



Agència
per a la Qualitat
del Sistema Universitari
de Catalunya

EUSKAL UNIBERTSITATE
SISTEMAREN KALITATE
AGENTZIA
AGENCIA DE
CALIDAD DEL SISTEMA
UNIVERSITARIO VASCO



DEVA-AAC

Dirección de Evaluación y Acreditación
AGENCIA ANDALUZA DEL CONOCIMIENTO
Consejería de Economía,
Conocimiento, Empresas y Universidad



ACPUA

AGENCIA DE CALIDAD Y PROSPECTIVA
UNIVERSITARIA DE ARAGÓN

Retos de la formación universitaria de Enfermería en España. Reflexión desde una perspectiva internacional

Loreto Maciá Soler

Departamento de Enfermería. Fac. Ciencias de la salud

Laboratorio Salud. UCIE Ars Innovatio

Universidad de Alicante



Agencia para la Calidad del Sistema
Universitario de Castilla y León



"la Caixa"



ACCUEE

AGENCIA CANARIA DE CALIDAD
UNIVERSITARIA Y EVALUACIÓN EDUCATIVA

Documentación para el análisis

EL CASO DE LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS EN
ENFERMERÍA

- INFORME TRANSVERSAL GRADO ENFERMERÍA: MEJORAS EN LA FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS AQU CATALUNYA 2018.
- DIRECTIVA COMUNITARIA DE PROFESIONES REGULADAS (Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior)
- ORDEN SSI/81/2017, DE 19 DE ENERO, por la que se publica el acuerdo de la Comisión de recursos humanos del Sistema nacional de salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en ciencias de la salud.
- [HTTPS://WWW.UNIBASQ.EUS/ES/](https://www.unibasq.eus/es/)
- [HTTP://WWW.AQU.CAT/](http://www.aqu.cat/)
- [HTTP://WWW.GOBIERNODECANARIAS.ORG/ACCUEE/](http://www.gobiernodecanarias.org/accuee/)
- [HTTPS://WWW.ACSUCYL.ES/WEB/ES/AGENCIA-PARA-CALIDAD-SISTEMA.HTML](https://www.acsucyl.es/web/es/agencia-para-calidad-sistema.html)
- [HTTP://ACPUA.ARAGON.ES/](http://acpua.aragon.es/)
- [HTTP://DEVA.AAC.ES/](http://deva.aac.es/)
- INFORME SOBRE PROFESIONALES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.OFERTA-NECESIDAD.2010-2025.
[HTTPS://WWW.MSCBS.GOB.ES/GL/NOVEDADES/DOCS/ESTUDIO_NECESIDADES_ENFERMERIA.PDF](https://www.msbs.gob.es/gl/novedades/docs/estudio_necesidades_enfermeria.pdf)
- STATE OF THE 2020 INVESTING IN EDUCATION, JOBS AND LEADERSHIP STATE OF THE WORLD'S NURSING 2020 NURSING WORLD'S . WHO.2020
- Nursing Now. <https://www.icn.ch/es/que-hacemos/campanas/nursing-now#:~:text=Nursing%20Now%20es%20una%20campa%C3%B1a,Fondo%20Burdett%20para%20la%20enfermer%C3%ADa.>
- EUROSTAT <https://ec.europa.eu/eurostat/home>
- Paginas web de diferentes universidades europeas.
- Planes de estudios en distintas universidades españolas
- ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero

INDICE

Estructura del webinar

- 1. Introducción
- 2. Enfermería en cifras
- 3. Soporte legislativo. Análisis
- 4. Planes de estudios.
- 5. Adecuación teoría practica
- 6. Propuesta de acciones.

1. Introducción

Año internacional de la Enfermería 2020



2020
INTERNATIONAL YEAR
OF THE NURSE AND
THE MIDWIFE



0:00 / 1:53





Nurs

NURSING NOW

- 5**
NURSING NOW

IDENTIFICAR EVIDENCIAS sobre dónde tienen más impacto y que está impidiendo que las enfermeras alcancen su máximo potencial para que los políticos, gestores y líderes puedan abordar los obstáculos
- 4**
NURSING NOW

Más enfermeras en **PUESTOS DE LIDERAZGO** y más oportunidades de desarrollo en todos los niveles asistenciales
- 3**
NURSING NOW

Mayor **PARTICIPACIÓN** de las enfermeras en las **POLÍTICAS DE SALUD** y en la toma de decisiones sanitarias
- 2**
NURSING NOW

Mayor y mejor **DIFUSIÓN** de prácticas efectivas e innovadoras en Enfermería
- 1**
NURSING NOW

MAYOR INVERSIÓN para mejorar la formación, desarrollo profesional, normativa/regulación y las condiciones de empleo para las enfermeras



OBJETIVOS DE DESARROLLO



Tedros Ghebreyesus
Director General de la OMS



Elizabeth Iro
Funcionaria Jefa
de Enfermería de la OMS



Sheila Tlou
Copresidenta de *Nursing Now*



Annette Kennedy
Presidenta del Consejo
Internacional de Enfermeras



Nigel Culp
Presidente
de *Nursing Now*

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE NACIONES UNIDAS PARA 2030

Una Buena inversion
para la salud

- “Invertir en el personal de enfermería contribuirá no solo al logro de las metas de los ODS relacionados con la salud, sino también a las metas relacionadas con la educación (ODS 4), la igualdad de género (ODS 5), el trabajo decente y el crecimiento económico (ODS 8).”

RECOMENDACIONES
2020
NACIONES UNIDAS

- Reforzar las capacidades de liderazgo, buena gobernanza y gestión del personal de enfermería con el fin de fomentar los programas pertinentes en formación teórica, salud, empleo y cuestiones de género.
- Optimizar el retorno de las inversiones actuales en enfermería mediante la adopción de las opciones normativas necesarias con respecto a la formación teórica, el trabajo decente, la remuneración justa, la movilización, el ejercicio de la profesión, la productividad, la reglamentación y la fidelización del personal de enfermería.
- Acelerar y mantener inversiones adicionales en formación teórica, competencias y puestos de trabajo del sector de la enfermería.

SITUACION DE LA ENFERMERIA EN EL MUNDO 2020

Direcciones futuras en las políticas para el personal de enfermería

10 MEDIDAS FUNDAMENTALES

NACIONES UNIDAS

- **Los programas de formación teórica y práctica en la enfermería deben graduar a los profesionales que impulsan los progresos hacia la atención primaria de salud y la cobertura sanitaria universal. Entre las medidas necesarias cabe citar la inversión en el profesorado de enfermería, la disponibilidad de lugares para realizar prácticas clínicas y la accesibilidad de los programas ofrecidos para atraer a un estudiantado variado. La enfermería debería emerger como una opción profesional que hunde sus raíces en la ciencia, la tecnología, el trabajo en equipo y la equidad sanitaria.**
- Los jefes de los servicios públicos de enfermería y otras partes interesadas nacionales pueden dirigir el diálogo nacional sobre los programas adecuados de incorporación a la profesión y de especialización para el personal de enfermería a fin de que haya una oferta adecuada que satisfaga la demanda de graduados en el sistema de salud. **Los planes de estudio deben estar armonizados con las prioridades del país en materia de salud, así como con las cuestiones mundiales emergentes, a fin de preparar a los profesionales para que trabajen eficazmente en equipos interprofesionales y aprovechar al máximo las competencias en tecnología sanitaria de los graduados.**

2. Enfermería en cifras

EUROSTAT

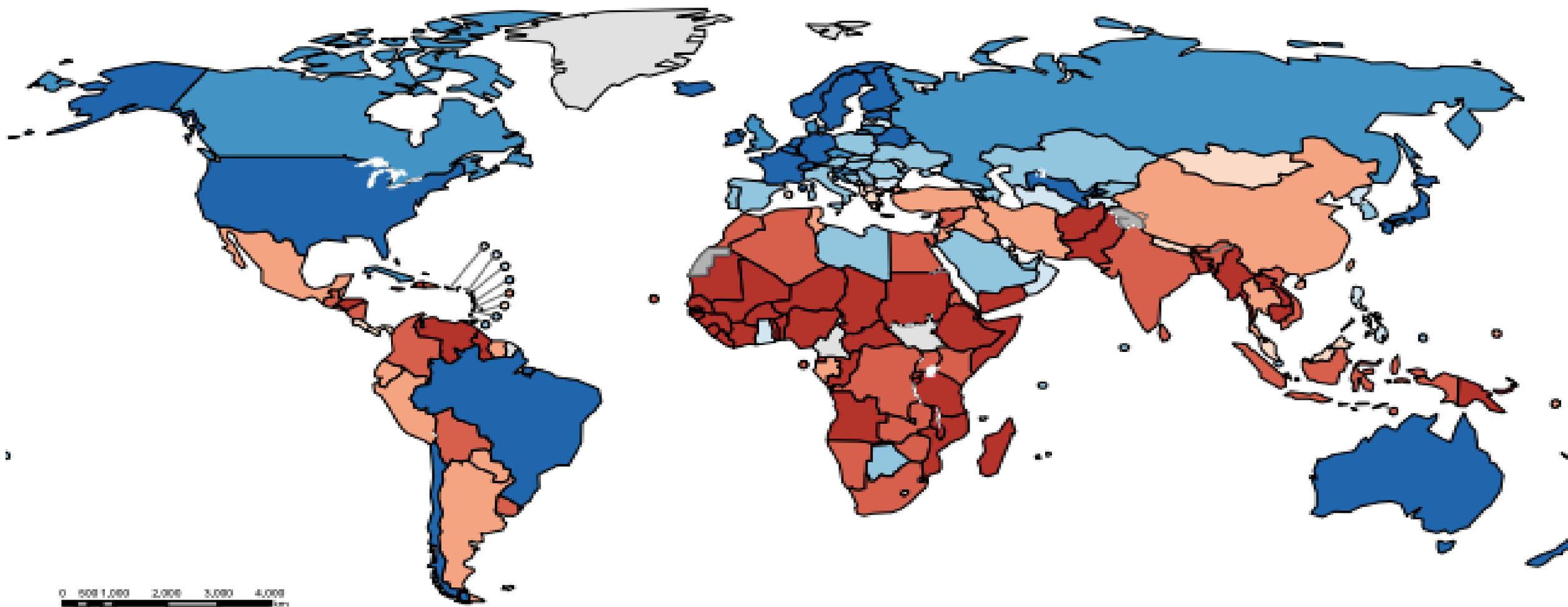
OMS

Ministerio de sanidad

Consejerías autonómicas

Informes elaborados por comités de expertos

Figura 1 Densidad de personal de enfermería por cada 10 000 habitantes en 2018



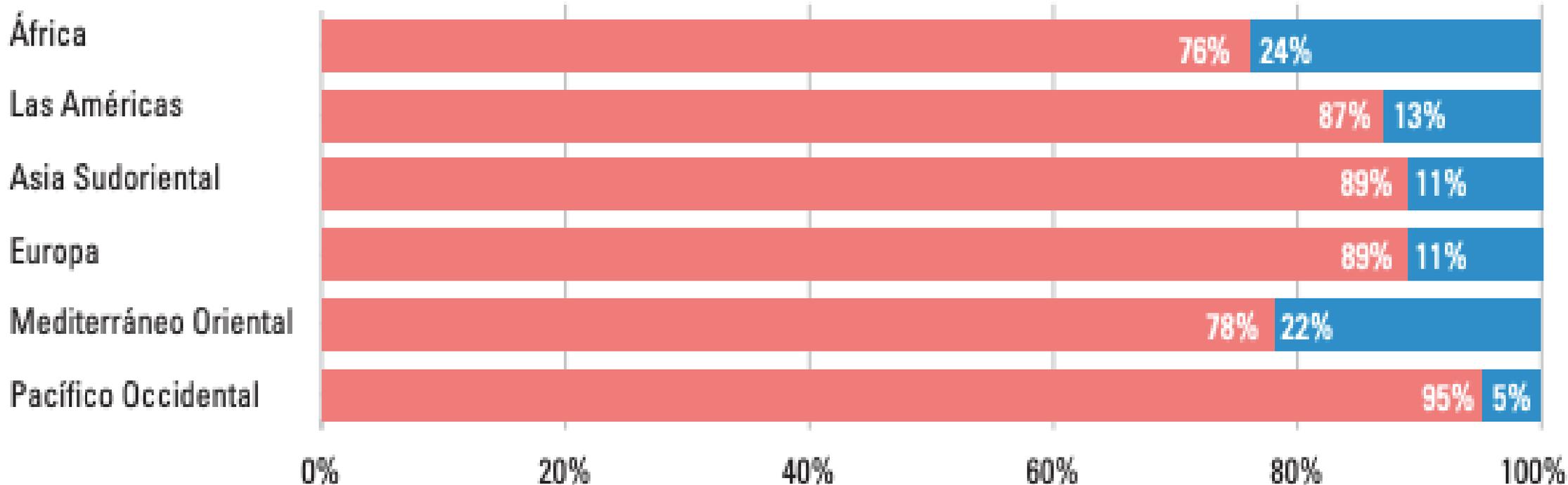
**Se incluyen los profesionales de enfermería y los profesionales asociados de enfermería.*

Fuente de datos: Cuentas nacionales del personal de salud, Organización Mundial de la Salud, 2019. Últimos datos disponibles para el periodo 2013-2018.

Figura 6 Porcentaje de mujeres y hombres en el personal de enfermería, por Región de la OMS

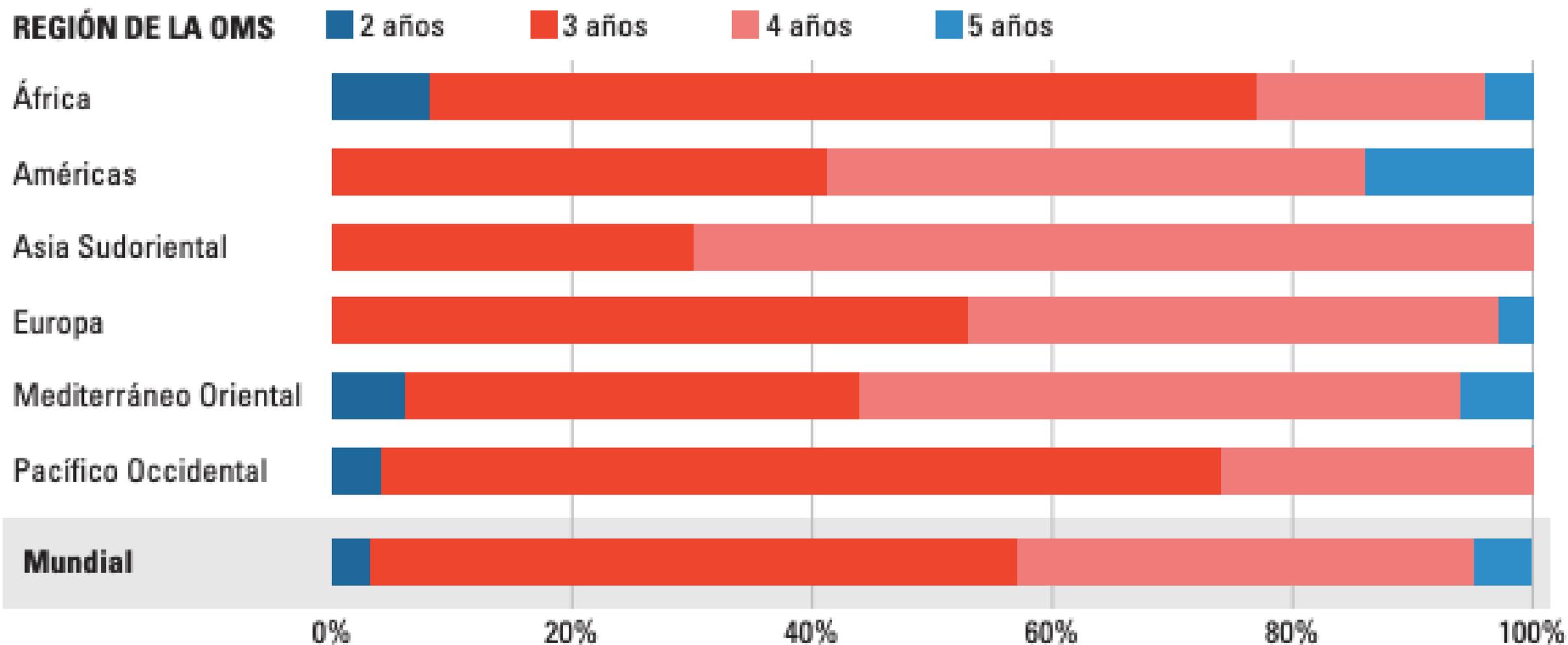
Mujeres Hombres

REGIÓN DE LA OMS



Fuente: Cuentas nacionales del personal de salud, Organización Mundial de la Salud, 2019. Últimos datos disponibles presentados por los países entre 2013 y 2018.

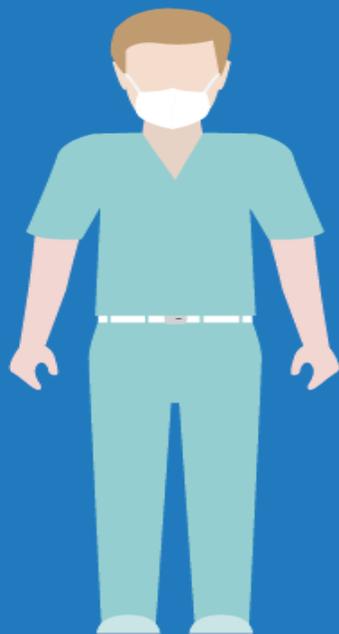
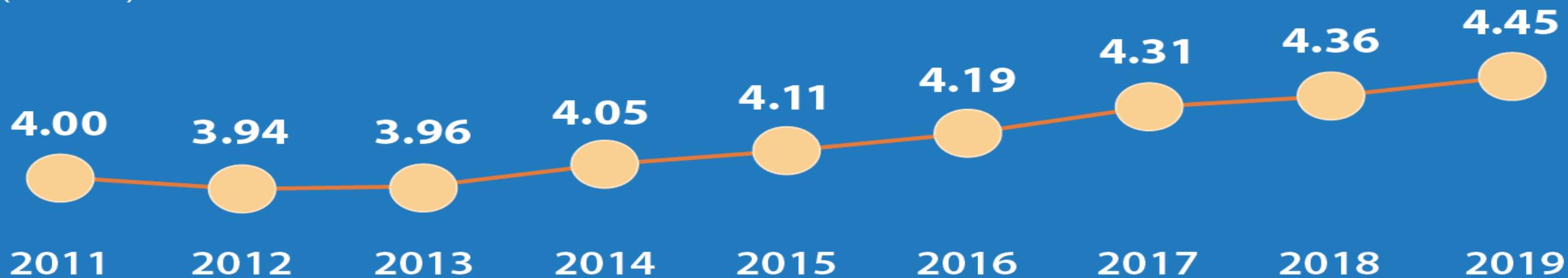
Figura 4 Duración media (en años) de la formación en enfermería, por regiones de la OMS



Fuente: Cuentas nacionales del personal de salud, 2019, de 99 países y base de datos Sigma de 58 países. Últimos datos disponibles presentados por los países entre 2013 y 2018.

Nurses and midwives in the European Union

(million)



Nurses and midwives, 2019

(% of total employment)



8.12. Practising nurses per 1 000 population, 2000 and 2015 (or nearest year)

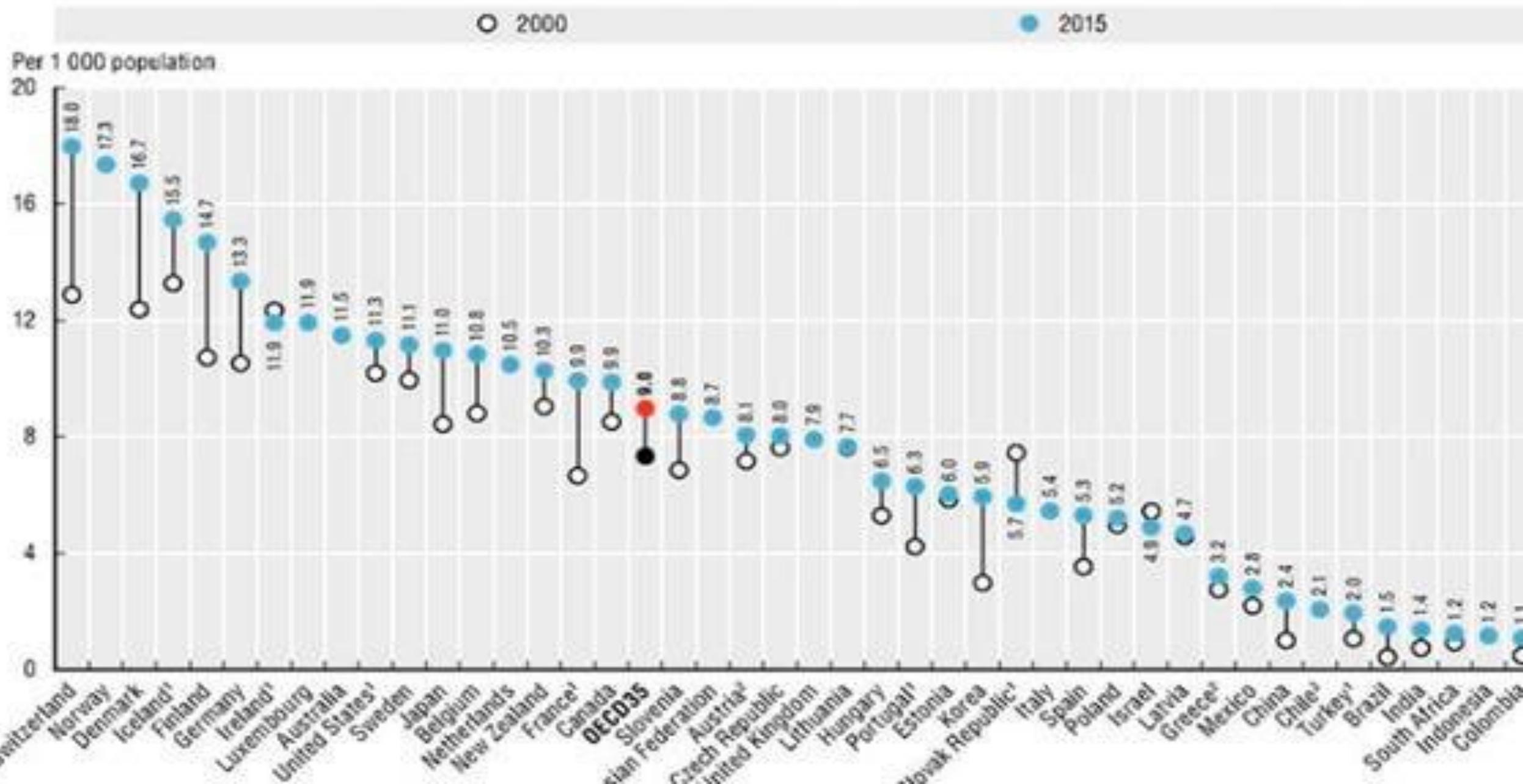
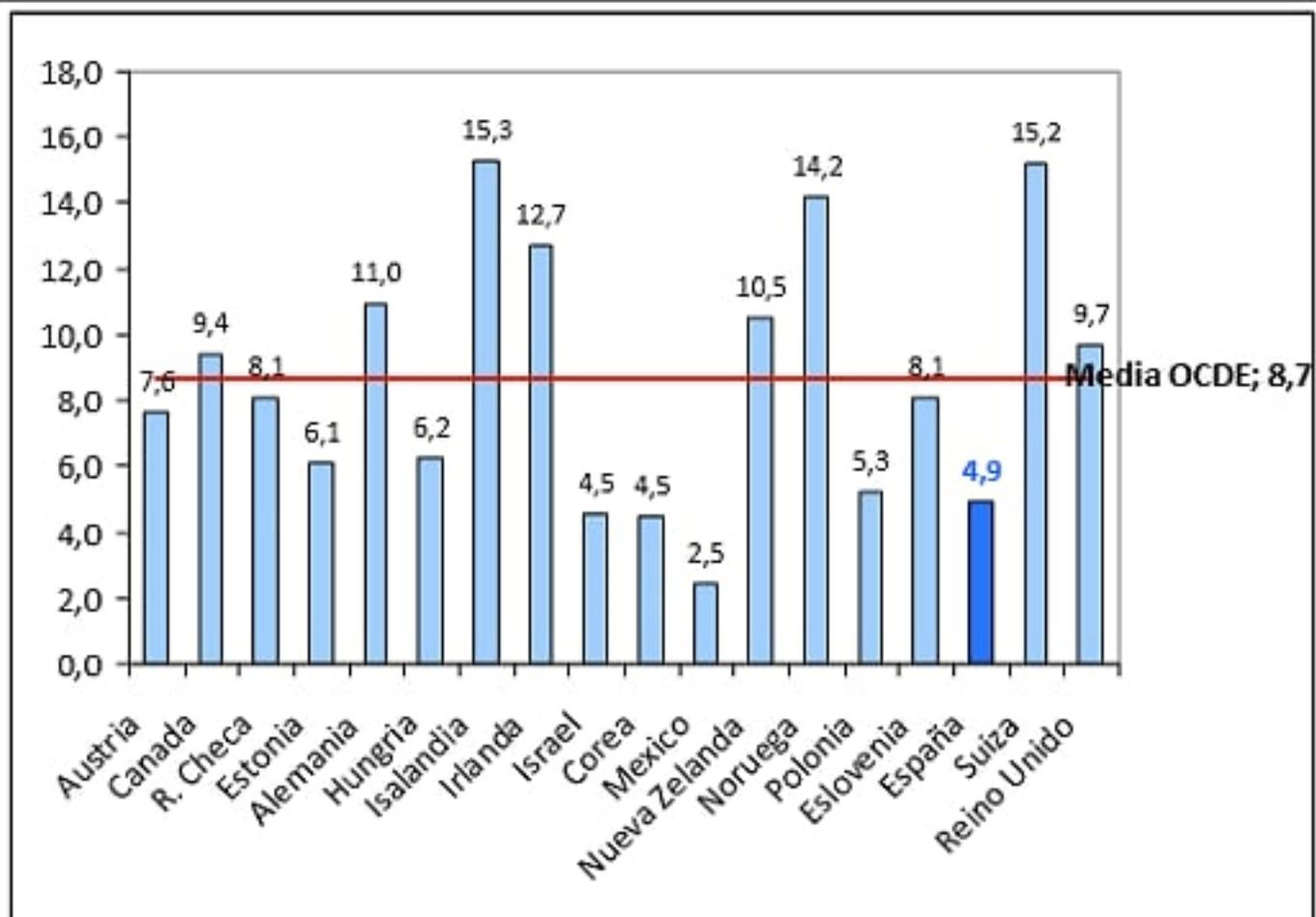


Figura 5. Ratio enfermeras por 1.000 habitantes



Fuente: OCDE. Health Data 2009

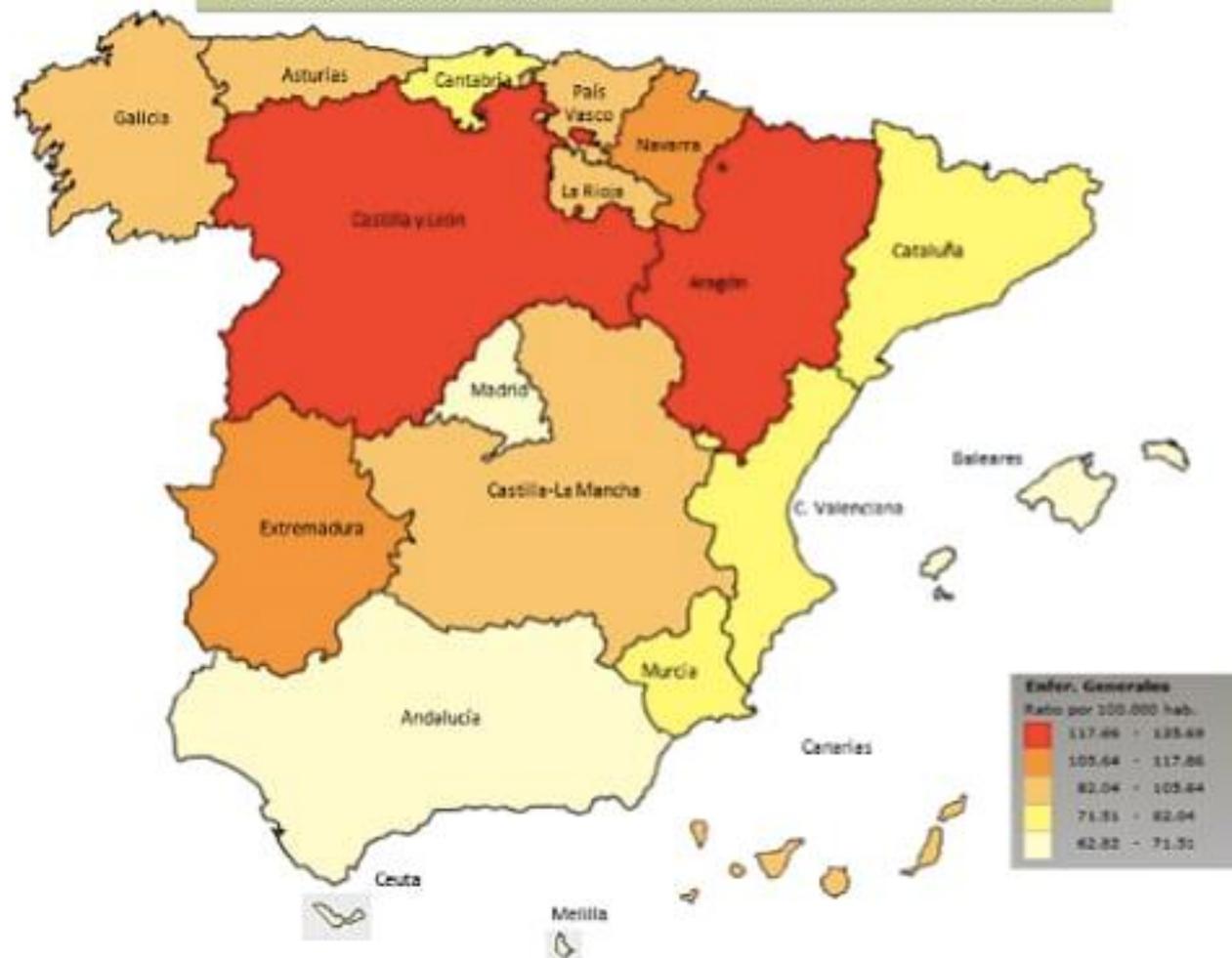
Ratio total Enfermeras de Cuidados Generales en Atención Especializada por 100.000 habitantes

EFFECTIVOS SOBRE CADA 100.000 HAB., ENFERMERÍA DE CUIDADOS GENERALES, ATENCIÓN ESPECIALIZADA



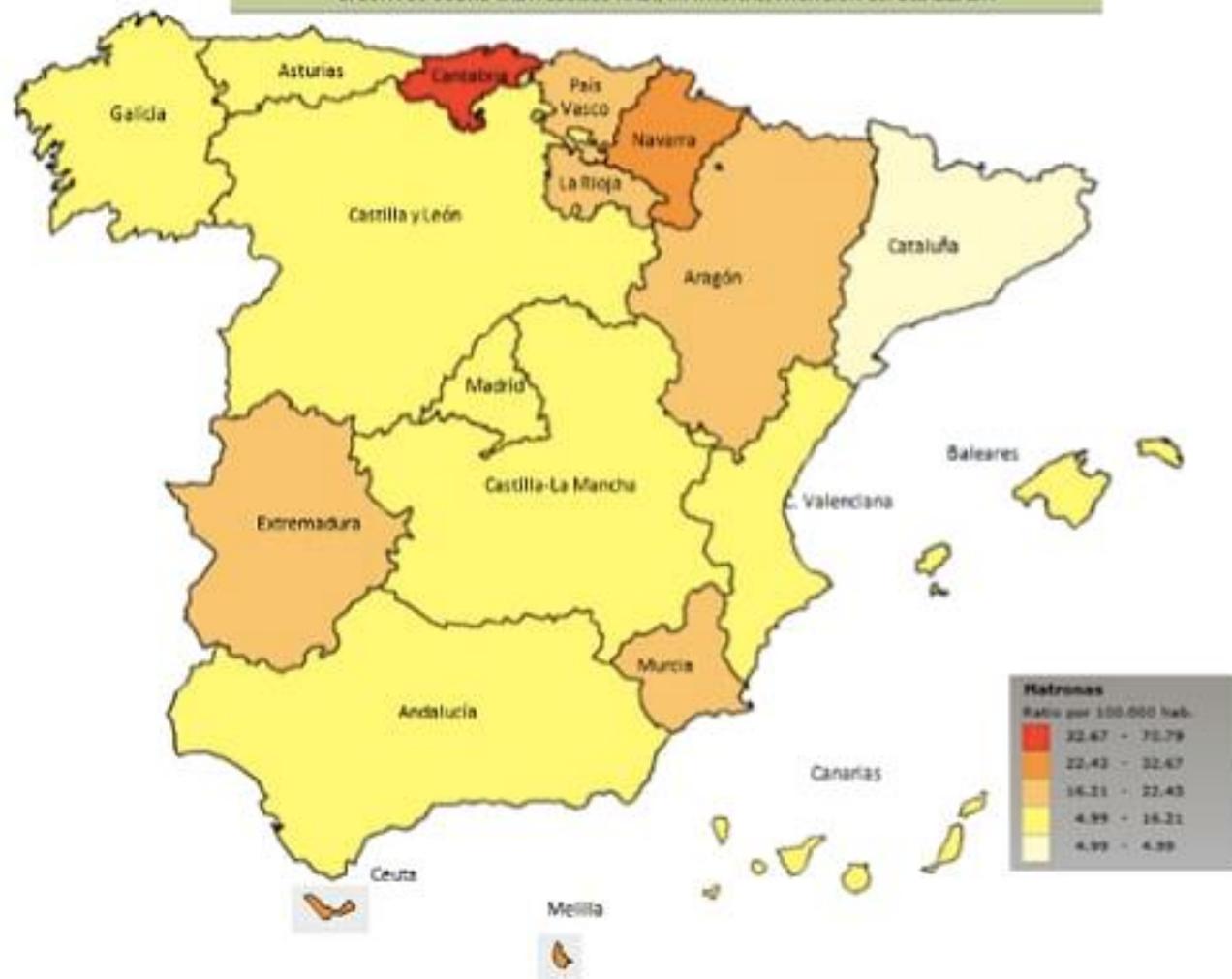
Ratio de Enfermeras de Cuidados Generales en Atención Primaria por cada 100.000 habitantes

EFFECTIVOS SOBRE CADA 100.000 HAB., ENFERMERÍA DE CUIDADOS GENERALES, ATENCIÓN PRIMARIA



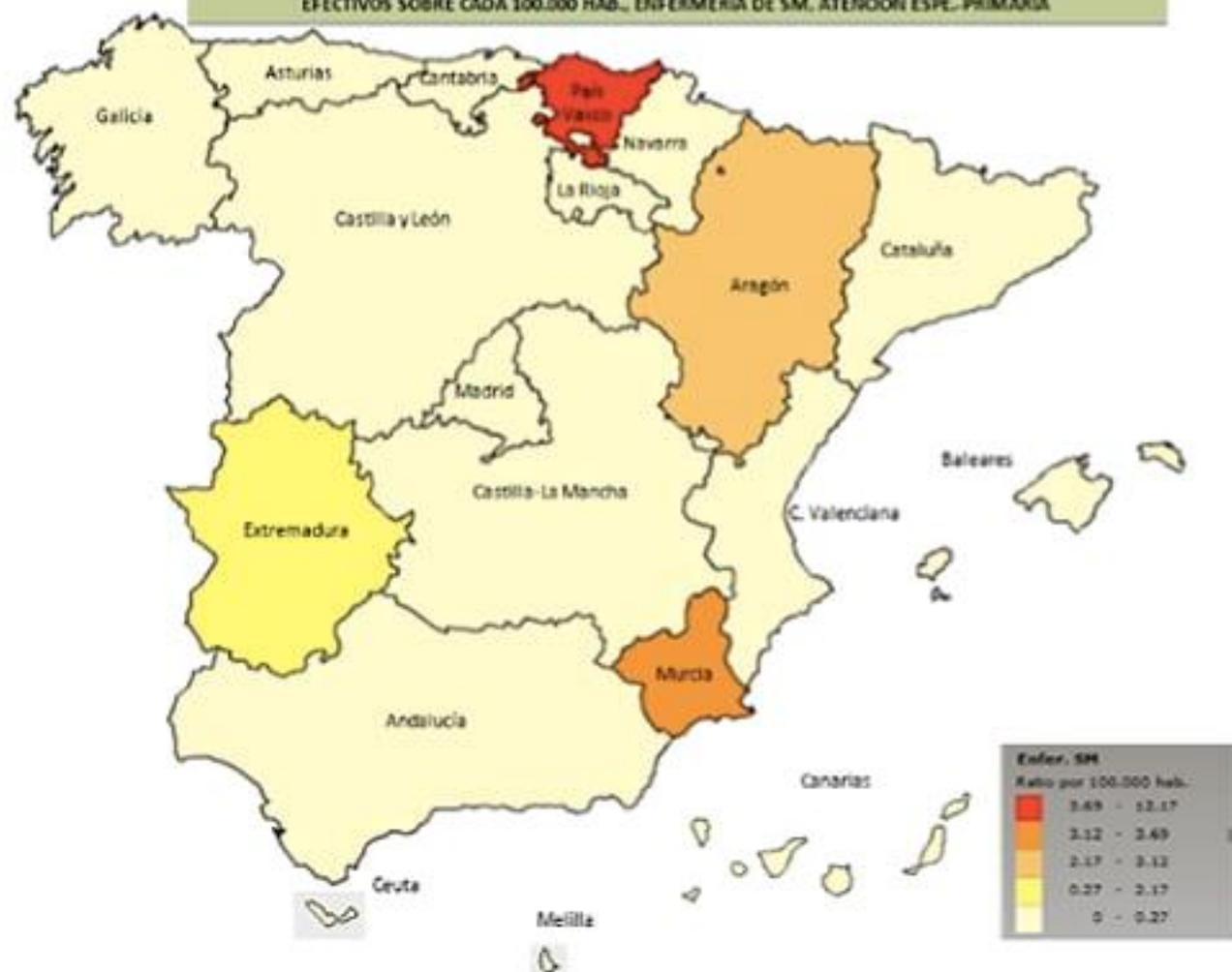
Ratio de matronas en Atención Especializada por 100.000 mujeres

EFFECTIVOS SOBRE CADA 100.000 HAB., MATRONAS, ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Radio de Enfermeras de Salud Mental por 100.000 habitantes

EFFECTIVOS SOBRE CADA 100.000 HAB., ENFERMERÍA DE SM, ATENCIÓN ESPE. PRIMARIA



Observaciones: Incluye enfermeros especialistas en Salud mental tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada

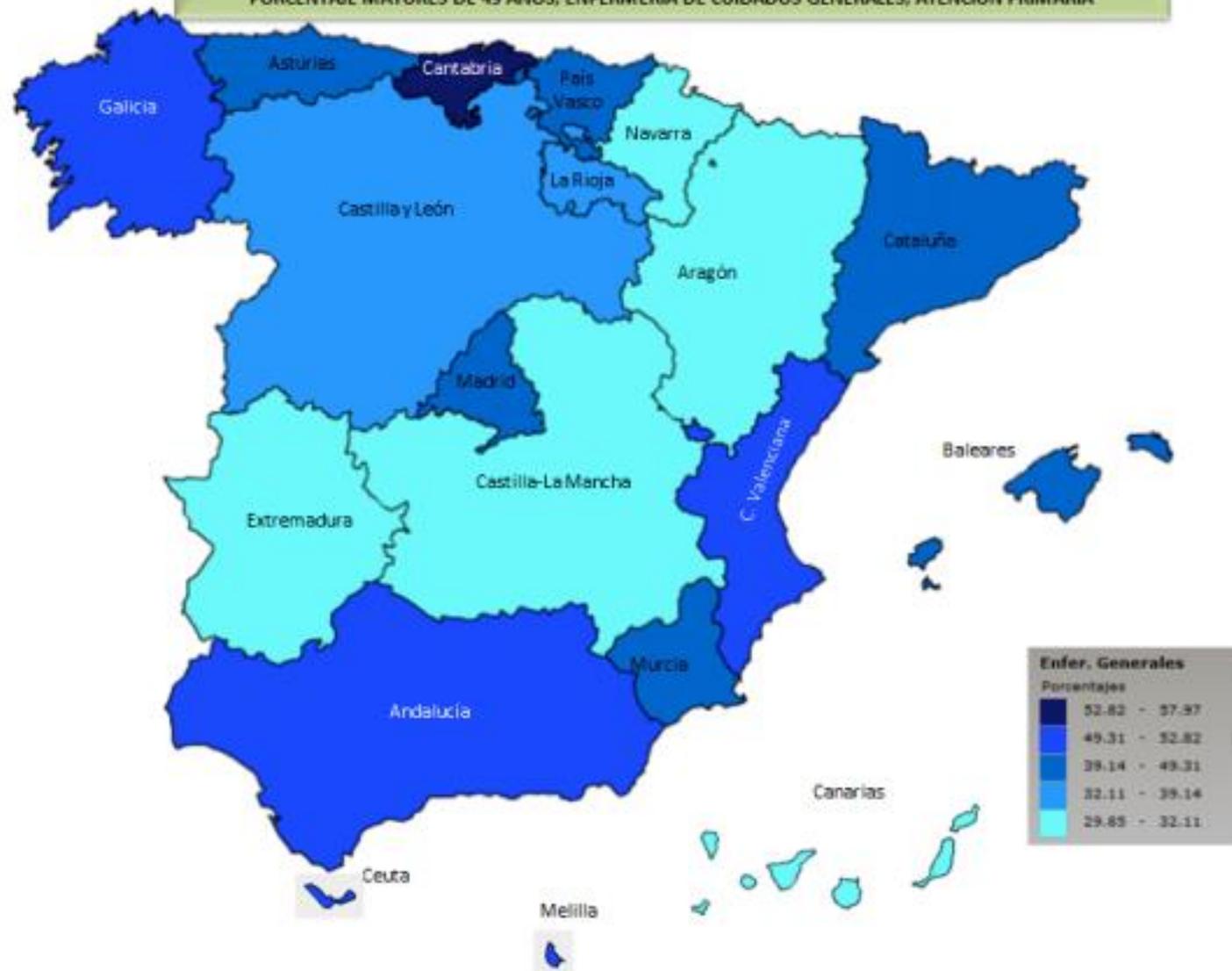
Enfermeras de Cuidados Generales en Atención Especializada mayores de 49 años

PORCENTAJE MAYORES DE 49 AÑOS, ENFERMERÍA DE CUIDADOS GENERALES, ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Enfermeras de Cuidados Generales en Atención Primaria mayores de 49 años

PORCENTAJE MAYORES DE 49 AÑOS, ENFERMERÍA DE CUIDADOS GENERALES, ATENCIÓN PRIMARIA



-% de Enfermeras Bachelor de la UE-

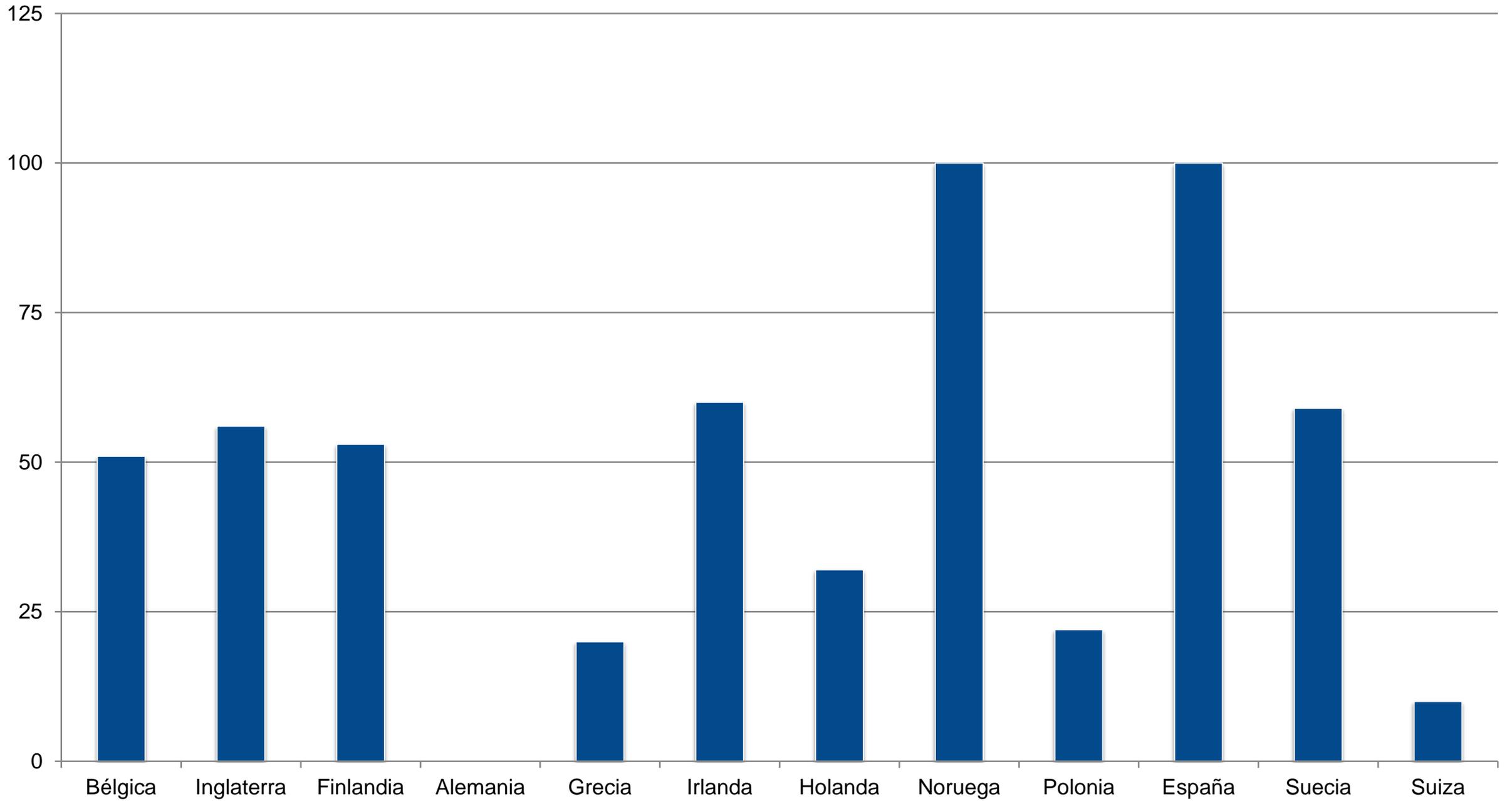
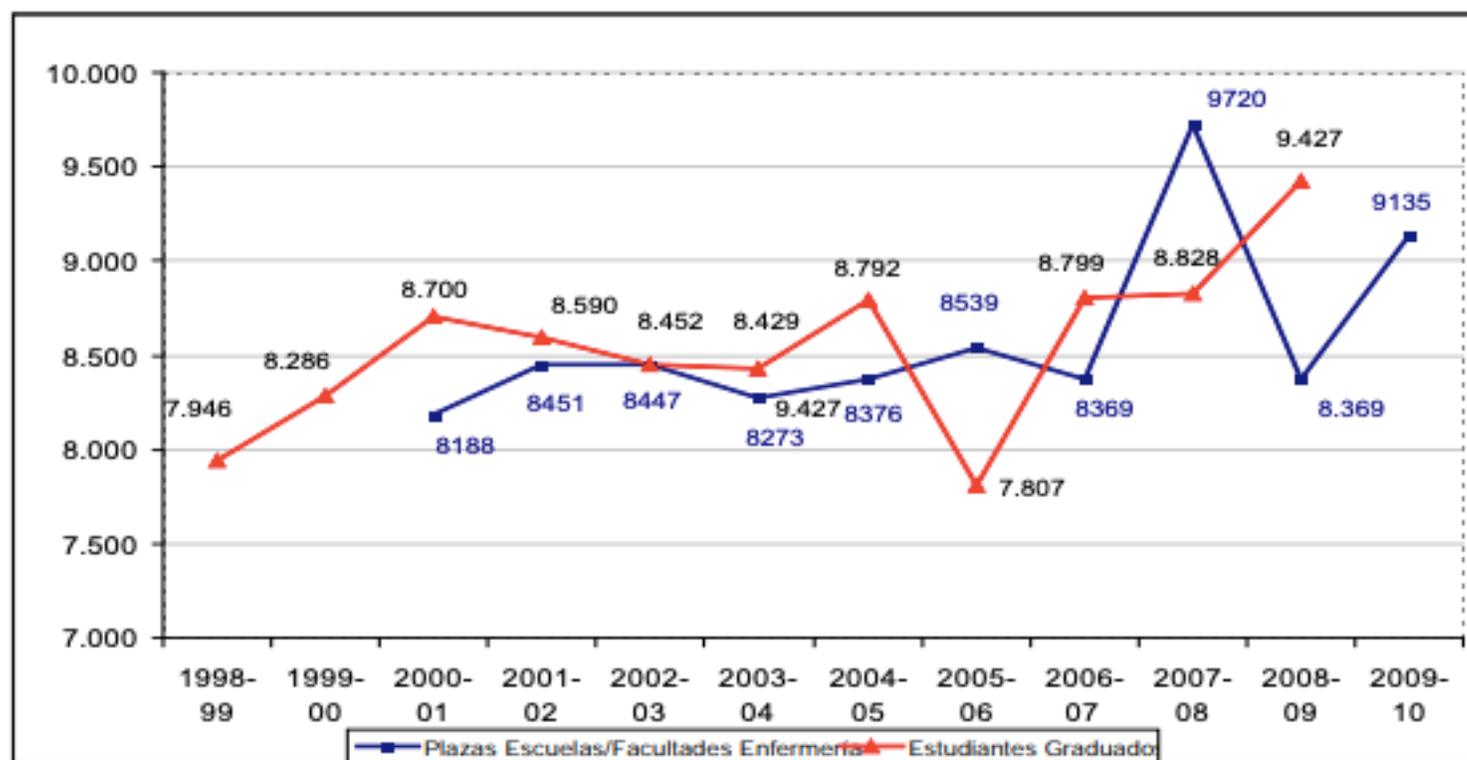
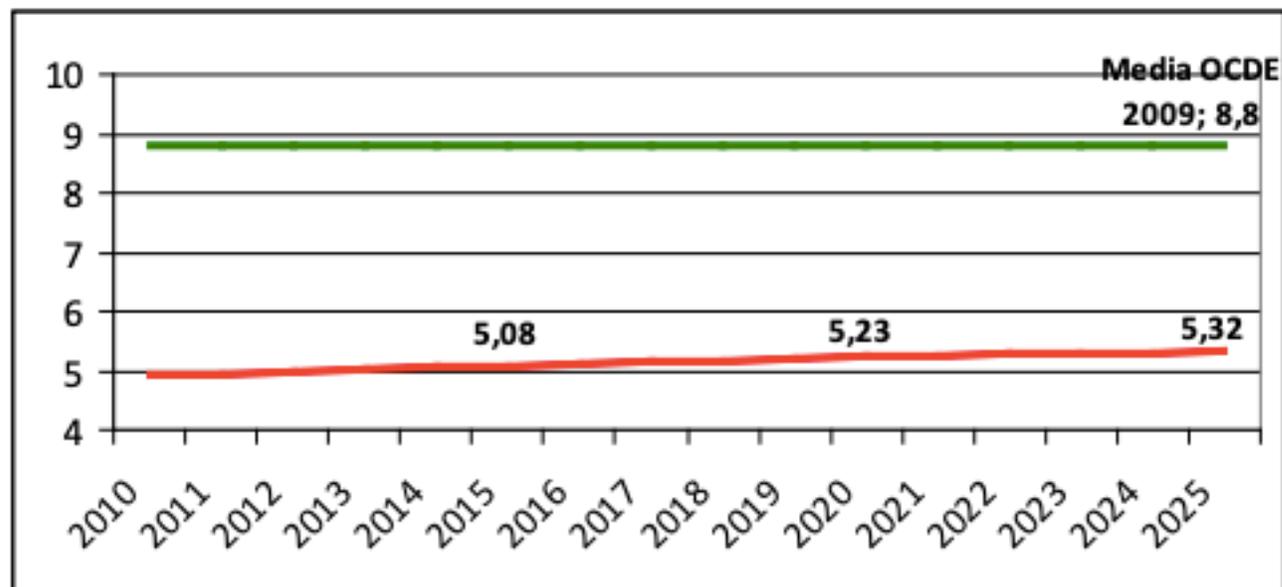


Figura 4. Plazas Escuelas/Facultades de Enfermería y Egresados de la formación.



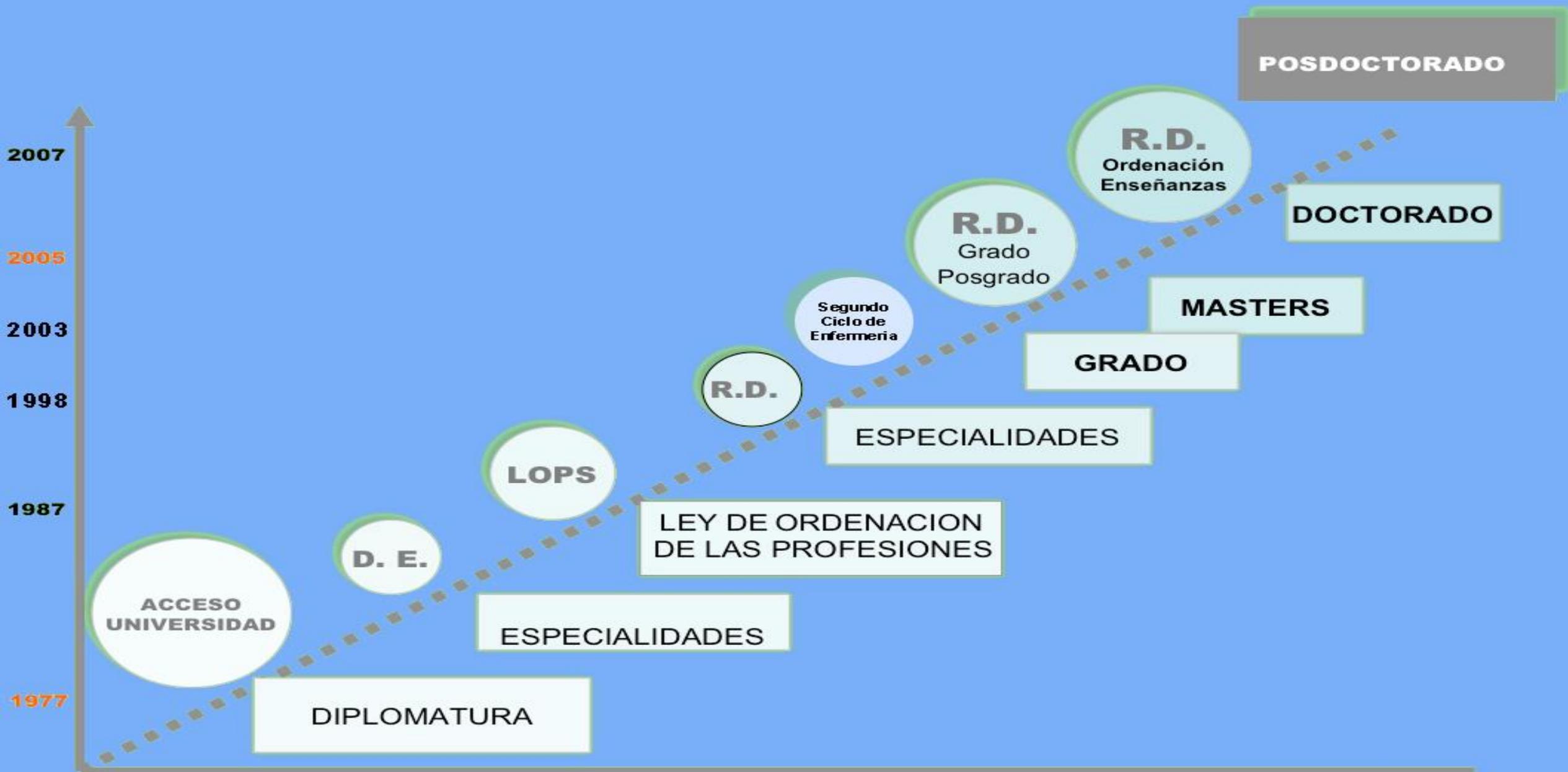
Fuente: Ministerio de Educación

**Figura 12. Ratio Enfermeras de Cuidados Generales por 1.000 habitantes
(Periodo 2010-2025) vs Media OCDE 2009**



3. Soporte legislativo análisis

MECES. Directiva. Orden CIN. Especialidades.



EDUCACIÓN SUPERIOR EN ESPAÑA

Higher Education in Spain

ENSEÑANZAS NO
UNIVERSITARIAS
Non University HE

ENSEÑANZAS UNIVERSITARIAS

University HE

TÉCNICO SUPERIOR
HIGHER TECHNICIAN

Nivel MECES 1
EQF Level 5

Técnico Superior de
Formación Profesional
Higher VET Technician
(120 ECTS)

Técnico Superior de Artes
Plásticas y Diseño
*Higher Technician in
Plastics Arts & Design*

Técnico Deportivo
Superior
*Higher Technician in
Sports Education*

GRADO
BACHELOR

Nivel MECES 2
EQF Level 6

Graduado
Bachelor's Degree
(180- 240 ECTS)

Título Superior de Enseñanzas artísticas
Degree in Higher Arts Education

Títulos Pre-Bolonia
Pre-Bologna Degrees

Diplomado, Ingeniero Técnico,
Arquitecto Técnico, Maestro

MÁSTER
MASTER

Nivel MECES 3
EQF Level 7

Graduado
Bachelor's Degree

(En los títulos de "Graduado" con al menos 300 ECTS, como por ejemplo, Medicina, Veterinaria, Odontología,
Farmacia o Arquitectura, comprobar nivel en [RUCT](#))

(In the "Graduado" degrees consisting of 300 ECTS credits minimum, such as Medicine, Veterinary Science,
Odontology, Pharmacy or Architecture, check awarded level at [RUCT](#))

Títulos Pre-Bolonia
Pre-Bologna Degrees

Licenciado, Ingeniero, Arquitecto

MÁSTER
MASTER

Nivel MECES 3
EQF Level 7

Máster Universitario
University Master's Degree
(60-120 ECTS)

Máster en Enseñanzas Artísticas
Master's Degree in Higher Arts Education

DOCTOR
DOCTOR

Nivel MECES 4
EQF Level 8

Doctor
Doctor (PhD)

DIRECTIVA 2013/55/UE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 20 de noviembre de 2013 por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de calificaciones profesionales y el Reglamento (UE) no 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa

- Los Estados miembros deben, en particular, promover el desarrollo profesional continuo de los **médicos, médicos especialistas, médicos generalistas, enfermeros responsables de cuidados generales, odontólogos, odontólogos especialistas, veterinarios, matronas, farmacéuticos y arquitectos.**

Directiva
comunitaria.
Acceso a la
formación

- La admisión a la formación de enfermero responsable de cuidados generales estará supeditada a:
- a) Una formación de enseñanza general de al menos doce años sancionada por: un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro, o por un certificado que acredite que se ha superado un examen de admisión de nivel equivalente y que dé acceso a universidades o a centros de enseñanza superior de un nivel que se reconozca como equivalente.
- b) Una formación de enseñanza general de al menos diez años sancionada por un diploma, certificado u otro título expedido por las autoridades u organismos competentes de un Estado miembro, o por un certificado que acredite que se ha superado un examen de nivel equivalente que dé acceso a una escuela profesional de enfermería o a un programa de formación profesional de enfermería.

Directiva. Duración estudios.

- «La formación de enfermero responsable de cuidados generales comprenderá en total por lo menos tres años de estudios, que podrán expresarse además en créditos ECTS equivalentes, que representen al menos **4 600 horas de formación teórica y clínica; la duración de la formación teórica representará como mínimo un tercio y la de la formación clínica, al menos la mitad de la duración mínima de la formación.** Los Estados miembros podrán conceder dispensas parciales a los profesionales que hayan adquirido una parte de esta formación en el marco de otras formaciones cuyo nivel sea, como mínimo, equivalente.

Directiva. Formación

- **Por formación clínica se entenderá la parte de la formación de enfermería mediante la cual se aprende, en un equipo y en contacto directo con una persona sana o enferma y/o una comunidad, a organizar, prestar y evaluar los cuidados integrales de enfermería requeridos a partir de los conocimientos, capacidades y competencias adquiridos.** El aspirante a enfermero no solo aprenderá a ser miembro de un equipo, sino también a dirigir un equipo y a organizar los cuidados integrales de enfermería, entre los que se incluye la educación sanitaria destinada a personas y pequeños grupos de personas, en centros sanitarios o en la comunidad.

Directiva Competencias

Los títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales acreditarán que el profesional en cuestión se encuentra, como mínimo, en condiciones de aplicar las siguientes competencias, independientemente de que la formación se haya adquirido en una universidad, un centro de enseñanza superior de nivel reconocido como equivalente, una escuela profesional o mediante programas de formación profesional en enfermería.

A). Competencia para diagnosticar de forma independiente los cuidados de enfermería necesarios utilizando para ello los conocimientos teóricos y clínicos, y para programar, organizar y administrar cuidados de enfermería al tratar a los pacientes sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras a), b) y c), con el fin de mejorar la práctica profesional.

B) competencia para colaborar de forma eficaz con otros actores del sector sanitario, incluida la participación en la formación práctica del personal sanitario sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras d) y e).

Directiva. Competencias.

C) competencia para responsabilizar a las personas, las familias y los grupos de unos hábitos de vida sanos y de los cuidados de la propia salud sobre la base de los conocimientos y las capacidades adquiridos de conformidad con el apartado 6, letras a) y b).

D) competencia para, de forma independiente, tomar medidas inmediatas para mantener la vida y aplicar medidas en situaciones de crisis y catástrofe

Todas las competencias y requisitos están incluidas la orden CIN reguladora de los estudios de Enfermería en España y en los programas de calidad de las agencias Estatal y autonómicas incluidas en la ENQA
<https://enqa.eu/>

**Desajuste
legislativo.
Especialidades de
enfermería**

Las especialidades de enfermería por la vía E.I.R. las titula Sanidad y por tanto no adquieren nivel MECES.

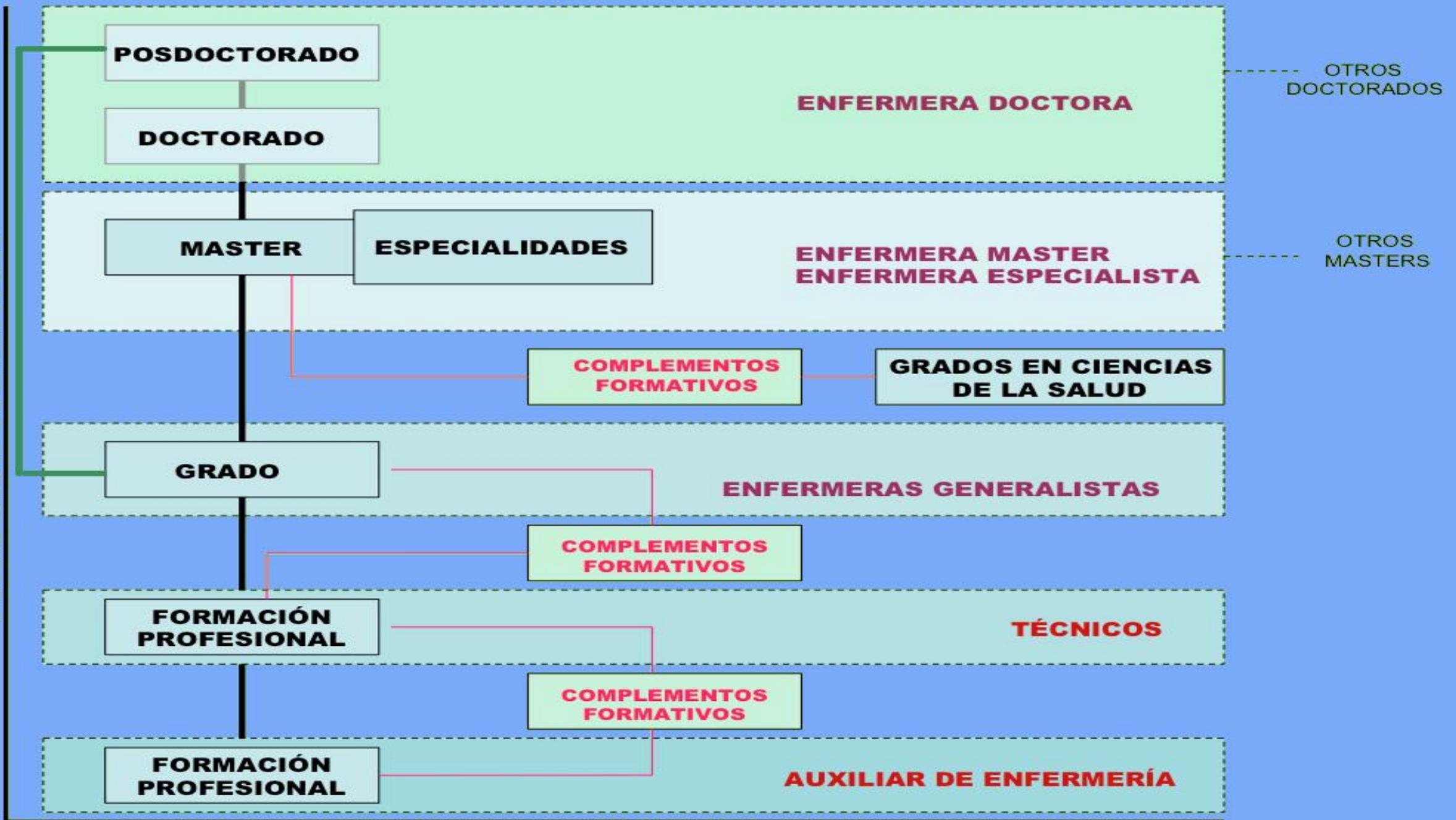
Sin embargo para acceder a doctorado (RD 99/2011) los especialistas E.I.R. tienen consideración 3 MECES.

En otros estados miembros de la UE las especialidades se estudian a través de programas Master.

4. Planes de estudios

Formación para el cuidado

FORMACIÓN CONTINUADA



FORMACIÓN CONTINUADA

Com millorar la formació dels intermers i les infermeres.

5. Adecuación teoría- práctica

50%-50%

**Enfermera
clínica-lee y
aporta**

**Tiene capacidad
de toma de
decisiones**

**Sobre los pacientes a los que cuida con
la responsabilidad de la
calidad de los cuidados, la mejora
de los mismos y la transmisión
de conocimientos**

Pacientes
Reciben y
aportan

Reciben de la enfermería:

Resultados de la toma de decisiones durante su enfermedad respecto a las acciones relacionadas con:

- El curso de la enfermedad
- La seguridad
- El confort

Aportan a las enfermeras: Nuestra razón de ser y son nuestro objeto de investigación.

¿Qué opina el usuario? De los servicios de Enfermería

ESTUDIOS DE OPINION DE USUARIOS

Los análisis de percepción de usuarios sobre servicios de enfermería se ajustan a programas concretos.

Programas de salud, Cirugía bariátrica o Neonatología entre otros.

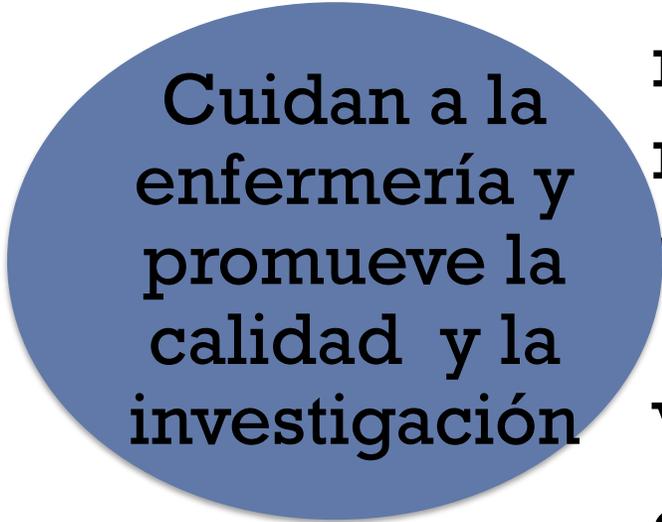
Los estudios generales sobre satisfacción de usuarios, varían acorde al modelo de gestión del centro donde se realiza la evaluación porque cambian con la expectativa del usuario.

Es complicado en la literatura, aislar de las evaluaciones de satisfacción, datos relacionados con servicios de enfermería.



Gestores

Son responsables del modelo organizativos de cuidados



Cuidan a la enfermería y promueve la calidad y la investigación

El numero de enfermeras varia con los recursos pero siempre respetando las competencias y la responsabilidad propia de la enfermera.

Vigila la toma de decisiones y con ello ya están promoviendo la investigación

Investigación y docencia: Aportan mejoras al cuidado desde la formación de profesionales y la investigación aplicada.

A modo de ejemplo de preguntas de investigación.

¿Cada cuanto tiempo? Se debe movilizar una persona encamada.

¿Cada cuanto tiempo? Necesita una persona que le realicen la higiene para mantener su confort.

Cada cuanto tiempo ?hay que vigilar y medir el contenido de un drenaje.

Cada cuanto tiempo hay que ir a la habitación para preguntarle como se siente?

Cuántas ?visitas requiere un programa de atención primaria para modificar un hábito

6.Propuesta de acciones

Educación- Sanidad

Recogidas del documento:

Informe de evaluación transversal

**GRADO EN ENFERMERÍA: MEJORAS EN LA FORMACIÓN DE LAS
ENFERMERAS . http://www.aqu.cat/doc/doc_90762250_1.pdf**

Respecto a los planes de estudios.

Se propone que, desde la administración educativa y agencias de calidad, se estructure una propuesta de plan de estudios que contemple:

- Una evaluación de las necesidades formativas y competencias que el estudiante ha de adquirir por cursos, de forma global y no solo por asignaturas. Para lograr esta evaluación es importante investigar sobre la evaluación de la competencia para complementar la evaluación de contenidos con la evaluación de competencias.
- Favorecer que los docentes puedan mantener una actividad profesional.
- Homogeneizar con otras titulaciones de la misma rama los 30 ECTS de materias básicas recogidas en el RD1393/2007 para facilitar el reconocimiento entre titulaciones de la misma rama de conocimiento.
- Ajustar el contenido entre trabajo autónomo y presencial para que la equivalencia de los ECTS se aproxime a la realidad del estudiantado.
- Aumentar en los planes de estudios la carga de contenidos en materias básicas (anatomía, fisiología, fisiopatología, farmacología) e impartir la docencia en grupos más pequeños. Sería conveniente promover la formación conjunta interdisciplinar (por ejemplo enfermeras y médicos).
- Incluir en los planes de estudios todos los aspectos de la directiva comunitaria, no solo las horas clínicas.
- Ajustar la ratio estudiante/profesor según la metodología docente que requiera la materia objeto de estudio.

Colaboración universidad-centros sanitarios

Respecto a los convenios de colaboración, incluir:

- **Plazas vinculadas. Un aspecto clave a mejorar para incrementar la excelencia es avanzar en la creación de plazas vinculadas co-financiadas. Se propone una ratio de una plaza por unidad asistencial, donde realizan las prácticas estudiantes de enfermería de la universidad que cofinancia la plaza. Esta enfermera debe estar acreditada para una de las figuras a tiempo completo recogidas en el sistema universitario y tener empleo estable en la unidad donde ejerce sus funciones.**

Esta plaza está vinculada a la unidad de manera que, en caso de traslado o cambio de unidad o funciones, se sustituye por otra persona.

- **Recursos sanitarios disponibles en cada centro manteniendo ratios por servicio.**
- **Plazas necesarias por curso manteniendo ratios por servicio.**

Respecto al reconocimiento de actividad y recursos:

Plantear la posibilidad de ofrecer un incentivo económico añadido al asumir una tarea más. Liberar de otras tareas a las enfermeras docentes para facilitar el tiempo necesario para asumir el trabajo añadido que la docencia requiere. Replantear las ratios pacientes/enfermera en los diferentes ámbitos asistenciales.

- **Aumentar el feedback de les prácticas al profesorado clínico; tanto de los objetivos técnicos como de las percepciones de estudiantes y sus propuestas de mejora.**
- **Aumentar la interacción entre centros de prácticas y universidades.**

Promover la presencia de clínicos en las aulas para impartir sesiones/talleres.

- **Involucrar a los supervisores/coordinadores de salas en la organización de la formación práctica.**
- **Integrar a los responsables universitarios en las actividades de la sala.**

Acciones

Accreditación de las unidades docentes asistenciales para la formación de Grado

Propuesta de criterios de acreditación para unidades docentes de formación de enfermeras de Grado:

1. Identificación de las figuras de: responsable académico, responsable docente clínico, supervisora y tutora asistencial.
2. La unidad donde se realizan las prácticas de grado debe contar con un número de tutores acreditados proporcional al número de estudiantes que recibe.
3. La unidad docente tiene estructura y recursos necesarios para la adquisición de las competencias relacionadas con los objetivos de las materias establecidas en el programa formativo, durante el periodo de prácticas indicado.
4. Accesibilidad a recursos para el apoyo a la investigación y acceso a la producción científica.
5. Las enfermeras tutoras tienen una actividad científica reconocida.
6. En la Unidad existen normas escritas de organización interna con turnover y estabilidad de plantilla.
7. En la Unidad existen y están actualizadas
 - a) La programación de actividades asistenciales, docentes e investigadoras de la unidad.
 - b) Protocolos, guías de actuación y guías de práctica clínica basadas en evidencias, adaptados y aplicados por el equipo pluridisciplinar, periódicamente actualizados y revisados.
 - c) Registros de enfermería que reflejen las competencias requeridas en la directiva comunitaria y orden CIN reguladora de los estudios.
8. Los recursos humanos se aproximan a las siguientes ratios enfermera-paciente:
 - a) En unidades de pacientes críticos, 1/3
 - b) En unidades médico-quirúrgicas de agudos: 1/9
 - c) En unidades de pacientes crónicos:
 - d) Centro de larga estancia de baja complejidad: 1/20
 - e) Centro de alta complejidad: 1/6
 - f) En atención primaria: 1/15009. La unidad evalúa su calidad a través de indicadores de calidad propuestos por el Departamento de Salud.
10. Satisfacción del paciente dentro de los estándares

Acciones.
Acceso,
promoción y
estabilización de
profesorado

Figuras de profesorado:

- Profesorado a tiempo completo. Figura de profesorado financiada por la universidad. Puede ser vinculada o no (según convenio y ley de incompatibilidades).

Responsable de asignatura y evaluación.

- Profesorado a tiempo parcial.

- Profesorado Asociado LOU tipo 1 y 2 (según convenio y ley de incompatibilidades).

Figura de profesorado financiada por la universidad con docencia preferentemente práctica y de coordinación de prácticas.

Perfil clínico, preferentemente del centro donde coordine estudiantado. Participa en la evaluación.

- Asociado clínico.

Figura de profesorado financiado por la universidad o por el centro de prácticas (según convenio) que solo hace tareas docentes en el entorno clínico (según convenio y ley de incompatibilidades). Se trata de una figura que puede adoptar distintos roles siempre cercanos a la tutorización de prácticas. Participa en la evaluación.

- Enfermera tutora/referente. Figura financiada por el centro asistencial. Su actividad está reconocida en el convenio de colaboración y es la enfermera que tutoriza directamente las prácticas de los y las estudiantes. Participa en la evaluación.

