



2. JUSTIFICACIÓN, ADECUACIÓN DE LA PROPUESTA Y PROCEDIMIENTOS

2.1 Justificación del título propuesto, argumentando el interés académico, científico o profesional del mismo

Si bien la profesión médica tiene establecidas de un modo concreto las particularidades de la especialización a través de los correspondientes Reales Decretos que otorgan, tras el periodo de Residencia, las condiciones específicas que ha de presentar un médico especialista, se concreta hasta el momento en exclusiva en la formación de postgrado reglada.

No obstante son varias Entidades las que vienen reclamando desde hace un tiempo, una serie de acreditaciones o certificaciones que permitan concretar de un modo claro la especialización, una vez concluida la formación MIR.

Si bien es cierto que está establecido el periodo de formación MIR durante los años de la especialidad (ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Urología), no existe una completa definición de los objetivos docentes a cubrir durante este periodo para aquellas técnicas englobadas en la Cirugía Mínimamente Invasiva.

Además de las referencias incorporadas en la memoria, como se indica en los apartados 2.3.1 y 2.3.2, la programación del Máster ha considerado la opinión de los alumnos y profesores participantes en distintas actividades de formación quirúrgica experimental durante los últimos 3 años, así como las conclusiones de las reuniones con distintos responsables de formación de Residentes y Urología, tomando en cuenta que:

- el 98,2% de los MIR consideran insuficiente su formación para acometer las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas (CCMIJU, 2012)

- el 84,5% consideran necesario establecer programas de formación avanzadas en este campo (CCMIJU, 2012)

- No se definen durante la residencia la posición del residente en quirófano, existen diferencias notables entre residentes según el hospital o el servicio, no existe una relación clara del número de intervenciones a realizar ni las urgencias que atender (Montalvá O, CirEsp, 2009; Sabater L, CirEsp, 2006)

- Existen deficiencias en la formación de ciertas técnicas quirúrgicas, no se establece un programa docente en relación a la producción científica, ni hay un programa para la asistencia a congresos y demás eventos científico-médicos. Además, no se hace referencia a las necesidades de conocimiento de la lengua inglesa, a pesar de entenderse como necesaria (Arribalzaga E, Educ Médica, 2006).

Estos datos se han obtenido, efectivamente, tras el análisis de las encuestas de satisfacción de las distintas actividades de formación que se realizan en el Centro y que obran en su poder, del análisis de la literatura científica y de las recomendaciones de las distintas sociedades y asociaciones científicas consultadas, cuyas conclusiones son públicas a través de diferentes informes.

Además, se han tenido en cuenta las siguientes publicaciones:

- El Servicio de Urología de la Fundación Puigvert. Presentación para futuros Residentes MIR. Barcelona, 2013.

- Oferta y Necesidad de Especialista Médicos en España (2010-2025). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Madrid, 2011.

- Retos de la formación médica continuada. Situación actual y

perspectivas de futuro en España. Formación Continuada y acreditación docente en el ámbito europeo. Pallarés L. EducMéd. 2006.

.- Editorial en Actas Urológicas Españolas sobre Formación Continuada en Urología. Octubre 2014.

En el caso de la Urología, y atendiendo al tema que nos ocupa, los actuales avances tecnológicos, considerando las técnicas de Cirugía Endoscópica y la Cirugía Mínimamente Invasiva son una herramienta de diagnóstico y tratamiento en cada vez mayor número de patologías, pues ofrecen ventajas importantes como un menor riesgo de infecciones, formación de adherencias y complicaciones peri quirúrgicas, así como la reducir considerablemente del tiempo de recuperación de los pacientes, con un control mejor de las posibles complicaciones.

Por último, hay una importante demanda de formación especializada en este campo, y un creciente mercado para el desarrollo de nuevos equipos e instrumental por parte de casas comerciales.

Según la ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de Octubre, por la que se aprueba y publica, por el Ministerio de Sanidad y Consumo, el programa formativo de la especialidad de Urología, se han de atender a una serie de procedimientos endoscópicos y laparoscópicos de uso cada vez más frecuente. En este documento ya se indica que el desarrollo de la Urología durante el s.XX ha sido extraordinario, considerando a la endoscopia como un elemento de trabajo quirúrgico en tumores vesicales y de próstata, y que el mismo equipamiento urológico ha servido para el desarrollo de la cirugía laparoscópica de aplicación en otras patologías urológicas.

Si bien se trata de una especialidad que tiene una implantación discreta en el momento actual, para los próximos años se considera que la cifra de urólogos activos en España esté en torno a los 2000. De ellos, cada vez con mayor importancia, existe un mayor número de profesionales interesados en conocer estas técnicas, según han ido implantándose en los centros sanitarios, tanto públicos como privados, y según se han ido desarrollando los diferentes programas formativos.

De hecho, en un estudio propio de la Asociación Nacional de Urología, que reúne aproximadamente el 90% de todo el colectivo de urólogos de la nación, se explica en una de sus conclusiones que El futuro tecnológico en urología bascula entre las opciones médicas y las quirúrgicas, ambas destinadas a tratar al enfermo de manera mínimamente invasiva. De la mano de la terapia génica se obtendrán soluciones para las diversas formas de cáncer urológico. En el terreno diagnóstico la endoscopia obtenida por lectura tomodensitométrica o de resonancia magnética permitirá reconstruir con detalle la luz del tracto urinario; y los nuevos marcadores tumorales permitirán detectar precozmente la enfermedad y seguirla con gran precisión. Todos estos apartados son ya una incipiente realidad hoy día que está dejando paso a nuevas expectativas biotecnológicas. Las expectativas de futuro se van renovando a gran velocidad y ahora es tiempo de hablar de proyectos más relacionados con la bioingeniería que con las ramas de la biología pura. Aspectos como la robótica, la telemedicina, la nanotecnología y la ingeniería tisular son revisadas, justo en este momento en que están irrumpiendo en la especialidad urológica.

Por otro lado, desde el ámbito universitario (Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad Autónoma de Madrid, Universidad Católica de Valencia) ya se viene abordando desde hace tiempo un programa formativo de similar enfoque para la especialidad de Ginecología, cuya trayectoria ya resulta un claro ejemplo del interés que se muestra por este tipo de técnicas. Además, en algunos centros universitarios, entre los que están algunos de los antes mencionados, ofrecen programas, en formato Máster, orientado a la cirugía endoscópica, pero con un punto de vista generalista con orientación a varias especialidades como la ginecología, la cirugía general y del aparato digestivo, además de la propia urología.

Por ello, y con la impulso de la propia Asociación Española de Urología, desde el



Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón de Cáceres, Entidad de referencia para la investigación y formación en este tipo de técnicas, se ha apostado por la creación de este Master.

Con un enfoque clínico y práctico, el programa desarrolla una serie de asignaturas orientadas a la optimización de la gestión de los recursos a disposición de un urólogo, al conocimiento profundo de las posibilidades de la CMI y de su aplicación. Además, el Máster dota al alumno de los conocimientos suficientes para adentrarse en la perspectiva investigadora, desde un punto de vista individual, pero también como eslabón necesario para un entorno de investigación pre-clínica, como posible prestación de servicio a una empresa, o dentro de un entorno universitario.

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

A continuación, se relacionan diferentes referencias que avalan el programa formativo y la importancia del desarrollo de programas docentes orientados al aprendizaje de la CMI como una subespecialización médica en urología:

.- Libro Blanco de Medicina:

http://www.aneca.es/var/media/150312/libroblanco_medicina_def.pdf

.- Programa Formativo de la Especialidad de Urología:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/Urologianuevo.pdf>

.- Libro del Residente de Urología:

<http://es.scribd.com/doc/44547689/LIBRO-DEL-RESIDENTE-UROLOGIA>

.- Oficina de Formación Continuada de la AEU:

<http://www.aeu.es/formacioncontinuada.aspx>

.- Protocolo docente de Urología (Hospital 12 de Octubre, Madrid):

http://www.aeu.es/UserFiles/Programa_docente_residentes_12_Octubre.pdf

.- Guía de la Asociación Europea de Urología: Cirugía Robótica

<http://www.uroweb.org/guidelines/online-guidelines/>

.- Asociación Británica de Cirujanos Urólogos:

<http://www.baus.org.uk/EducationAndTraining/urology-careers>

.- El Futuro de la Urología (artículo):

[http://www.europeanurology.com/article/S0302-2838\(11\)01238-3/pdf/the-future-of-urology](http://www.europeanurology.com/article/S0302-2838(11)01238-3/pdf/the-future-of-urology)

.- Declaración de Bolonia (Junio 1999):

http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/documents/MDC/BOLOGNA_DECLARATION1.pdf

.- Declaración de Budapest-Viena (EHEA):

http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/Bologna/2010_conference/documents/Budapest-Vienna_Declaration.pdf



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

2.3.1. Procedimientos de consulta internos

La programación del Máster se ha desarrollado en función de la experiencia previa para con las ediciones anteriores de las diferentes actividades formativas de postgrado realizadas en el Centro durante los últimos años, donde se han abarcado las técnicas relacionadas en este título, como son la laparoscopia urológica, la endourología, la microcirugía y reproducción asistida aplicadas:

- .- Curso de Laparoscopia Experimental Urológica
- .- Curso de Laparoscopia Renal Avanzada
- .- Curso de Prostatectomía Radical Laparoscópica
- .- Curso de Microcirugía en Urología
- .- Curso de Microcirugía Vascul ar y Nerviosa
- .- Curso de Endourología
- .- Curso de RIRS
- .- Curso de Gestión de Banco de Semen
- .- Curso Básico y Avanzado de Manejo de Gametos y Embriones
- .- Curso de Vitri ficación

De este modo, a partir de la detección de necesidades tras reuniones de consulta y análisis de tendencia con profesores y alumnos de estas actividades, así como consultores externos, se ha organizado un programa que pretende dar respuesta a esas necesidades, aglutinando en un solo título las técnicas de CMI más implantadas en la actualidad, en el campo de la urología:

- .- Análisis de resultados
- .- Encuestas de satisfacción
- .- Comentarios y Sugerencias de alumnos y profesores
- .- Revisión por personal propio de CCMIJU y adaptación

Por otro lado, y dado el carácter del Máster, no se ha querido dejar de lado las implicaciones clínicas, así como lo avances más importantes en los que el tratamiento quirúrgico tiene un papel muy importante en el control de ciertas patologías. Para ello, se han mantenido hasta 4 reuniones con diferentes responsables de formación e investigación de la Asociación Española de Urología.

A partir de ahí, se han mantenido una serie de reuniones con los Departamentos implicados, y sus áreas afines:

- .- Universidad de Extremadura (Anatomía)
- .- Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón (Laparoscopia, Endoscopia, Radiología, Anestesia, Farmacología y Anestesia, Microcirugía, Calidad, Gestión de I+D+i e Investigación).
- .- Asociación Española de Urología.

Además, se ha consultado a diferentes profesionales del ámbito académico, clínico y empresarial, para trasladar sus inquietudes y demandas al programa formativo que presentamos.

2.3.2. Procedimientos de consulta externos

El plan de estudios propuesto, ha sido revisado y validado por la Asociación Española de Urología, AEU, Asociación profesional nacional de referencia para el colectivo de urólogos en España, y por la Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica y Robótica, SECLA, que han participado decisivamente en la organización y planteamiento del programa docente. Además, estas Instituciones y alguno de sus miembros con mayor experiencia clínica y docente, se han considerado para abarcar los aspectos más clínicos y de aplicación hospitalaria.

Se han consultado además, para la elaboración de la propuesta de máster numerosas entidades y fuentes. En la mayoría de los casos la consulta se ha llevado a cabo mediante entrevistas personales con los técnicos y directivos los cuales se sienten identificados con el proyecto, reconocen la necesidad de esta formación y apoyarían la propuesta.

Además se ha tenido en cuenta:

.- Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.

.- Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.

.- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE n. 260, de 13 de octubre).

Aparte de estas normas legales, se han considerado:

.- Los Planes de Estudio de otras Universidades española y europeas

.- Apoyo de la Universidad de Extremadura.

Los resultados obtenidos han concluido que es necesario el desarrollo de un Máster específico en este campo. En esa línea, han mostrado su apoyo de un modo expreso, las siguientes entidades:

- Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Sevilla (Centro de Prácticas Externas)
- Hospital Virgen de la Salud, Toledo (Centro de Prácticas Externas)
- Hospital Vall d'Hebrón, Barcelona (Centro de Prácticas Externas)
- Hospital de Basurto, Bilbao (Centro de Prácticas Externas)
- Hospital Río Ortega, Valladolid (Centro de Prácticas Externas)
- Hospital Morales Meseguer, Murcia (Centro de Prácticas Externas)
- Suministros Sanitarios de Extremadura, SL
- La Ciudad de la Salud y la Innovación, CSI
- AraclonBiotech – Grifols, SL
- Instituto de Bioingeniería – Univ Miguel Hernández, Alicante
- Dpto. Anatomía, Embriología y Genética Animal, Univ. Zaragoza

- Laboratorio Robótica y Visión Artificial, Univ. Extremadura
- Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Neurodegenerativas, Univ. Extremadura
- Cátedra de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Univ. País Vasco
- FixaplusSurgical SL
- Electromedicina Extremeña SL
- Karl StorzGmbH
- Cátedra de Anatomía Humana. Univ. Extremadura
- Dpto. Mecánica Aplicada, CEIT, San Sebastián
- Sistemas Médicos Heramed, SL
- Oficina de Formación Continuada, Asociación Española de Urología
- Cátedra de Anatomía Veterinaria, Univ. Murcia
- Fundación Computaex
- Dirección Gral. de Asistencia Sanitaria, Servicio Extremeño de Salud
- Serv. Cardiología. Hospital Gral. Universitario Gregorio Marañón
- Serv. Oftalmología. Hospital Meixoeiro, Vigo
- Vocalía Actividades Científicas, Asociación Española de Urología
- Dr. Luis Javier Arias Gallo
- Grupo de Bioingeniería y Telemedicina, Univ. Politécnica Madrid
- Cibertec, SA
- Sección Cir. Gral. Hospital Virgen de la Arrixaxa, Murcia
- Izasa Hospital, SLU
- Centro Nacional de Biotecnología, CNB-CSIC
- Dpto. Cirugía Bucal, Univ. Sevilla
- Tecnologías Médicas Matachana, SA
- BioadhesivesMedtechSolutions, SL
- CovidienSpain, SL
- Idom Tecnología, SL
- Fac. Veterinaria, Univ. Extremadura

ALEGACIONES AL INFORME DE EVALUACIÓN DE FECHA

30/09/2014

(ID: 4315216 – MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIRUGÍA DE
MÍNIMA INVASIÓN UROLÓGICA AVANZADA)

ASPECTOS A SUBSANAR

CRITERIO 1. DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO

La denominación del título es correcta y es coherente con el plan de estudios, aunque no con las competencias ya que estas están mal redactadas, ni con el personal académico ni con las instalaciones disponibles, ya que estas no aseguran prácticas en humanos. Por otra parte, existen en la memoria errores de copia/pega en los que se hace alusión a los animales, a la veterinaria y al citado Máster que deben corregirse.

Alegaciones:

a.- Se modifican aquellos errores según se indica

b.- Dentro del programa de prácticas a desarrollar durante la realización del Máster se han organizado un periodo de estancias formativas en los siguientes centros hospitalarios:

1.- Hospital San Juan de Dios (Sevilla)

Responsable: Dr. Jaime Bachiller Burgos, Jefe de Servicio de Urología.

2.- Hospital Virgen de la Salud (Toledo)

Responsable: Dr.

3.- Hospital Val de Hebron (Barcelona)

Responsable: Dr.

4.- Hospital de Basurto (Bilbao)

Responsable: Dr.

5.- Hospital Río Hortega (Valladolid)

Responsable: Dr.

6.- Hospital Morales Meseguer (Murcia)

Responsable: Dr.

Se ha establecido, con cada uno de estos centros, un convenio de cooperación educativa donde los alumnos podrán llevar a cabo el siguiente programa docente, siguiendo las líneas de trabajo para la especialidad que recomiendan el programa de formación MIR de la Especialidad de Urología y las Guías Clínicas de la Asociación Española de Urología y la Asociación Europea de Urología:

- 1.- EXAMEN DEL ENFERMO UROLOGICO
- 2.- PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS UROLOGICOS DIAGNOSTICOS.
- 3.- PROCEDIMIENTOS BIOPSICOS EN UROLOGIA.
- 4.- PROCEDIMIENTOS RADIOGRAFICOS UROLOGICOS.
- 5.- PROCEDIMIENTOS ECOGRAFICOS UROLOGICOS.
- 6.- CIRUGIA UROLOGICA MÍNIMAMENTE INVASIVA:

RIÑON.

URETER.

VEJIGA.

URETRA Y CUELLO VESICAL.

CUELLO VESICAL MASCULINO Y PROSTATA.

URETRA MASCULINA.

INCONTINENCIA MASCULINA Y FEMENINA.

CIRUGIA TRANSURETRAL.

LINFOADENECTOMIAS.

TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES QUIRURGICAS.

TECNICAS ESPECIALES EN UROLOGIA

Por otro lado, y atendiendo a la realización de seminarios teórico-prácticos, se van a desarrollar como complemento a las anteriores, una serie de actividades formativas, en las instalaciones del CCMIJU:

Responsables: Dr. Francisco M. Sánchez Margallo/Javier Sánchez Fernández

Laparoscopia (Resp. Dra. Idoia Díaz-Güemes)

Laparoscopia experimental urológica

Prostatectomía Radical Laparoscópica

Laparoscopia Renal Avanzada

Nuevas técnicas de CMI en Urología. SILS, PU

Endourología (Resp. Dr. Federico Soria)

Ureteroscopia rígida

Ureteroscopia flexible

Microcirugía (Resp. Dra. M^a Carmen Calles)

Microcirugía en Urología

Microcirugía Vascular y Nerviosa

Reproducción Asistida (Resp. D. José Mijares)

Vitrificación. Manejo de Gametos

Embriología aplicada

Gestión de banco de semen

ICSI

CRITERIO 2. JUSTIFICACIÓN

Se debe justificar la necesidad de este máster en el contexto de la urología clínica, su relación con la formación de residentes, su orientación a especialistas en urología. Esto es importante para estimar las necesidades de profesorado y de recursos para prácticas clínicas.

Los procedimientos de consulta no se describen con suficiente detalle ni se aportan suficientes pruebas de los mismos. Básicamente se dice que se ha consultado a personas o entidades, pero no se acreditan los contenidos de las reuniones que parece que se han mantenido.

Alegaciones:

Si bien es cierto que está establecido el periodo de formación MIR durante los años de la especialidad (ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Urología), no existe una completa definición de los objetivos docentes a cubrir durante este periodo para aquellas técnicas englobadas en la Cirugía Mínimamente Invasiva.

Además de las referencias incorporadas en la memoria, como se indica en los apartados 2.3.1 y 2.3.2, la programación del Máster ha considerado la opinión de los alumnos y profesores participantes en distintas actividades de formación quirúrgica experimental durante los últimos 3 años, así como las

conclusiones de las reuniones con distintos responsables de formación de Residentes y Urología, tomando en cuenta que:

.- el 98,2% de los MIR consideran insuficiente su formación para acometer las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas (CCMIJU, 2012)

.- el 84,5% consideran necesario establecer programas de formación avanzadas en este campo (CCMIJU, 2012)

.- No se definen durante la residencia la posición del residente en quirófano, existen diferencias notables entre residentes según el hospital o el servicio, no existe una relación clara del número de intervenciones a realizar ni las urgencias que atender (Montalvá O, CirEsp, 2009; Sabater L, CirEsp, 2006)

.- Existen deficiencias en la formación de ciertas técnicas quirúrgicas, no se establece un programa docente en relación a la producción científica, ni hay un programa para la asistencia a congresos y demás eventos científico-médicos. Además, no se hace referencia a las necesidades de conocimiento de la lengua inglesa, a pesar de entenderse como necesaria (Arribalzaga E, Educ Médica, 2006).

Estos datos se han obtenido, efectivamente, tras el análisis de las encuestas de satisfacción de las distintas actividades de formación que se realizan en el Centro y que obran en su poder, del análisis de la literatura científica y de las recomendaciones de las distintas sociedades y asociaciones científicas consultadas, cuyas conclusiones son públicas a través de diferentes informes.

Además, se han tenido en cuenta las siguientes publicaciones:

.- El Servicio de Urología de la Fundación Puigvert. Presentación para futuros Residentes MIR. Barcelona, 2013.

.- Oferta y Necesidad de Especialista Médicos en España (2010-2025). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Madrid, 2011.

.- Retos de la formación médica continuada. Situación actual y perspectivas de futuro en España. Formación Continuada y acreditación docente en el ámbito europeo. Pallarés L. EducMéd. 2006.

.- Editorial en Actas Urológicas Españolas sobre Formación Continuada en Urología. Octubre 2014.

CRITERIO 3. COMPETENCIAS

La propuesta no incluye una formulación clara y adecuada de las competencias.

Las competencias generales CG1 y CG2 son específicas. Algunas de las competencias específicas (CE2, CE3, CE4, CE5 y CE6) son muy generales y no están relacionadas directamente con la denominación de título (Cirugía de Mínima Invasión Urológica Avanzada), en algunos casos como las CE2, CE3, CE5 y CE6 hacen referencia a cuestiones generales de urología y en otras como la CE4 hacen referencia al bienestar animal, investigación aplicada, ensayos preclínicos y normativa relacionada. Las competencias generales y específicas no son correctas en su totalidad, por lo tanto no son evaluables.

Alegaciones:

a.- Se procede a la modificación de la redacción de las competencias Generales y Específicas para que su interpretación sea clara, concisa y acorde a lo que se solicita, de modo que quedan de la siguiente manera:

COMPETENCIAS GENERALES	
CG1	<i>Capacidad para la organización, preparación, y seguimiento de las actividades atendiendo a unos parámetros de bienestar animal y ética, calidad y responsabilidad social corporativa.</i>
CG2	<i>Capacidad para dirigir, planificar y supervisar equipos quirúrgicos multidisciplinares, destinados al desarrollo de una intervención quirúrgica.</i>
CG3	<i>Desarrollo de la iniciativa, la creatividad, la resolución de problemas y toma de decisiones en la labor clínica diaria, así como de la capacidad de adaptación a nuevas situaciones o entornos cambiantes.</i>
CG4	<i>Capacidad para la preparación, elaboración y redacción de trabajos científicos bajo un método científico contrastado, y con aplicación tanto en el ámbito académico o de difusión del conocimiento, como en el de la industria biotecnológica.</i>
CG5	<i>Capacidad para la gestión sanitaria relacionada, bajo unos parámetros de aseguramiento de la Calidad, con aplicación y uso de las nuevas tecnologías, optimización de los servicios y de los recursos disponibles dentro del entorno sanitario nacional.</i>
CG6	<i>Conocimiento en materias básicas, científicas y tecnológicas, que permitan el desarrollo de una actividad crítica, el aprendizaje continuo, y la mejora continua a nivel profesional.</i>
CG7	<i>Capacidad de incorporar el desarrollo de estas técnicas y los procedimientos relacionados a su labor clínica diaria.</i>

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CE1	<i>Capacidad para conocer, identificar y distinguir las diferentes técnicas de CMI con aplicación en urología así como los recursos disponibles de imagen médica diagnóstica.</i>
CE2	<i>Capacidad para gestionar una unidad o servicio de urología en un entorno clínico real, con ayuda de los sistemas de gestión de calidad, y con el desarrollo de planes de evaluación de competencias quirúrgicas específicos.</i>
CE3	<i>Conocer los aspectos más importantes y actuales de la investigación científica, la innovación y el desarrollo, aplicados al campo de la cirugía urológica avanzada y a sus aplicaciones.</i>
CE4	<i>Conocer la legislación vigente de referencia en materia de bienestar animal, investigación aplicada, ensayos pre-clínicos y normativa relacionada con la cirugía urológica avanzada.</i>
CE5	<i>Capacidad para conocer las pruebas diagnósticas más utilizadas, así como las patologías más prevalentes en urología, y los tratamientos médico-quirúrgicos mínimamente invasivos más empleados.</i>
CE6	<i>Capacidad para conocer los aspectos más significativos, y de un modo concreto, de las patologías, y tratamientos asociados, para la urología oncológica, la urología de urgencias y geriátrica y la pediátrica, y sus aplicaciones más novedosas.</i>
CE7	<i>Capacidad de conocer las distintas técnicas laparoscópicas de aplicación urología avanzada.</i>
CE8	<i>Capacidad de conocer las distintas técnicas endourológicas de aplicación en urología avanzada.</i>
CE9	<i>Capacidad de conocer las distintas técnicas complementarias a la CMI urológica avanzada como son la Microcirugía y la Reproducción Asistida.</i>

CRITERIO 4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

Se dice que "Para el acceso al Máster, será necesario cumplir los requisitos generales de acceso estipulados en la normativa de la UEX, no existiendo prueba de acceso específica. "Se debe elaborar un documento específico para este Máster. No se definen correctamente los requisitos de acceso al título, ni se deja claro desde que titulaciones o especialidades pueden acceder y, en su caso, si van a admitir especialidades diferentes de la urología, lo cual no sería lógico.

No se indican ni el órgano de admisión (se habla de un "órgano competente" y un "órgano establecido" sin especificar más), ni los procedimientos. Los requisitos de admisión, como se ha motivado anteriormente, no se explicitan con suficiente detalle.

Alegaciones:

a.- El perfil de ingreso recomendado para esta titulación, tal y como se ha indicado en la memoria, será el de un alumno Médico Especialista en

Urología, o en su caso Residente de Urología, con clara orientación al desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas y su aplicación en el campo de especialidad. Para acceder a este Máster, para el que no está prevista ninguna prueba específica previa, será necesario haber obtenido el Grado o Licenciatura en Medicina, a través de estudios en una universidad española o por una del entorno EEES. En ningún caso será aceptado un alumno que no tenga esta titulación, así no haya obtenido, o lo esté haciendo, la Especialidad en Urología.

b.- En relación a los criterios de admisión, y considerando siempre la normativa de acceso y admisión en másteres oficiales de la Universidad de Extremadura, será en todo caso la Comisión de Calidad del Centro Universitario quien evalúe los criterios de admisión según los siguientes parámetros:

.- Nota media obtenida en la titulación de acceso (Ldo./Grado en Medicina)

Matrícula de honor: 4 ptos.

Sobresaliente: 3 ptos.

Notable: 2 ptos.

Aprobado: 1 pto.

*.- Internado, Prácticas regladas, Ampliación de estudios
Hasta 3 ptos.*

*.- Trayectoria profesional demostrable:
Hasta 3 ptos.*

*.- Becas de formación en el sector de referencia:
Hasta 1 pto.*

*.- Prácticas voluntarias y relaciones demostrables con el sector:
Hasta 1 pto.*

El sistema de reconocimiento de créditos y transferencia que se incluye es el general de la Universidad de Extremadura y no se indica que experiencia laboral se reconoce con un máximo de hasta 6 ECTS por cada uno de los conceptos en este Máster en particular. En relación a este reconocimiento debe aportarse la siguiente información:

.- parte del plan de estudios afectada por el reconocimiento,

.- definición del tipo de experiencia profesional que podrá ser reconocida y

.- justificar dicho reconocimiento en términos de competencias ya que el perfil de egresados hade ser el mismo.

Se incluyen las normativas de reconocimiento pero no la parte del plan de estudio afectada, el tipo de experiencia profesional ni competencias.

Alegaciones:

Entendiendo que puede generar, y genera, controversia en la interpretación actual del reconocimiento de créditos según experiencia laboral, queremos alegar que por parte de la Dirección de este Máster, se quería facilitar el acceso a aquellos profesionales que pudieran demostrar un nivel específico de experiencia según número de intervenciones como primer cirujano, años de experiencia, etc. No obstante, entendemos que no es necesario considerar tal experiencia para la realización de este título y, a pesar de referirnos en todo momento a la normativa vigente de la Universidad de Extremadura, hemos decidido eliminar de nuestra propuesta el referido reconocimiento de créditos.

CRITERIO 5. PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

La competencia CT2 "Conocimiento del inglés con el fin de que el alumno pueda comprenderla terminología del ámbito médico quirúrgico de la veterinaria y la literatura científica con la CMI" se aplica a todas las asignaturas cuando al menos seis de ellas se imparten solo en castellano. Se debe revisar.

Alegaciones:

Entendemos que los alumnos, a pesar de no considerar la impartición de las asignaturas en inglés, además del castellano, van a trabajar en todo caso la competencia CT2 "Conocimiento de inglés" en todas las asignaturas, a través de la lectura de literatura científica en inglés. Elemento transcendental para una línea de educación quirúrgica avanzada y donde la mayoría de los textos de referencia, se publican en esta lengua.

Las competencias generales y específicas no son correctas, por lo que la evaluación de este apartado requiere que, previamente, sean definidas adecuadamente las competencias.

Alegaciones:

Se modifican las competencias generales y específicas (vid. criterio 3).

Se aporta el sistema oficial de movilidad de la Universidad de Extremadura, pero no se indica si este Máster tendrá movilidad y en qué términos. Se debe indicar.

Alegaciones:

Hasta que el título no esté aprobado, no pueden concretarse convenios de movilidad nuevos con otras universidades, ya que no hay título oficial anterior similar a este.

CRITERIO 6. PERSONAL ACADÉMICO

Con el fin de evaluar la adecuación del profesorado para la impartición del Máster se debe adjuntar la siguiente información complementaria de la que se ha incluido en la memoria de solicitud:

- 1.- Se debe aportar información sobre el profesorado actualmente disponible con indicación de perfil docente e investigador; el perfil docente es la descripción de la experiencia docente (asignaturas impartidas, programas específicos,...) del núcleo básico del profesorado (sin nombres ni currículos) en materias relacionadas con la temática del máster. El perfil investigador es la descripción de las líneas y trabajos de investigación del núcleo básico del profesorado relacionados con la temática del máster. Esta información debe aportarse tanto para los profesores de asignaturas teórico-prácticas como para los responsables de las prácticas clínicas.
- 2.- Se deben establecer las necesidades de profesorado y otros recursos humanos necesarios para implantar el título.
- 3.- Se debe especificar la dedicación de cada profesor al máster, el área de adscripción y la materia que impartirán.

4.- Puesto que se incluyen 12 créditos de prácticas externas debe explicitarse dónde se realizarán, quienes serán los tutores y cuál es la formación docente e investigadora de los mismos. También se debe indicar el plan formativo de estas prácticas.

5.- En la información referida a prácticas externas debe aclararse si se refiere a práctica en clínica humana o veterinaria e incorporar los centros participantes en el Criterio 7 de recursos materiales y servicios.

Alegaciones:

a.- En función a lo que se solicita, en el apartado 6.1 modificado, se podrá observar la relación de profesorado disponible, así como el perfil docente e investigador del mismo.

b.- Al tratarse de un Máster específico de un ámbito tan concreto se ha necesitado contar con profesionales de reconocido prestigio en el ámbito de la CMI en Urología, con experiencia demostrable en docencia y en la realización de este tipo de técnicas, y pertenecientes a entidades donde se desarrollan o enseñan.

En este sentido, cabe destacar en función del programa, las distintas tipologías de profesorado:

.- Profesorado vinculado con la Universidad de un modo directo, con experiencia docente e investigadora.

.- Profesorado proveniente de hospitales y centros clínicos con experiencia docente universitaria (como Asociados o Invitados) y en Programas de Residencia.

.- Profesorado proveniente del CCMIJU con experiencia docente e investigadora en técnicas CMI.

.- Otro Profesorado, externo y proveniente del CCMIJU, con experiencia docente e investigadora en temáticas específicas (Ej. Estadística, BPL, Técnicas de Investigación, etc).

Todo esto se encuentra descrito en el criterio 6.1.

CRITERIO 7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

El Centro de Cirugía de Mínima Invasión en el que se realizarán las prácticas es fruto de un consorcio entre la Universidad, Diputación y

Junta de Extremadura, y como se indica en su web “se dedica a la investigación y enseñanza de prácticas quirúrgicas no invasivas, microcirugía laparoscopia y radiodiagnóstico, prácticas que se ensayan en animales”. Dicho Centro no garantiza las prácticas con humanos, por lo que se debe aportar los convenios y relación de centros en donde se realizarán dichas prácticas.

Alegaciones:

Como se indicaba en las alegaciones del criterio 1:

Dentro del programa de prácticas a desarrollar durante la realización del Máster se han organizado un periodo de estancias formativas en los siguientes centros hospitalarios:

1.- Hospital San Juan de Dios (Sevilla)

Responsable: Dr. Jaime Bachiller Burgos, Jefe de Servicio de Urología.

2.- Hospital Virgen de la Salud (Toledo)

Responsable: Dr.

3.- Hospital Val de Hebron (Barcelona)

Responsable: Dr.

4.- Hospital de Basurto (Bilbao)

Responsable: Dr.

5.- Hospital Rio Hortega (Valladolid)

Responsable: Dr.

6.- Hospital Morales Meseguer (Murcia)

Responsable: Dr.

Se ha establecido, con cada uno de estos centros, un convenio de cooperación educativa donde los alumnos podrán llevar a cabo el siguiente programa docente, siguiendo las líneas de trabajo para la especialidad que recomiendan el programa de formación MIR de la Especialidad de Urología y las Guías Clínicas de la Asociación Española de Urología y la Asociación Europea de Urología:

1.- EXAMEN DEL ENFERMO UROLOGICO

2.- PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS UROLOGICOS DIAGNOSTICOS.

3.- PROCEDIMIENTOS BIOPSIICOS EN UROLOGIA.

4.- PROCEDIMIENTOS RADIOGRAFICOS UROLOGICOS.

5.- PROCEDIMIENTOS ECOGRAFICOS UROLOGICOS.

6.- CIRUGIA UROLOGICA MÍNIMAMENTE INVASIVA:

RIÑÓN.

URETER.

VEJIGA.

URETRA Y CUELLO VESICAL.

CUELLO VESICAL MASCULINO Y PROSTATA.

URETRA MASCULINA.

INCONTINENCIA MASCULINA Y FEMENINA.

CIRUGIA TRANSURETRAL.

LINFOADENECTOMIAS.

TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES QUIRURGICAS.

TECNICAS ESPECIALES EN UROLOGIA

Por otro lado, y atendiendo a la realización de seminarios teórico-prácticos, se van a desarrollar como complemento a las anteriores, una serie de actividades formativas, en las instalaciones del CCMIJU:

Responsables: Dr. Francisco M. Sánchez Margallo/Javier Sánchez Fernández

Laparoscopia (Resp. Dra. Idoia Díaz-Güemes)

Laparoscopia experimental urológica

Prostatectomía Radical Laparoscópica

Laparoscopia Renal Avanzada

Nuevas técnicas de CMI en Urología. SILS, PU

Endourología (Resp. Dr. Federico Soria)

Ureteroscopia rígida

Ureteroscopia flexible

Microcirugía (Resp. Dra. M^a Carmen Calles)

Microcirugía en Urología

Microcirugía Vasculare y Nerviosa

Reproducción Asistida (Resp. D. José Mijares)

Vitrificación. Manejo de Gametos

Embriología aplicada

Gestión de banco de semen

ICSI

A lo largo de este criterio, como ya se ha mencionado al principio del informe, se solapan textos de otras titulaciones, lo cual se debe corregir. Por ejemplo "Por todo lo anteriormente relacionado se concluye que existen los recursos disponibles para la realización del máster de Cirugía Endoscópica y Cirugía Mínimamente Invasiva en Pequeños Animales." (pág. 83)

Alegaciones:

Se modifican aquellos errores según se indica.

RECOMENDACIONES

CRITERIO 7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

No se han explicitado los mecanismos para realizar o garantizar la revisión y el mantenimiento de los recursos materiales, laboratorios y servicios disponibles, así como los mecanismos para su actualización. Se recomienda indicar.

Aclaraciones:

El CCMIJU dispone de un sistema de Calidad propio, bajo ISO 9001, además de diferentes acreditaciones a nivel nacional e internacional en materia de gestión y buenas prácticas. Ello demuestra, además de un firme compromiso por parte de la Dirección del Centro, en este sentido, que existe una forma de trabajar organizada por procesos y donde se estipulan mecanismos de control, a través de indicadores periódicos (cualitativos y cuantitativos) y una serie de objetivos de Calidad, públicos, que se han de cumplir.

Para el CCMIJU resulta estratégico el mantenimiento de las instalaciones y por ello desarrolla un plan integral de mantenimiento auditado por entidades ajenas al Centro, incluyendo el propio Gobierno de Extremadura. El mantenimiento de estos recursos, avalado además por su Plan Estratégico vigente, implica un plan de limpieza, un plan de revisión y reparación de equipos e instalaciones, y un exhaustivo control del stock del material.

Con la adscripción del Centro de Cirugía a la Universidad de Extremadura, además, se ha auditado por parte de esta, las capacidades del

Centro en este sentido certificándose que el CCMIJU dispone de las instalaciones e infraestructuras necesarias, así como de los medios materiales y personales suficientes, según se estipula en el Real Decreto 557/1991, de 12 de Abril, en sus artículos 6, 7, 8 y 9, y en su Anexo correspondiente, para llevar a cabo el presente Máster, como Centro Adscrito a la Universidad de Extremadura, a partir del curso académico 2015-2016.

Además, considerando como estratégico el contar con Hospitales de Referencia en España para las técnicas de CMI, se han establecido convenios de cooperación educativa con aquellos Hospitales con una dilatada vinculación como entidades colaboradoras. Además, disponemos de la capacidad de contar con un número mayor de hospitales, llegado el caso y si fuera necesario, con los que poder suplir alguna deficiencia o desviación observada y justificada por la Comisión de Calidad del Centro o por los propios alumnos.

CRITERIO 8. RESULTADOS PREVISTOS

Se recomienda indicar a partir de qué titulaciones han obtenido las tasas de graduación, abandono y eficiencia, sólo se hace referencia a la experiencia previa.

Aclaraciones:

Los datos de referencia se han obtenido, tras consulta y asesoramiento, a partir de los recabados por la propia Unidad Técnica de Evaluación y Calidad de la Universidad de Extremadura, mediante el cálculo realizado según lo obtenido en los últimos años.

ALEGACIONES AL INFORME DE EVALUACIÓN DE FECHA

02/12/2014

(ID: 4315216 – MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN UROLÓGICA AVANZADA)

ASPECTOS A SUBSANAR

CRITERIO 3. COMPETENCIAS

Aunque se ha modificado la competencia general CG1, la inclusión de una competencia general cuya finalidad sea el bienestar animal no parece lógico en el Máster propuesto. Además esta competencia no está bien redactada. Esto debe revisarse.

Las competencias específicas CE2, CE3, CE5 y CE6 siguen siendo muy generales y no están relacionadas directamente con la denominación del título (Cirugía de mínima invasión urológica avanzada), todas ellas hacen referencia a cuestiones generales de urología. Esto debe subsanarse.

Alegaciones:

a.- Se procede a la modificación de la redacción de las competencias Generales y Específicas para que su interpretación sea clara, concisa y acorde a lo que se solicita, de modo que quedan de la siguiente manera:

COMPETENCIAS GENERALES	
CG1	<i>Capacidad para la organización, preparación, y seguimiento de las actividades atendiendo a unos parámetros ética, calidad y profesionalidad.</i>
CG2	<i>Capacidad para dirigir, planificar y supervisar equipos quirúrgicos multidisciplinares en Urología avanzada, destinados al desarrollo de una intervención quirúrgica mínimamente invasivas.</i>
CG3	<i>Desarrollo de la iniciativa, la creatividad, la resolución de problemas y toma de decisiones en la labor clínica diaria, como consecuencia del uso y aplicación de las técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas en Urología.</i>
CG4	<i>Capacidad para la preparación, elaboración y redacción de trabajos científicos con base en la CMI bajo un método científico contrastado, y con aplicación tanto en al ámbito académico o de difusión del conocimiento, como en el de la industria biotecnológica.</i>
CG5	<i>Capacidad para la gestión sanitaria relacionada a un servicio de Urología, bajo unos parámetros de aseguramiento de la Calidad, con aplicación y uso de las nuevas tecnologías, optimización</i>

	<i>de los servicios y de los recursos disponibles dentro del entorno sanitario nacional.</i>
CG6	<i>Conocimiento en materias básicas, científicas y tecnológicas, que permitan el desarrollo de una actividad crítica, el aprendizaje continuo, y la mejora continua a nivel profesional en la Urología avanzada</i>
CG7	<i>Capacidad de incorporar el desarrollo de estas técnicas de CMI, y los procedimientos relacionados, a su labor clínica diaria.</i>

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS	
CE1	<i>Capacidad para conocer, identificar y distinguir las diferentes técnicas de CMI con aplicación en urología así como los recursos disponibles de imagen médica diagnóstica.</i>
CE2	<i>Capacidad para gestionar una unidad o servicio de urología en un entorno clínico real, con ayuda de los sistemas de gestión de calidad, y con el desarrollo de planes de evaluación de competencias quirúrgicas en el entorno de CMI.</i>
CE3	<i>Conocer los aspectos más importantes y actuales de la investigación científica, la innovación y el desarrollo, aplicados al campo de la cirugía urológica avanzada y a sus aplicaciones en CMI.</i>
CE4	<i>Conocer la legislación vigente de referencia en materia de bienestar animal, investigación aplicada, ensayos pre-clínicos y normativa relacionada con la cirugía urológica avanzada.</i>
CE5	<i>Capacidad para conocer y distinguir las patologías más prevalentes en urología, objeto de tratamiento con CMI, así como las pruebas diagnósticas relacionadas.</i>
CE6	<i>Capacidad para conocer los aspectos más significativos, y de aplicación para la urología oncológica, la urología de urgencias y geriátrica y la pediátrica, y sus aplicaciones más novedosas desde el punto de vista de la CMI.</i>
CE7	<i>Capacidad de conocer las distintas técnicas laparoscópicas de aplicación urología avanzada.</i>
CE8	<i>Capacidad de conocer las distintas técnicas endourológicas de aplicación en urología avanzada.</i>
CE9	<i>Capacidad de conocer las distintas técnicas complementarias a la CMI urológica avanzada como son la Microcirugía y la Reproducción Asistida.</i>

CRITERIO 4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

Se equipara al MIR con una “ampliación de estudios”, que no se sabe en qué consiste y se debe aclarar. También, en un lugar se otorgan 3 puntos a unas “prácticas regladas”, y en otro 1 punto a “Prácticas voluntarias y relaciones demostrables con el sector”; en este aspecto debe aclararse si es una contradicción, dos cosas diferentes y cuál es el fundamento de esta puntuación. Por otra parte, debe aclararse el papel de las Becas de formación en el sector de referencia y cuál es el papel en este Máster. Otra cuestión es que la comisión de calidad no puede suplantar a la Comisión Académica a menos que se le haya atribuido esta función.

Alegaciones:

a.- Para acceder a este Máster, para el que no está prevista ninguna prueba específica previa, será necesario haber obtenido el Grado o Licenciatura en Medicina, a través de estudios en una universidad española o por una del entorno EEES. Además, sólo serán aceptados los alumnos que posean el título de Especialista en Urología, vía MIR, o en su caso estén realizando la residencia de dicha especialidad. Por otro lado, se considerará un perfil con clara orientación al desarrollo de nuevas técnicas quirúrgicas y su aplicación en el campo de especialidad.

b.- En relación a los criterios de admisión, y considerando siempre la normativa de acceso y admisión en másteres oficiales de la Universidad de Extremadura, será en todo caso la Comisión de Calidad del Centro Universitario quien evalúe los criterios de admisión según los siguientes parámetros:

.- Especialidad MIR en Urología (o Residencia en Urología)

Imprescindible. No se aceptarán otras titulaciones ni especialidades médicas.

.- Nota media obtenida en la titulación de acceso (Ldo./Grado en Medicina)

Matricula de honor: 4 ptos.

Sobresaliente: 3 ptos.

Notable: 2 ptos.

Aprobado: 1 pto.

.- Internado, Prácticas regladas, Ampliación de estudios

Hasta 3 ptos.

.- Trayectoria profesional demostrable:

Hasta 3 ptos.

.- Becas de formación obtenidas por organismo público reconocido o Sociedad/Asociación científico médica, en el sector de referencia:

Hasta 1 pto.

.- Prácticas voluntarias y relaciones demostrables con el sector:

Hasta 1 pto.

Además, el alumno deberá acreditar como requisito de acceso previo al Máster las competencias lingüísticas equivalentes al nivel B1 (inglés)

CRITERIO 5. PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

Se debería eliminar la competencia CT2 de todas las materias y en su lugar establecer un requisito especial de admisión relativo a que el futuro estudiante tenga un adecuado nivel de inglés.

Las competencias generales y específicas siguen sin ser correctas, por lo que la evaluación de este apartado requiere que, previamente, sean definidas adecuadamente las competencias.

Alegaciones:

a.- Atendiendo a lo solicitado, se elimina la competencia CT2 “Conocimiento de inglés” de todas las materias, y se establece en su defecto en el punto 4. Criterio y Acceso de Estudiantes el requisito previo de acceso....

b.- Se procede a la modificación de la redacción de las competencias Generales y Específicas para que su interpretación sea clara, concisa y acorde a lo que se solicita, tal y como se especifica en el Criterio 4.

CRITERIO 6. PERSONAL ACADÉMICO

a.- Se debe aportar con más detalle el perfil investigador del núcleo básico del profesorado (sin nombres ni currículos) en materias relacionadas con la temática del máster. El perfil investigador es la descripción de las líneas y trabajos de investigación del núcleo básico del profesorado relacionados con la temática del máster.

b.- Se debe especificar la dedicación de cada profesor al máster y la materia que impartirán.

c.- Puesto que se incluyen 12 créditos de prácticas externas debe explicitarse quienes serán los tutores y cuál es la formación docente e investigadora de los mismos. Debe tenerse en cuenta que si éstas prácticas se realizan en los hospitales, pueden asumir esa función los tutores de residentes. En la información referida a prácticas externas

debe aclararse si se refiere a práctica en clínica humana o veterinaria. Dado que la propuesta parece encaminada a que los estudiantes adquieran destrezas mediante la utilización de modelos animales y que estas destrezas son previas a la práctica clínica especializada, parece razonable que las prácticas se realicen en animales y que se haga constar explícitamente que las tales destrezas son obligatorias en el programa de formación de especialistas y que la parte de práctica clínica se realizará en los hospitales donde realizan la formación de especialistas en urología o en la que ejercen la profesión si ya han terminado la especialidad. En este supuesto y dado que sería desmedido establecer convenios con todos los hospitales que potencialmente tengan alumnos inscritos en el Máster, se propone que quede recogido en la memoria que en cada edición del Máster se establecerá un convenio ad hoc con los hospitales de procedencia de cada estudiante. También se deberá dejar constancia explícita de que los tutores de prácticas clínicas serán los tutores hospitalarios bajo cuya responsabilidad realizan la formación especializada.

Alegaciones:

a.- Se incluye la Justificación Adecuación del Profesorado_CMIURO en el apartado 6.1 de la memoria.

b.- Se incluye la Justificación Horas del Profesorado_CMIURO en el apartado 6.1. de la memoria.

c.- No obstante de lo anterior, en cada edición del Máster se establecerá un convenio ad hoc con los hospitales de procedencia de cada estudiante, cuyos tutores de Residencia o en su caso, Jefes de Estudio, serán los responsables de sus prácticas clínicas especializadas en los mismos, atendiendo al mismo programa antes indicad.

Por otro lado, y atendiendo a la realización de seminarios teórico-prácticos, se van a desarrollar como complemento a las anteriores, una serie de actividades formativas sobre modelo animal experimental, en las instalaciones del CCMIJU, orientada a la adquisición de destrezas necesarias para el desarrollo de las técnicas quirúrgicas.

Responsables: Dr. Francisco M. Sánchez Margallo/Javier Sánchez Fernández

Laparoscopia (Resp. Dra. Idoia Díaz-Güemes)

Laparoscopia experimental urológica

Prostatectomía Radical Laparoscópica

Laparoscopia Renal Avanzada

Nuevas técnicas de CMI en Urología. SILS, PU

Endourología (Resp. Dr. Federico Soria)

Ureteroscopia rígida

Ureteroscopia flexible

Microcirugía (Resp. Dra. M^a Carmen Calles)

Microcirugía en Urología

Microcirugía Vasculard y Nerviosa

Reproducción Asistida (Resp. D. José Mijares)

Vitrificación. Manejo de Gametos

Embriología aplicada

Gestión de banco de semen

ICSI

RECOMENDACIONES

CRITERIO 2. JUSTIFICACIÓN

Los procedimientos de consulta siguen sin describirse con suficiente detalle ni se aportan suficientes pruebas de los mismos. Básicamente se dice que se ha consultado a personas o entidades, pero no se acreditan los contenidos de las reuniones que parece que se han mantenido. Por otra parte, se hace referencia a una serie de publicaciones citadas de forma insuficiente, en el sentido de que no permite su localización y comprobación. Sería además recomendable reflejar la opinión de las Sociedades Médicas tales como Asociación Española de Urología, Asociación de Urología de la Comunidad Extremeña, etc..

Aclaraciones:

Por motivos de capacidad de la aplicación, no pueden adjuntarse las diferentes cartas de apoyo recibidas, valorando o analizando la estructura, objetivos... del plan de estudios (Carta del Presidente de la Asociación Española de Urología; Cartas de diferentes entidades y sectores; pdf de referencias bibliográficas). En todo caso, si la ANECA lo considera oportuno, la UEx queda disposición de la agencia para aportar esta documentación por el procedimiento que establezca.

CRITERIO 8. RESULTADOS PREVISTOS

Se recomienda indicar a partir de qué titulaciones han obtenido las tasas de graduación, abandono y eficiencia, sólo se hace referencia a la experiencia previa.

Aclaraciones:

Los datos de referencia se han obtenido, tras consulta y asesoramiento, a partir de los recabados por la propia Unidad Técnica de Evaluación y Calidad de la Universidad de Extremadura, mediante el cálculo realizado según lo obtenido en los últimos años, de todas las titulaciones de postgrado de esta Universidad.