adecuación de los perfiles docentes en determinadas asignaturas y reforzar la coherencia en su adscripción, garantizando que las materias propias del



ámbito de la Enfermería sean impartidas por profesorado con formación y experiencia específicas en dicha disciplina. Resulta imprescindible garantizar que las materias vinculadas de forma sustantiva al cuidado y a la ciencia enfermera sean lideradas e impartidas por profesorado con perfil de enfermería y experiencia clínica acreditada en la disciplina, asegurando que los perfiles de otros ámbitos participen exclusivamente en contenidos básicos o complementarios donde su especialización sea pertinente.

En atención a esta observación, la Universidad aclara, en la fase final de alegaciones, que las asignaturas vinculadas a dos plazas docentes serán impartidas de forma compartida entre profesorado de Enfermería y de un ámbito de conocimiento complementario (como Medicina). No obstante, señala que la coordinación y responsabilidad académica de la asignatura corresponderán al profesorado del ámbito de Enfermería, mientras que la participación del profesorado de otras áreas tendrá carácter complementario, con el fin de aportar una perspectiva interdisciplinar. Se supervisará que, en las asignaturas de docencia compartida, la coordinación y responsabilidad académica recaen efectivamente en el perfil de Enfermería, garantizando que los contenidos y la evaluación mantengan el enfoque disciplinar comprometido.

Por otro lado, según se recoge en la Memoria, el máximo nivel de acreditación mencionado para el profesorado acreditado es el de Contratado Doctor. En el primer informe provisional se recomendó a la Universidad que propusiera mecanismos concretos de apoyo al personal docente e investigador que participaría en este título para avanzar a niveles de acreditación superior, así como fomentar la contratación de profesorado con niveles de acreditación superior. En sus alegaciones, la Universidad indicó que la ausencia de categorías académicas superiores respondía a que estas no estaban contempladas en su política salarial vigente. No obstante, señaló que se encontraba en la fase final de elaboración de una normativa reguladora de la carrera docente e investigadora, basada en criterios de mérito y capacidad. Asimismo, para dar respuesta a la recomendación formulada, la Universidad asumió diversos compromisos, entre ellos el reconocimiento de las categorías de Profesor/a Titular y Catedrático/a, la implantación de un sistema de evaluación del profesorado basado en el programa DOCENTIA, el impulso de la actividad investigadora mediante el reconocimiento de sexenios y el establecimiento de un marco institucional que favorece la promoción y el desarrollo de la carrera académica del profesorado.

A este respecto, la Universidad debería definir y establecer una estrategia realista que permita la acreditación del profesorado no doctor con perfil de enfermería clínica para las figuras exigidas por el modelo universitario, en un horizonte temporal de tres a cinco años. Esta cuestión será objeto de especial atención en los procedimientos de seguimiento y acreditación del título.

Por todo ello, en el primer informe provisional se indicó que la Universidad debía acreditar que al inicio de la docencia el título contaría con profesorado suficiente y adecuado (en número, perfiles y dedicación) para impartir el primer curso y garantizar la adquisición de los resultados. Para ello, se sugirió presentar una matriz o tabla que vinculara profesorado, asignaturas/materias, ECTS y resultados, además de detallar el plan de contratación pendiente, indicando el número de plazas, perfil requerido, materia/asignatura a cubrir y fecha prevista de incorporación (no solo por curso). Igualmente, aportar el CVA (o equivalente) del profesorado, para poder evaluar experiencia docente, investigadora y profesional. Se recomendó, asimismo, reforzar la información sobre capacidad docente disponible por ámbitos/áreas (ECTS disponibles) para sostener el título conforme aumente la carga docente y práctica. En sus primeras alegaciones, la Universidad aludía a la matriz de asignación docente (Tabla 2) aportada en el apartado 5.1.2 de la Memoria, que vincula profesorado, asignaturas y situación contractual para los dos primeros años de implantación. La incorporación de esta matriz respondía formalmente a lo solicitado; no obstante, en el segundo informe provisional se reiteraron las observaciones formuladas respecto a la adecuación de los perfiles docentes en determinadas asignaturas.

Asimismo, se advirtió que la respuesta de la Universidad no abordaba de forma expresa dos elementos concretos señalados en el primer informe provisional. Por un lado, el plan de contratación pendiente, con indicación del número de plazas, perfil requerido, asignatura o materia a cubrir y fecha prevista de incorporación, con un nivel de concreción temporal más detallado que el meramente anual. Por otro lado, la aportación del currículum vitae abreviado (CVA) o documentación equivalente del profesorado, que permitiera valorar de manera directa la



experiencia docente, investigadora y profesional de cada perfil. Si bien la tabla de previsión de contratación identificaba los códigos de profesorado por curso, la ausencia de un cronograma operativo más detallado y de CVA o documentación curricular equivalente limitaba la plena verificación de la idoneidad efectiva de la plantilla prevista, especialmente en el caso de los perfiles aún no incorporados.

En la segunda fase de alegaciones, la Universidad aludió a las tablas de profesorado incluidas en el apartado 5.1, en las que se especifican los perfiles docentes asociados al título. Asimismo, explicó que, dado el carácter progresivo de la implantación del Grado, había definido una planificación de contratación ajustada al calendario de despliegue del título, incorporando un documento específico con los perfiles correspondientes al primer curso, actualmente en proceso de selección. La Universidad manifestó, además, su compromiso de que el profesorado responsable de cada asignatura esté contratado o formalmente vinculado antes del inicio de la docencia correspondiente, de acuerdo con el cronograma de implantación y la planificación presupuestaria prevista, precisando que los perfiles no incorporados al claustro deben entenderse como una planificación académica comprometida.

En la última fase de alegaciones, la Universidad aporta cartas de compromiso para la contratación del profesorado a tiempo parcial que asumirá la docencia del primer curso, así como las comunicaciones de asignación de encargo docente correspondientes al profesorado que ya forma parte de la plantilla. Asimismo, adjunta las reseñas curriculares de ocho docentes.

Si bien la Memoria prevé la participación de diez docentes en la impartición de las enseñanzas de primer curso, la documentación presentada ha permitido verificar que la totalidad de la docencia prevista para dicho curso se encuentra adecuadamente cubierta. Además, la Universidad manifiesta que, con carácter previo al inicio de la impartición de la titulación, dispondrá de la totalidad del profesorado contemplado en la Memoria.

Por otro lado, los compromisos citados en sus primeras alegaciones, considerados en su conjunto, respondían de manera razonable a la recomendación formulada y evidenciaban un esfuerzo de la Universidad por incorporar progresivamente a su estructura docente perfiles con niveles de acreditación más elevados. No obstante, la materialización efectiva de la mayor parte de estos quedaba supeditada a la aprobación de la normativa reguladora de la Carrera Docente e Investigadora, actualmente en fase de desarrollo. En este sentido, en el segundo informe provisional se indicó que sería conveniente que la Universidad concretara en la Memoria un calendario aproximado de aprobación e implementación de dicha normativa, así como la definición de indicadores verificables de su desarrollo, de modo que el cumplimiento de los compromisos pueda ser objeto de seguimiento en los futuros procesos de acreditación del título.

En respuesta a esta observación, durante la segunda fase de alegaciones la Universidad indicó que la Normativa de Carrera Docente se encontraba en su fase final de revisión y preveía su aprobación e implantación en el curso 2026/27. Asimismo, señaló que, atendiendo a la experiencia de otras titulaciones del mismo ámbito, la dotación de profesorado prevista en la Memoria debe entenderse como un mínimo de cumplimiento, previendo que durante la implantación efectiva del título tanto el número total de docentes como el de profesorado con perfil específico de Enfermería puedan ser superiores a los inicialmente programados.

En cuanto a la figura de tutorización clínica, en el primer informe provisional se recomendó detallar la normativa por la que se regula la vinculación del personal tutor clínico con la Universidad. Asimismo, debía especificarse el número de personas tutoras previstas y la titulación requerida, teniendo en cuenta que la tutorización clínica debía ser ejercida por profesionales de enfermería. En sus alegaciones, la Universidad explicó que el plan de estudios del Grado en Enfermería incorpora un módulo de prácticas preprofesionales conforme a la normativa vigente (Orden CIN/2134/2008), garantizando el derecho del estudiantado a realizar prácticas formativas con tutela académica y profesional (RD 1791/2010, Estatuto del Estudiante Universitario). Asimismo, señaló que la relación entre el personal tutor clínico y la Universidad se rige por un marco normativo específico que incluye los requisitos aplicables al personal tutor externo (RD 592/2014) y la normativa interna de prácticas académicas externas de la propia Universidad, que se formaliza mediante convenios de cooperación educativa con las entidades colaboradoras. Además, indicó que la tutorización clínica se articula a través de acuerdos que implican a la persona tutora académica, la tutora profesional y el/la estudiante, en los que se concreta el plan formativo, las actividades y los



sistemas de evaluación (Normativa de Prácticas Académicas Externas de Euneiz). Además, estableció que corresponde a las entidades colaboradoras designar personal tutor clínico cualificado, quienes serán profesionales de enfermería en activo con experiencia asistencial, encargados de supervisar al estudiantado y participar en su evaluación, asegurando el adecuado desarrollo de las prácticas. Por último, destacó que se planifica un número suficiente de personal clínico para garantizar una supervisión adecuada del estudiantado, especialmente en función del número de alumnado, y que se promueve una coordinación continua entre los centros sanitarios y la Universidad. Este proceso se apoya en mecanismos de seguimiento, reuniones periódicas y el SGC.

Con todo ello, se consideró que la Universidad había atendido la recomendación formulada mediante el desarrollo detallado del marco normativo que regula la vinculación del personal tutor clínico con la Universidad y de las funciones, requisitos y mecanismos de coordinación asociados a esta figura. Se valoró positivamente la articulación normativa presentada, que se estructura en tres niveles coherentes: el marco estatal aplicable (Orden CIN/2134/2008, RD 1791/2010, RD 592/2014), la Normativa de Prácticas Académicas Externas propia de la Universidad Euneiz, y el acuerdo específico de tutorización que se formaliza entre la tutoría académica, la tutoría profesional y el/la estudiante para cada periodo de prácticas. El análisis reveló que esta normativa resulta adecuada y proporciona un soporte suficiente a la figura de tutorización clínica.

Igualmente, se valoró la declaración expresa de que la función de la persona tutora clínica será desempeñada exclusivamente por profesionales de enfermería en activo, vinculados a los centros sanitarios colaboradores y con experiencia asistencial en las unidades donde se desarrollen las prácticas. Se constató que este compromiso resulta coherente con las exigencias de un título habilitante y garantiza la homogeneidad disciplinar del acompañamiento clínico. Además, se observó que, la previsión de una ratio adecuada de supervisión, organizada de modo que cada estudiante o pequeño grupo disponga de una referencia directa en la unidad clínica correspondiente, resulta razonable.

No obstante, en el segundo informe provisional se advirtió que la Memoria no llegaba a cuantificar de forma explícita el número de personas tutoras clínicas previstas, tal como recomendaba el primer informe provisional. La respuesta de la Universidad describía adecuadamente el marco normativo, las funciones y los mecanismos de coordinación, pero remitía la determinación del número concreto a la planificación conjunta con cada centro sanitario colaborador en función de las rotaciones. Aunque esta aproximación se consideró razonable en términos operativos, en el tercer informe provisional se sugirió que convendría aportar al menos una estimación orientativa del número total de profesionales tutores necesarios para sostener las prácticas clínicas del Grado en régimen estacionario (240 estudiantes con 92 ECTS distribuidos entre los cursos segundo a cuarto), que permitiera valorar la viabilidad cuantitativa de la propuesta en coherencia con los convenios suscritos con las entidades colaboradoras. La propuesta no acreditaba con la trazabilidad necesaria la disponibilidad efectiva de recursos humanos de tutorización para la totalidad del estudiantado previsto, persistiendo dudas sobre la capacidad de la red asistencial presentada para cumplir con las ratios de supervisión comprometidas en la Memoria de verificación, lo que comprometía la adecuada adquisición progresiva de competencias clínicas.

En atención a esta observación, durante la fase final de alegaciones la Universidad aporta una estimación orientativa del número total de personas tutoras asignadas a las entidades colaboradoras, que asciende a 56. Asimismo, indica que el número definitivo de personas tutoras será confirmado al inicio de cada curso académico por la persona responsable de la coordinación de la titulación, información que se concretará de forma conjunta con la asignación del número de plazas ofertadas por cada centro de prácticas, en función del volumen de estudiantes matriculados en cada curso académico.

En cuanto al personal de apoyo a la docencia, se identifican perfiles de PTGAS y prevé la incorporación de personal técnico de laboratorio; no obstante, la información aportada en la primera versión de la Memoria resultaba demasiado genérica y no permitía valorar con precisión su adecuación a las necesidades específicas del Grado, especialmente en lo relativo al soporte de simulación clínica, laboratorios y el aumento progresivo de la actividad práctica conforme avanzara la implantación. En consecuencia, la Universidad debía concretar el personal de apoyo necesario para la docencia práctica y la simulación, indicando número de efectivos, perfiles, funciones, cualificación,



dedicación y su planificación temporal a lo largo de la implantación del Grado. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad incorporó en el apartado 5.2 de la Memoria una descripción más detallada del personal técnico de apoyo a la docencia, definiendo los perfiles técnicos de laboratorio que darán soporte a las actividades prácticas del Grado y especificando sus funciones y vinculación con los espacios experimentales. Se valoró positivamente la definición de dos perfiles técnicos diferenciados: una persona técnica de simulación clínica, con formación en tecnología sanitaria o áreas afines, cuyas funciones se centran en la preparación de escenarios, la configuración y mantenimiento del equipamiento de simulación, el soporte al profesorado durante las sesiones prácticas y la gestión de los recursos tecnológicos asociados; y una persona técnica de laboratorio y apoyo a prácticas clínicas, con formación en áreas biomédicas o de laboratorio clínico, responsable de la organización y preparación de materiales, la gestión de los espacios de laboratorio, el mantenimiento del equipamiento docente y la supervisión del cumplimiento de la normativa de seguridad y prevención de riesgos. Esta distinción resulta adecuada y coherente con la naturaleza de las actividades prácticas previstas.

Asimismo, se valoró la previsión de incorporación progresiva de estos perfiles en función del avance de la implantación del título, de modo que el perfil de simulación clínica se asocia a los cursos iniciales, mientras que el de laboratorio y apoyo a prácticas clínicas se incorpora en fases posteriores, en coherencia con el incremento de la carga de prácticas clínicas y simulación avanzada. Esta planificación temporal vinculada al despliegue de la actividad práctica resulta pedagógicamente razonable.

No obstante, la Memoria no detallaba de forma expresa la dedicación (completa o parcial) prevista para cada uno de estos perfiles, aspecto requerido en el primer informe provisional. En el segundo informe provisional se recomendó concretar este extremo a fin de facilitar la valoración de la suficiencia efectiva del soporte técnico. En consecuencia, durante la segunda fase de alegaciones la Universidad completó la información solicitada específica del título, incorporando en el apartado 5.2 de la Memoria la dedicación prevista de cada perfil y actualizando su dotación. Asimismo, aclaró que la figura del/de la Coordinador/a de Prácticas Clínicas tiene naturaleza técnica, organizativa y de gestión, sin atribución de funciones docentes ni de créditos ECTS, correspondiendo la responsabilidad académica de las prácticas al profesorado responsable de la materia. Con el fin de garantizar la adecuada coordinación entre ambas funciones, la Universidad indicó que se establece un mecanismo de coordinación directa entre la gestión técnica y la planificación académica de las prácticas clínicas.

Adicionalmente, en relación con el resto del personal de apoyo a la docencia (PTGAS en secretaría académica, calidad, gestión académica, administración, servicios TIC, biblioteca y CRAI, entre otros), la Universidad describe la dotación general disponible con carácter transversal para el conjunto de titulaciones. Aunque esta información resulta adecuada en términos generales, en el segundo informe provisional se sugirió que la Memoria incluyera también una previsión específica del posible refuerzo que pueda requerir cada uno de estos servicios con la implantación del nuevo título, especialmente en los ámbitos de gestión académica, apoyo a prácticas externas y recursos bibliotecarios y digitales orientados a Ciencias de la Salud. Por ello, en la segunda fase de alegaciones la Universidad incorporó en el apartado 5.2 de la Memoria una planificación del refuerzo progresivo de los servicios de apoyo al título, vinculada al calendario de implantación del Grado. En particular, concretó las previsiones de incremento del PTGAS en los ámbitos de gestión académica, apoyo a las prácticas clínicas y recursos bibliotecarios y digitales especializados en Ciencias de la Salud, estableciendo un modelo escalable adaptado al crecimiento del número de estudiantes y a las necesidades organizativas del título.

Por tanto, dada la relevancia de este apartado para garantizar la correcta implantación de la titulación, y sin cuestionar los esfuerzos que la Universidad deba realizar para ejecutar el plan de contratación de personal docente e investigador de forma progresiva, en función de las titulaciones autorizadas y de las necesidades académicas que vayan surgiendo, se considera que la suficiencia, dedicación y capacidad docente previstas para este Grado deberán ser objeto de un especial seguimiento durante los próximos años, así como en el correspondiente proceso de renovación de la acreditación.

En este sentido, la Universidad deberá informar en cada proceso de seguimiento sobre la incorporación efectiva de los nuevos perfiles docentes comprometidos, acreditando el grado de cumplimiento de la planificación prevista y



demonstrando que se mantiene el equilibrio contemplado en la Memoria entre profesorado doctor (al menos el 50 % de la plantilla) y profesorado con perfil profesional, garantizando en todo momento la adecuación de los recursos humanos a las necesidades derivadas de la implantación progresiva de la titulación.

6. Ikasteko baliabideak: materialak eta azpiegiturak, praktikak eta zerbitzuak / Recursos para el aprendizaje: materiales e infraestructurales, prácticas y servicios

La Memoria describe, en primer lugar, las infraestructuras generales de la Universidad Euneiz como recursos compartidos para los títulos ya implantados y, a continuación, concreta las instalaciones previstas para el Grado en Enfermería. Para este título, indica que los recursos están dimensionados para un grupo de 60 estudiantes e inicialmente detallaba dos aulas teóricas y de prácticas con capacidad para 60 personas, dotadas de conectividad y medios audiovisuales. No obstante, para una titulación presencial de cuatro cursos, la disponibilidad de únicamente dos aulas de gran capacidad puede generar restricciones de uso y exigir una planificación horaria muy ajustada (incluida la distribución por turnos), aspecto que debía justificarse de forma más explícita para asegurar la viabilidad operativa durante toda la implantación.

Por ello, en el primer informe provisional se recomendó aportar una planificación operativa del uso de las aulas a medida que se implantaran los cursos. Dado que se prevén 2 aulas de 60 plazas y una organización por turnos (mañana en 1º y tarde en 2º), se recomendó incorporar un plan de ocupación de espacios que demostrara la viabilidad horaria cuando coexistieran varios cursos, evitando solapamientos y garantizando la disponibilidad de aulas para docencia teórica y práctica.

Igualmente, debía aportarse un cronograma detallado de implantación y puesta en funcionamiento, acompañado de un compromiso institucional explícito que asegurara su operatividad dentro de los plazos establecidos por Unibasq. Asimismo, hasta que dichos recursos estén plenamente disponibles, sería imprescindible establecer alternativas provisionales verificables que permitan garantizar el desarrollo de las actividades formativas y el cumplimiento de los resultados de aprendizaje previstos en cada asignatura.

En respuesta a estas observaciones, la Universidad incorporó información en un nuevo apartado de la Memoria, 6.2.1, “Planificación operativa del uso de espacios de la Universidad”, que desarrolla el cronograma de despliegue de infraestructuras y la ocupación prevista durante el periodo de implantación del Grado en Enfermería. Se valoró positivamente la estructura de la respuesta, que presentaba tres elementos complementarios: un cronograma de despliegue de nuevos espacios por cursos académicos (2026/27 a 2028/29) en los módulos disponibles del edificio Ondare, una planificación operativa específica del Grado en Enfermería curso a curso con identificación de las aulas y laboratorios utilizados, y un horario orientativo destinado a evidenciar la viabilidad horaria en la fase de implantación completa.

Asimismo, se constató una ampliación relevante del dimensionamiento previsto respecto a la versión original. Frente a las dos aulas de 60 plazas inicialmente descritas, la planificación actualmente incorpora aulas teóricas de 80 personas, un aula de simulación compleja, aulas específicas de procedimientos y técnicas, laboratorio de anatomía, aula informatizada y otros espacios especializados, cuyo despliegue se escalona en paralelo al ritmo de implantación de los distintos cursos.

Para la docencia práctica y preclínica se describen tres espacios específicos para trabajo en grupos reducidos (15 estudiantes): un laboratorio de anatomía, un aula de procedimientos y técnicas (con cama hospitalaria, carro de procedimientos, equipos de electromedicina y material de exploración) y un aula de simulación con entornos asistenciales (quirófano, urgencias, UCI/UVI, paritorios, pediatría y consultas). Además, se incluye un aula informática con ordenadores y software orientado al análisis de datos e investigación. También se prevén prácticas preclínicas en la Clínica Universitaria Podológica de Euneiz, incorporando al estudiantado a actividades asistenciales y de gestión clínica (quirófano, atención al paciente, documentación clínica, curas, etc.).

La planificación de prácticas preclínicas se presenta con un nivel de detalle elevado, al enumerar 44 procedimientos y técnicas (p. ej., higiene y movilización, RCP básica y avanzada en adulto y pediatría, intubación, canalización venosa



corta y media, suturas, vendajes, sondajes, oxigenoterapia, ECG, gasometría, extracción venosa, cuidados de ostomías, uso de EPI, etc.). Para su desarrollo, se aporta un inventario cuantificado de equipamiento y fungible, incluyendo, entre otros: 2 camas hospitalarias articuladas, 3 carros de curas, 20 sillas con pala, instrumental (p. ej., 6 esfigmomanómetros, 6 fonendoscopios, 20 termómetros) y equipos de electromedicina y simulación (p. ej., 1 desfibrilador de entrenamiento, 1 aspirador de secreciones, 1 electrocardiógrafo, 1 Doppler vascular, 6 pulsioxímetros, 6 glucómetros, maniqués y modelos anatómicos específicos para sondajes, ostomías o gasometría). Asimismo, se contempla un volumen amplio de material fungible (agujas, catéteres, guantes, campos, suturas, vendajes, etc.). En conjunto, la dotación descrita es coherente con la adquisición de resultados de aprendizaje procedimentales y con el uso de simulación clínica.

No obstante, en el primer informe provisional se sugirió desarrollar y detallar explícitamente el uso de metodologías basadas en la simulación clínica dentro del itinerario formativo. Esto afecta tanto a la planificación de prácticas en asignaturas que tienen un marcado carácter clínico, como a la disponibilidad de recursos y laboratorios que permitan el desarrollo de experiencias de simulación bajo métodos validados. En este sentido, se recomendó revisar la literatura sobre métodos de simulación clínica y planificar la puesta en marcha del modelo o de los modelos que mejor se ajusten a la Universidad. Respecto a las infraestructuras, se reconoció la utilidad de disponer de un aula de simulación, tal y como se recogía en la Memoria, pero debían aportarse más detalles sobre la misma (disponibilidad de medios de grabación, espacios para el debriefing, etc.). La disponibilidad de maniqués es destacada, pero se echó en falta simuladores que permitieran el desarrollo de experiencias de simulación de alta fidelidad. Adicionalmente, se recomendó incluir métodos basados en nuevas tecnologías (realidad virtual, realidad aumentada, etc.) que están ofreciendo buenos resultados de aprendizaje. Además, se indicó que se podían aprovechar los recursos tecnológicos de la propia Universidad, que destaca precisamente en este ámbito. En respuesta a estas observaciones, la Universidad amplió la información aportada en el apartado 6 de la Memoria, incorporando una descripción más desarrollada del uso de metodologías de simulación clínica y de los recursos previstos para su despliegue.

En cuanto a las prácticas académicas externas, se define un mecanismo de organización conforme al RD 592/2014 y al RD 822/2021, estableciendo un modelo de doble tutorización (tutor/a clínico en la entidad colaboradora y tutor/a académico en la Universidad Euneiz) y se prevé la validación académica de las tareas para asegurar su alineación con competencias y objetivos. Sin embargo, en la primera versión de la Memoria se identificó una debilidad importante, no se aportaban convenios/anexos firmados ni una tabla con entidades, plazas y número de tutores por entidad. Se indicaba que, tras una reunión con la Dirección General de Osakidetza, la Universidad debía elaborar un borrador de convenio marco que detallara plazas por área/rotación y curso, y que su formalización se realizaría en “las próximas semanas”. También se mencionaba una reunión prevista con Quirón Salud para reforzar la cobertura. Con la información disponible, no podía acreditarse la disponibilidad efectiva de plazas clínicas para garantizar las prácticas obligatorias a todo el estudiantado ni la planificación operativa de su distribución (periodos, unidades asistenciales, tutoría/supervisión, evaluación y comisión de seguimiento).

En consecuencia, en el primer informe provisional se indicó que la Universidad debía acreditar la disponibilidad efectiva de plazas de prácticas clínicas curriculares obligatorias mediante documentación formal. Al tratarse de un título habilitante y con un componente clínico esencial, debía aportarse evidencia documental suficiente que garantizara que todo el estudiantado podrá realizar las prácticas externas en condiciones adecuadas desde el inicio del despliegue del título. En concreto, debían aportarse los convenios y/o anexos específicos firmados con las entidades colaboradoras (red pública y, en su caso, privada), junto con una tabla resumen que incluyera, como mínimo: entidad/centro, número de plazas (por curso y rotación/área clínica), periodos de realización, unidades asistenciales, régimen de tutoría y supervisión y recursos de tutorización (número de tutores o ratio). En este sentido, en la primera versión de la Memoria la Universidad indicaba que los acuerdos con Osakidetza y otros centros estaban en fase de elaboración, por lo que, en el momento de la evaluación, no quedó acreditada esta garantía de forma suficiente.

En respuesta a estas observaciones, la Universidad consideró que la observación había sido subsanada, al haber acreditado la existencia de una red real y efectiva, en proceso avanzado de formalización, para el desarrollo de las prácticas académicas externas del Grado en Enfermería, conforme a la normativa aplicable. Asimismo, explicó que



la formación práctica se organiza mediante un rotatorio clínico con implantación progresiva, adaptado al despliegue del título y a las necesidades formativas del estudiantado, señalando que la imposibilidad de fijar actualmente un número cerrado de plazas responde a factores estructurales y asistenciales propios de los centros sanitarios y al hecho de que el título aún no ha sido verificado. La Universidad indicó que, pese a ello, las entidades colaboradoras han manifestado su compromiso institucional para acoger al estudiantado, avanzando en la formalización de convenios. En este sentido, destacó las gestiones realizadas con la red pública sanitaria, donde se prevé la formalización de acuerdos mediante anexos específicos por centro, así como el respaldo de distintas instituciones sanitarias y profesionales. No obstante, aclaró que la realización de prácticas en la red pública está condicionada por el marco normativo vigente y la necesidad de autorizaciones previas, lo que constituye una limitación externa y no una falta de planificación. Por último, la Universidad subrayó que había garantizado la disponibilidad de plazas mediante la firma y tramitación de convenios con entidades privadas y del ámbito sociosanitario, y que elaborará anualmente una planificación detallada de las prácticas en línea con las indicaciones de Unibasq. Concluyó que existe una base suficiente y objetiva de colaboración que asegura el desarrollo de las prácticas, quedando la concreción exacta del número de plazas supeditada, como es habitual, a la verificación del título y a la planificación asistencial de cada curso académico.

Se aportaron convenios firmados con entidades sanitarias privadas y sociosanitarias (Quirónsalud Araba y Bizkaia, Hospital San Juan de Dios Gipuzkoa, Asunción Klinika, Grupo Vithas, Clínica MIKS, Instituto Foral de Bienestar Social de Álava y Ospitalarioak Fundazioa Euskadi), y se identificaron otros convenios en fase de tramitación (Hospital San Juan de Dios Santurtzi, IMQ Araba, Sanitas Mayores País Vasco y Fundación Instituto Gerontológico Matia). Asimismo, se incorporó información sobre las gestiones mantenidas con Osakidetza y se documentó el respaldo institucional de los Colegios Oficiales de Enfermería de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa y de Ospitalarioak Fundazioa Euskadi. Se explicitó también el compromiso de elaborar anualmente una planificación detallada de plazas, conforme a las indicaciones del informe provisional. Sin embargo, una vez analizada en su conjunto la respuesta, se consideró que la observación formulada por el primer informe provisional no había quedado suficientemente subsanada, por las razones expuestas a continuación.

En primer lugar, sobre la ausencia de garantía de acceso a la red pública sanitaria. La Universidad reconocía con transparencia que la materialización efectiva de prácticas en Osakidetza se encontraba condicionada por la renovación del convenio vigente entre la Consejería de Salud y la UPV/EHU, cuya cláusula tercera requiere la suscripción de convenios específicos y la autorización previa de la universidad vinculada para el acceso de universidades privadas a la red pública. Esta limitación, si bien es de naturaleza externa a la Universidad y escapa a su control unilateral, constituye un condicionante estructural cuya resolución no está acreditada ni dispone de un plazo estimado. Para un título habilitante con componente clínico esencial, la ausencia de acceso garantizado a la red pública, que concentra una parte sustancial de la capacidad asistencial en atención primaria, salud mental hospitalaria y servicios hospitalarios especializados en el sistema sanitario vasco, constituye un riesgo real de viabilidad formativa que no puede considerarse resuelto mediante una mera manifestación de interés institucional, por relevante que esta sea.

En segundo lugar, sobre la suficiencia cuantitativa de la red privada y sociosanitaria. Para un régimen estacionario de 240 estudiantes distribuidos en cuatro cohortes de 60, con 92 ECTS de prácticas clínicas desplegadas entre los cursos segundo a cuarto y abarcando distintas áreas de rotación (hospitalaria, comunitaria, salud mental y sociosanitaria), los siete convenios firmados y cuatro en tramitación debían analizarse en términos de capacidad efectiva por rotación. La Memoria no aportaba la tabla resumen solicitada expresamente por el primer informe provisional, con indicación de entidad/centro, número de plazas por curso y rotación/área clínica, periodos de realización, unidades asistenciales, régimen de tutoría y ratios, sino que posponía la elaboración de esta planificación a una fase anual posterior a la verificación. Aunque la Universidad argumentaba razonablemente que ninguna institución sanitaria puede comprometer un número cerrado de plazas antes de la verificación del título, esta circunstancia no eximía de aportar, al menos, una previsión orientativa cuantificada que permita valorar la viabilidad efectiva del despliegue clínico.



En tercer lugar, sobre el equilibrio entre áreas de rotación. Las entidades con convenio firmado concentran capacidad principalmente en entornos hospitalarios privados y sociosanitarios. La cobertura de la rotación en atención primaria/salud comunitaria y de determinadas áreas hospitalarias especializadas (unidades de críticos, urgencias hospitalarias complejas, salud mental hospitalaria) resulta más difícil de asegurar fuera de la red pública de Osakidetza en el contexto del sistema sanitario vasco. Esta circunstancia debía ser expresamente abordada por la Universidad, identificando alternativas verificables que garanticen la cobertura de todas las rotaciones obligatorias previstas en el plan de estudios y exigidas por la Orden CIN/2134/2008.

En consecuencia, en el segundo informe provisional este aspecto no se consideró subsanado, que constituía una deficiencia estructural de especial relevancia para un título habilitante con componente clínico esencial. Para la subsanación efectiva, la Universidad debía aportar:

- Una tabla resumen con la información solicitada en el primer informe provisional (entidad/centro, número de plazas orientativo por curso y área de rotación, periodos, unidades asistenciales, régimen de tutoría y ratios), al menos para las entidades con convenio firmado, que permita valorar la cobertura efectiva de todas las rotaciones obligatorias del plan de estudios.
- Una justificación específica de cómo se garantizará la cobertura de la rotación en Atención Primaria/salud comunitaria y en los servicios hospitalarios especializados en caso de que no se materialice el acceso a la red pública de Osakidetza o, alternativamente, evidencia formal del avance en la resolución del condicionante del convenio Consejería de Salud – UPV/EHU.
- Un plan de contingencia verificable que asegure la viabilidad del despliegue clínico en el escenario en que alguno de los condicionantes externos actualmente pendientes no se resolviera en los plazos previstos por la Universidad.

En atención a estas observaciones, durante la segunda fase alegaciones la Universidad aportó nueva información y evidencias sobre la disponibilidad de plazas de prácticas clínicas. En particular, comunicó los avances en las gestiones con el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y la posible apertura progresiva de centros de la red pública de Osakidetza, incorporando un escrito institucional al respecto. Asimismo, amplió y concretó la red de entidades colaboradoras, aportando compromisos específicos sobre el número de plazas disponibles y acreditando la cobertura de las prácticas previstas para los primeros cursos del título. Adicionalmente, incorporó un plan de contingencia dirigido a garantizar la suficiencia y continuidad de las prácticas clínicas mediante la diversificación de centros, la reasignación de plazas y el seguimiento periódico de la red de colaboración.

No obstante, en el tercer informe provisional se observó que con la información adicional aportada no quedaba suficientemente acreditado el adecuado desarrollo de las prácticas externas en los términos exigidos por la normativa aplicable. En particular, no se evidenciaba el cumplimiento efectivo del mínimo de 2.300 horas de formación clínica, al no quedar plenamente justificada su correspondencia con la planificación global presentada. Asimismo, se identificaron inconsistencias en la distribución temporal de las prácticas, que podrían dar lugar a solapamientos en los periodos de rotación. El solapamiento de cohortes (segundo, tercero y/o cuarto coincidiendo en centros) no quedaba suficientemente justificado en la planificación de tutores/as.

Adicionalmente, del análisis conjunto de la planificación y de la capacidad de la red de entidades colaboradoras, no podía garantizarse que las plazas conveniadas resultaran suficientes para dar cobertura simultánea al alumnado en determinados periodos de prácticas, lo que introducía un riesgo adicional en la viabilidad del despliegue clínico.

Con la información disponible sobre la red privada y sociosanitaria presentada, tampoco podía garantizarse que esta resultara suficiente para cubrir las rotaciones obligatorias en áreas críticas como la Atención Primaria. En este sentido, la Memoria se limitaba a recoger un compromiso global inicial, sin aportar una planificación cuantificada que permitiera acreditar la disponibilidad efectiva de plazas de salud comunitaria para la totalidad del alumnado.

Se advirtió que estas circunstancias tienen un impacto directo en la organización y calidad de la tutorización clínica, que requiere de un seguimiento continuo, individualizado y adecuadamente dimensionado. A partir de la



información disponible, no quedaba garantizado que el modelo propuesto permitiera asegurar las condiciones necesarias para una supervisión efectiva del estudiantado en los distintos entornos asistenciales.

De acuerdo con la documentación aportada por la Universidad durante la última fase de alegaciones, se ha podido verificar de forma trazable el cumplimiento de las 2.300 horas de formación clínica previstas en el plan de estudios, al acreditarse la correspondencia entre las asignaturas de prácticas académicas externas, sus periodos de realización, la duración diaria de las jornadas, el número de días efectivos de prácticas y el cómputo total de horas de formación clínica. Asimismo, se ha constatado la ampliación de las plazas conveniadas con una de las entidades colaboradoras. Además, la Universidad aporta un modelo de rotario correspondiente al curso 2029/2030, escenario de funcionamiento ordinario del título una vez completada su implantación, en el que se visualiza la coexistencia de estudiantes de segundo, tercer y cuarto curso en los distintos entornos asistenciales, sin apreciarse solapamientos que comprometan el adecuado desarrollo de las prácticas académicas externas. Se realizará un seguimiento específico sobre la formalización de los convenios con el Departamento de Salud y Osakidetza y otras entidades, con el fin de garantizar la disponibilidad de plazas en todas las unidades asistenciales que requiera la rotación del estudiantado para adquirir las competencias contempladas en el plan de estudios.

En la misma línea, en el primer informe provisional se observó que se debía describir de forma estructurada la planificación del rotatorio clínico y su control. Se debía concretar criterios de asignación, coordinación universidad-centros, procedimiento de gestión de incidencias, y funcionamiento de la comisión de seguimiento (composición, periodicidad, evidencias que genera), de modo que quedara acreditado el control de calidad de las prácticas. Durante el periodo de alegaciones, la Universidad detalló dichos aspectos en el apartado 6 de la Memoria y aportó tres documentos adicionales: “Protocolo de actuación en incidencias de Asistencia”, “Protocolo de accidentes con riesgo biológico” y “Procedimiento para la gestión de conflictos de conducta”. Se valoró positivamente la incorporación de estos tres protocolos, que abordan dimensiones operativas relevantes para la gestión ordinaria y excepcional del rotatorio clínico. La disponibilidad de estos instrumentos contribuye a acreditar que la Universidad ha previsto los mecanismos necesarios para afrontar los riesgos habituales asociados a la docencia práctica en entornos sanitarios reales.

Igualmente, en relación con el despliegue de las prácticas clínicas, se sugirió incorporar de manera explícita la referencia a la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se aprueba el protocolo destinado a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por parte de estudiantes y residentes en Ciencias de la Salud. Se consideró necesario detallar cómo se aplicarían las disposiciones de esta normativa en la planificación, organización y supervisión de las prácticas externas. Asimismo, dado que esta Orden establece pautas relevantes para la formalización y desarrollo de los convenios de prácticas, sería conveniente reforzar y concretar estos aspectos. En la fase de alegaciones, la Universidad incluyó la referencia a dicha Orden en el apartado 6.3.2 de la Memoria (“Acuerdos para el desarrollo las prácticas académicas externas”) y aportó un documento de “Compromiso de Confidencialidad y Deber de Sigilo” que deberá firmar el alumnado. Se valoró positivamente la incorporación de ambos elementos, que responden a una exigencia normativa relevante en el despliegue de prácticas clínicas en Ciencias de la Salud, al reconocer expresamente el derecho a la intimidad del paciente y establecer las obligaciones específicas que el estudiantado asume al acceder a información clínica, entornos asistenciales y datos personales sensibles durante su formación práctica.

Por último, en el primer informe provisional se sugirió que convendría concretar la dotación y dedicación de servicios de apoyo vinculados específicamente al título; es decir, detallar, al menos, la disponibilidad/dedicación de servicios de apoyo en gestión académica, soporte a prácticas, biblioteca/recursos digitales y soporte tecnológico, etc. En sus primeras alegaciones, la Universidad aludía a los apartados 5.2 y 6.2 de la Memoria; sin embargo, no incorporaba, en sentido estricto, el detalle específico adicional solicitado. El apartado 5.2 describía adecuadamente el personal de apoyo disponible con carácter transversal para el conjunto de titulaciones de la Universidad (más de 20 personas en áreas como Secretaría Académica y Calidad Universitaria, Administración, Recursos Humanos, Servicios Generales, Comunicación, Movilidad y Alumni, servicios TIC y CRAI), y concretaba la incorporación de los dos perfiles técnicos específicos para simulación clínica y laboratorio/prácticas clínicas. Esta información resultaba suficiente para valorar la dotación general, pero no permitía valorar con precisión la dedicación específica asignada al Grado



en Enfermería por cada uno de estos servicios. En el segundo informe provisional se recomendó incorporar una tabla o apartado específico que concretara, para cada servicio de apoyo relevante, la dedicación prevista al Grado en Enfermería en términos de efectivos, jornada asignada al título, funciones específicas y cualificación del personal, así como la planificación de su evolución a lo largo del periodo de implantación. Esta concreción contribuiría a acreditar la suficiencia del soporte institucional al nuevo título, más allá de la referencia a la dotación transversal disponible para el conjunto de titulaciones de la Universidad. Por todo ello, durante la segunda fase de alegaciones la Universidad completó el apartado 5.2 de la Memoria con la información requerida en el informe.

Por tanto, dada la relevancia estratégica y normativa que los recursos materiales y el despliegue clínico poseen en una titulación habilitante de esta naturaleza, se concluye que la Universidad ha atendido los requerimientos técnicos exigibles en esta fase de verificación mediante una planificación operativa que resulta trazable y cuantificada que requiere de una materialización efectiva y progresiva para no comprometer la calidad del título.

La acreditación de la suficiencia de plazas para el segundo curso en la red privada (destacando el compromiso de las 35 plazas del Grupo Quirón), el diseño de una ratio de tutorización de 1:3 y la definición de un escenario de contingencia (Escenario B) aportan una base técnica para la implantación inicial. Sin embargo, puesto que la viabilidad del título en su régimen estacionario de 240 estudiantes depende de la materialización de compromisos futuros y del acceso efectivo a dispositivos de la red pública y otras entidades para rotaciones en áreas críticas como Atención Primaria y Salud Mental, este Comité considera necesario un especial seguimiento anual. Dicho seguimiento deberá verificar de forma sistemática la formalización de convenios específicos con Osakidetza u otras entidades, el cumplimiento efectivo de las 2.300 horas clínicas obligatorias, la cobertura real por áreas de rotación clínica y la puesta en funcionamiento de las infraestructuras de simulación avanzada en el edificio Ondare, asegurando así que las garantías de calidad se mantienen íntegras durante todo el proceso de despliegue del título.

7. Ezarpen-egutegia / Calendario de implantación

La Memoria de verificación establece un cronograma de implantación progresiva del Grado propuesto, cuyo inicio se sitúa en el curso académico 2026/27 y se articula curso a curso hasta completar su despliegue total en un periodo de cuatro años. Una vez atendidas las cuestiones planteadas en los informes de evaluación previos, se considera factible el calendario propuesto para el inicio de la impartición de las enseñanzas.

No obstante, con el fin de garantizar la calidad del proceso de despliegue y asegurar la materialización efectiva de los compromisos adquiridos —especialmente en lo relativo a la suficiencia de la red asistencial, el cumplimiento de las 2.300 horas clínicas y la idoneidad de la plantilla docente—, se establece un seguimiento anual específico de la titulación. Dicho procedimiento de seguimiento se realizará preferentemente durante el mes de mayo de cada año, hasta que el Grado alcance su régimen estacionario y se encuentre completamente implantado.

8. Kalitatea Bermatzeko Barne Sistema / Sistema de Garantía de Calidad

El Grado se sitúa en el sistema institucional de aseguramiento de la calidad, indicando que el título queda bajo el alcance del SGC de la Universidad y del Centro responsable (Facultad de Ciencias de la Salud). El SGC contempla los procesos básicos para garantizar la implantación, el seguimiento y la revisión del título, incluyendo mecanismos de recogida y análisis de información sobre el desarrollo del programa (resultados académicos, satisfacción de los grupos de interés e indicadores de rendimiento) y la elaboración de planes de mejora. Asimismo, se prevé la participación de los principales grupos de interés (estudiantado, profesorado y otros agentes vinculados al título) en la evaluación y mejora de la titulación.

Se valora positivamente la creación de las Comisiones de Calidad para los Grados dentro de las Facultades, así como otras medidas como la automatización de la recogida de datos mediante el aplicativo SIGMA a partir de 2025.

No obstante, en la primera versión de la Memoria la aplicación del SGC a este Grado se describía de forma genérica y procedimental. No se concretaba cómo se organizaría el seguimiento en la fase de implantación, qué órganos o



comisiones asumirían responsabilidades, con qué periodicidad se revisarían los resultados ni cómo se garantizaría un plan de mejora claramente formulado, trazable y comunicado. Tampoco se detallaba de forma suficiente cómo se traduciría el seguimiento, particularmente en los primeros cursos, en acciones de mejora concretas, ni cómo se realizaría el retorno sistemático de la información a los distintos grupos de interés.

Además, la conexión entre el SGC y los elementos críticos del título (implantación progresiva, prácticas clínicas, movilidad y verificación de resultados de aprendizaje) se presentaba de manera poco específica, lo que limitaba la evaluación de la capacidad real del sistema para sostener la mejora continua del programa.

Por todo ello, en el informe provisional se recomendó concretar el despliegue del SGC identificando el órgano responsable, composición, roles y responsabilidades, y su integración en el SGC del Centro, especialmente en la fase inicial del Grado. Además, se sugirió definir un calendario y metodología de revisión periódica (al menos anual) de indicadores clave (rendimiento, abandono, satisfacción de grupos de interés, resultados de prácticas clínicas, movilidad y, en su caso, inserción). Se debían incluir las fuentes de datos, criterios de análisis y mecanismos de validación.

Asimismo, se observó que se podría formalizar un plan de mejora trazable, indicando para cada acción la prioridad, responsables, cronograma, recursos, indicadores de logro, evidencias y revisión de la eficacia, además de detallar los mecanismos de recogida, análisis y retorno de información del estudiantado, PDI, PTGAS y entidades asistenciales colaboradoras. Se podrían incorporar procedimientos específicos de aseguramiento para aspectos críticos del título (implantación progresiva, prácticas clínicas, adquisición de RFA y movilidad), evitando que el sistema quede en un nivel meramente formal.

Por último, se sugirió establecer un procedimiento explícito de revisión y actualización de la información pública del título (web, guías docentes, normativa e indicadores), garantizando coherencia con la Memoria verificada y accesibilidad para los grupos de interés.

En atención a estas observaciones, la Universidad indicó, en sus alegaciones, que el Grado en Enfermería se integrará en el SGC de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, con seguimiento reforzado durante su implantación. Señaló que se revisarán anualmente indicadores (rendimiento, satisfacción, prácticas, movilidad e inserción laboral) y se aplicará un Plan de Mejora con acciones, responsables e indicadores. Además, explicó que se asegura la comunicación con los grupos de interés y la actualización periódica de toda la información pública del título, garantizando coherencia y trazabilidad.

En conjunto, el SGC cumple los requisitos formales y se alinea con el marco normativo y los estándares europeos de aseguramiento de la calidad, si bien su aplicación práctica no puede valorarse plenamente. No obstante, dada la complejidad de la implantación progresiva del título, el SGC deberá incorporar indicadores específicos relativos al desarrollo de las prácticas clínicas, la dotación de profesorado, la coordinación docente y el cumplimiento de los requisitos formativos establecidos para la profesión regulada.

