



Informe de autoevaluación

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TÍTULO

DENOMINACIÓN COMPLETA

MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD PÚBLICA POR LA UNIVERSIDAD DE MURCIA

UNIVERSIDAD

UNIVERSIDAD DE MURCIA

OTRAS UNIVERSIDADES

NO APLICA

MENCIONES/ ESPECIALIDADES

NO

MODALIDADES DE IMPARTICIÓN DEL TÍTULO

- PRESENCIAL

NÚMERO DE CRÉDITOS

60

CENTRO (S) DONDE SE IMPARTE

FACULTAD DE MEDICINA

INTRODUCCIÓN

Información sobre el proceso de elaboración y aprobación del informe, así como el cumplimiento del proyecto y valoración de las principales dificultades con la previsión de acciones correctoras y/o de mejora.

Para la redacción de este informe se ha contado con diversas fuentes. Hemos tenido a nuestra disposición la documentación acumulada a lo largo de estos años y los indicadores elaborados por la Unidad de Calidad de la Universidad. El profesorado ha participado activamente en reuniones y revisando las partes correspondientes a sus asignaturas y guías docentes. Los alumnos y egresados han evaluado la experiencia de formación y el impacto que ha tenido sobre sus perspectivas profesionales y su desempeño posterior. Hemos contado con el apoyo inestimable de dos evaluaciones cualitativas que fueron realizadas por los profesores Miriam Moñino y Juan José Gascón, ambos profesores del Máster en los cursos 2012/13 y 2013/14. Miriam Moñino es, además profesora, la persona que asiste en la labores de gestión y coordinación del curso de forma inestimable. El proceso de evaluación interno se ha mantenido vivo en nuestro Máster con reuniones y contactos periódicos con el profesorado y una situación de cercanía con los estudiantes, muchos de los cuales han pasado a engrosar en estos años la plantilla de profesores contratados de la Universidad y otros continúan como colaboradores tras haber finalizado el doctorado o están en proceso de realización en este momento. Esta experiencia se ha reflejado en ajustes que se han ido incorporando en este período y en acciones previsibles de mejora del título en el futuro próximo.

El título de Máster en Salud Pública surgió en la Universidad de Murcia como una demanda local para facilitar el acceso a la formación en Salud Pública de los profesionales sanitarios, funcionarios de la Consejería de Sanidad y Residentes de Medicina Preventiva de la especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública que hasta ese momento se veían forzados a desplazarse un año a Madrid y realizarlo en la Escuela de Nacional de Sanidad para completar este requerimiento de su programa de formación. De hecho, hasta el año 2011, en que por motivos de ajuste presupuestario fue finalizado, el Máster contó con una subvención de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.

La demanda de plazas del vigente Máster en Salud Pública supera en un 200% la oferta, que ha sido de 30 plazas para el curso 2014/15. El curso en que hubo menor número de ingresos fue el 2013/14. La demanda, a lo largo de las siete ediciones, proviene tanto de la provincia de Murcia como de otras provincias, especialmente en las limítrofes, e incluso del extranjero, mayoritariamente de la República Dominicana (Convenio Redomumu, entre la UM y el Meescyt). La titulación

universitaria de Máster en Salud Pública aporta las capacidades profesionales para el desempeño de los puestos de trabajo con funciones de gestión, ejecución e inspección en materia de salud pública, incluidas todas las relacionadas con la prevención primaria, promoción y protección de la salud. La formación en salud pública es una formación que capacita profesionales, sanitarios o no, para abordar y defender los problemas de salud de la población desde una perspectiva global y pública. Por las características multidisciplinares especiales de esta disciplina, se plantea la necesidad de una formación académica especializada que viene claramente contemplada en la Ley de Salud Pública (Ley 33/2011), siendo un punto crucial para las instituciones y sociedades científicas.

El título de Máster en Salud Pública es una formación reconocida internacionalmente, que se puede cursar en la gran mayoría de las Universidades y centros de formación del mundo. En España el centro de referencia nacional es la Escuela Nacional de Sanidad. Por otra parte, la estructura docente del Máster de Salud Pública viene regulada para la formación de los Médicos Residentes en Medicina Preventiva y Salud Pública en el Real Decreto 127/84.

El grado de cumplimiento ha sido bastante alto salvo algunos aspectos puntuales. Los contenidos que impartimos son similares a los de la titulación en otras partes del mundo, y la carga de trabajo que exige este Máster está dentro del rango del que se exige en los Másteres en Salud Pública realizados en otras Universidades. Esto que en sí es un hecho positivo, condiciona en nuestro contexto algunas dificultades prácticas que nos han llevado a tener que orientar a los alumnos que están comprometidos con otras actividades (fundamentalmente de trabajo profesional y cargas familiares) a que cursen el Máster a tiempo parcial, e incluso, a partir de la última normativa que posibilita esta opción desde el curso 2014/15, hasta en 3 años. Por este motivo nos hemos encontrado de forma ocasional que los alumnos no pueden finalizar el Trabajo Fin de Máster en el plazo previsto.

Un aspecto especialmente positivo, y que en el diseño inicial del Máster no se pensaba que pudiese alcanzarse, es que la docencia del Máster ha pasado a ser en su práctica totalidad impartida por profesorado con vinculación contractual con la Universidad y que a su vez han cursado en algún momento un Máster en Salud Pública. Esta situación constituye sin duda una garantía de continuidad y estabilidad.

Las dificultades o incumplimientos con respecto a lo contemplado en la Memoria inicial son:

- 1) No se ha podido ofertar toda la propuesta de asignaturas optativas en todas las ediciones, aunque sólo hay una asignatura, Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que no se ha impartido en ningún curso, mientras ha sido un programa oficial, porque no hubo suficientes estudiantes interesados en matricularse en las primeras ediciones y se dejó de ofertar.
- 2) No se ha podido cumplir la propuesta inicial de evaluar el currículum y una memoria motivada de los alumnos en todas las ediciones como criterio de admisión, aunque se llevó a cabo en las 2 primeras ediciones (2010/11 y 2011/12). En las ediciones posteriores sí se ha, al menos, entrevistado personalmente a la gran mayoría de los estudiantes para poder indagar en las razones y motivación real de cursar esta titulación.
- 3) la tasa de abandono es superior a la prevista
- 4) la tasa de graduación en el curso 2013/14 fue inferior a la prevista.
- 5) el tiempo medio de finalización del Máster es superior a un año.

Motivos por los que no se ha logrado cumplir todo lo incluido en la memoria de verificación y, en su caso, en sus posteriores modificaciones.

Se enumeran las razones en el mismo orden que se han presentado las dificultades:

- 1) la propuesta presentada fue muy ambiciosa en cuanto al número de asignaturas optativas. En las primeras ediciones del Máster, pese a contar con un número de alumnos suficientes no fue posible cubrir toda la oferta con número mínimo que justifique impartir la asignatura. La Universidad estableció además que el número de alumnos mínimo para que la asignatura se contabilice en el POD es de cinco.
- 2) no se ha podido cumplir la propuesta inicial de evaluar el currículum y una memoria motivada de los alumnos como criterio de admisión. Una de las dificultades que hemos tenido en la selección de alumnos se ha originado porque la información que se nos suministra a partir de las preinscripciones de los estudiantes son muy limitadas, e incluye la nota de expediente, la titulación por que la accede y la Universidad de procedencia. Frecuentemente las cuentas de correo cuando se trata de antiguos alumnos de la UMU o son obsoletas o no se utilizan lo que hace difícil contactar con los alumnos antes de la admisión.
- 3) la tasa de abandono es superior a la prevista. Se han producido varias situaciones de abandono por razones diversas. Hemos tenido varios casos de alumnos de América Latina que interrumpieron el curso para realizar el exámen del MIR en España, y algunos otros que directamente abandonaron los estudios al encontrar trabajo en otra localidad fuera de la Región de Murcia. No hemos tenido casos de abandono por dificultades de orden académico.
- 4) la tasa de graduación baja en el curso 2013/14 creemos que fue algo coyuntural y ligado al bajo número de ingresos nuevos ese año y el alto porcentaje de alumnos matriculados a tiempo parcial ese mismo curso.
- 5) la mayoría de nuestro alumnos trabajan o tienen que compatibilizar la formación del Máster con otras actividades. Este hecho por un lado reduce la presión para finalizar con prontitud en algunos casos, y en otros se reparte la carga de trabajo para poder compatibilizarlo con la vida profesional y personal.

Valoración de las principales dificultades encontradas durante la puesta en marcha y desarrollo del título.

Anteriormente se han expuesto algunas de estas dificultades. Otras dificultades han sido:

- 1) la dificultad para planificar la admisión de alumnos al iniciarse en fecha tardía y continuarse hasta iniciado el curso académico. Esto hace que a veces recibamos nuevos alumnos cuando las asignaturas están próximas al inicio o incluso más tarde.
- 2) la multidisciplinariedad de los alumnos supone un reto importante. Con frecuencia se producen diferencias de nivel formativo entre el alumnado que obliga a tener que tomar medidas adicionales por parte del profesorado. Esto se ha podido resolver en algunas de las asignaturas que generaban más dificultades (epidemiología, bioestadística) mediante tutorías y sesiones de apoyo específicas. En otros casos (Medicina preventiva) se orienta a los alumnos durante la matrícula para que únicamente aquellos que tienen una formación sanitaria se matriculen en ella.
- 3) el itinerario de investigación requiere unas habilidades de comprensión matemática que no es accesible a todos los alumnos. En las primeras ediciones no se pudo hacer un asesoramiento adecuado por lo que alumnos que hubiesen estado mejor ubicados en el itinerario profesional no lo llegaron a realizar.

Medidas correctoras que se adoptaron en los casos anteriores y eficacia de las mismas.

En general las medidas que se han ido tomando a lo largo de los años han conseguido corregir en gran medida buena parte de las dificultades que hemos ido encontrando. Prueba de ello es que el nivel de satisfacción de los alumnos y los egresados con el Máster es aceptable, siempre mejorable, pero incluso mayor que el del profesorado. Lo que a nuestro entender es una situación positiva porque establece un espacio en que el profesorado considera que hay que continuar mejorando. Uno de los problemas que hemos detectado, la acumulación de créditos en el primer cuatrimestre creemos que se puede resolver

aplazando dos de las asignaturas al segundo cuatrimestre. Esto se ha llevado a cabo de forma experimental en una edición del Máster (2013/14). La medida fue muy positiva para los alumnos de esa edición que contaron con una mejor distribución de la carga docente.

La demanda del Máster ha crecido de nuevo este último curso 2014/15, y es de especial importancia que la mayoría de los alumnos vienen referidos por alumnos y egresados. La demanda de formación en aspectos relacionados con la salud pública y sus metodologías de investigación es importante y creciente. Prácticamente la totalidad de nuestros alumnos en la actualidad reciben asesoramiento personal por la Coordinación antes de formalizar la matrícula.

La coordinación y comunicación con la Secretaría de la Facultad de Medicina es muy fluida y agradecemos mucho su dedicación y esfuerzo, sin el que este Máster no podría haberse desarrollado como lo está haciendo.

Previsión de acciones de mejora del título

- 1) Recuperar la carta de motivación y el CV como criterios para la admisión. Esta medida requiere la colaboración de la Universidad pero se está valorando como posible.
- 2) Retrasar las dos asignaturas del primer cuatrimestre (Organización y Gestión, y Salud ambiental) al segundo cuatrimestre para equilibrar la carga docente obligatoria.
- 3) Eliminar algunas asignaturas optativas que no se vienen ofertando de forma regular,
- 4) Incorporar algunas asignaturas optativas nuevas
- 5) Modificar la carga (ECTS) de algunas asignaturas para poder aumentar los contenidos y la carga docente,
- 6) Aumentar los contenidos prácticos en general en todas las asignaturas
- 7) Continuar mejorando la metodología docente y consolidar los materiales de las asignaturas en formato que pueda ser editado por la Universidad.

DIMENSIÓN 1. LA GESTIÓN DEL TÍTULO

Criterio 1. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO. Estándar: El programa formativo está actualizado y se ha implantado de acuerdo a las condiciones establecidas en la memoria verificada y/o sus posteriores modificaciones. 1.1 La implantación del plan de estudios y la organización del programa son coherentes con el perfil de competencias y objetivos del título recogidos en la memoria de verificación y/o sus posteriores modificaciones.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

1.1 La implantación del plan de estudios y la organización del programa son coherentes con el perfil de competencias y objetivos del título recogidos en la memoria de verificación y/o sus posteriores modificaciones

La implantación del plan de estudios del título se corresponde y es coherente con lo establecido en la Memoria verificada. El Máster se inició como oficial en el año 2010, la fecha prevista, y con la estructura docente prevista en la misma. El Máster se ha desarrollado con los tres itinerarios previstos (profesional, investigador y Residencia en Medicina Preventiva y Salud Pública). La implantación se ha realizado utilizando los recursos docentes y actividades de formación planificadas y previstas en la Memoria. El Máster cuenta con un amplio grupo de profesores, que en su gran mayoría cuenta con una titulación de Máster en Salud Pública, lo que facilita enormemente la implantación ya que todo el profesorado conoce y entiende los contenidos no sólo de sus materias sino también el de las restantes asignaturas.

Cada asignatura cuenta con una Guía Docente que está a disposición de los alumnos en la plataforma virtual de la Universidad. Estas Guías Docentes reflejan en su mayor parte el contenido de las fichas de las asignaturas reflejadas en la memoria. Como la guía docente se revisa y elabora cada año lógicamente surgen adaptaciones menores para mejorar y adaptarse según la experiencia del año anterior. Las discrepancias existentes se reflejan en un apartado posterior de esta autoevaluación.

El grado de estabilidad de nuestro profesorado ha sido muy alto, y más del 90% del profesorado que en la actualidad imparte la docencia en el Máster estaba presente en la Memoria inicial. Sin embargo, se han producido abandonos por diferentes motivos personales o profesionales. Especialmente ha habido cambios en las guías cuando se han producido estos cambios puntuales.

Nuestra impresión general y la valoración que recibimos de los estudiantes y egresados es que, aunque todo es mejorable y existe espacio para hacerlo, en términos generales se están alcanzando los resultados de aprendizaje previstos. El grado de satisfacción es aceptable, como lo muestra también el que en la evaluación cualitativa los alumnos refiriesen con frecuencia que hicieron el Máster por haber sido aconsejados por antiguos alumnos. La mayor parte de nuestras admisiones tienen lugar por conocimiento a través de los empleadores en el caso del personal de la Consejería o el Servicio Murciano de Salud, o a través de los consejos de antiguos alumnos.

El tamaño de los grupos de alumnos en general ha sido adecuado, con salvedades puntuales algunos años. Así en las primeras ediciones el itinerario de Investigación se saturó por una incomprensión administrativa que orientó a los alumnos que deseaban hacer la tesis doctoral al itinerario de investigación. Cuando se detectó este problema se pudo solventar en ediciones posteriores. Se solicitó a Secretaría que todos los alumnos antes de matricularse se dirigieran para orientación personalizada por la unidad de coordinación del Máster.

En uno de los itinerarios (el de Residentes) el número de alumnos es necesariamente reducido lo que ha conllevado a que alguna de las asignaturas obligatorias de este itinerario se haya tenido que impartir a un número muy reducido de estudiantes. No obstante, hasta que no cambien las características del programa de formación de Residentes no se podrá solventar esta circunstancia.

La secuenciación de las asignaturas, en general, es adecuada y conceptualmente es coherente porque en un primer cuatrimestre se imparten las asignaturas obligatorias comunes, que son fundamentales y sirven de base para las siguientes y, en un segundo cuatrimestre las optativas.

El grado de satisfacción general del profesorado y de los estudiantes con la organización del plan de estudios es adecuado, aunque siempre existen aspectos mejorables. Como principal dificultad hemos detectado un problema práctico de acumulación de actividad presencial en el primer cuatrimestre que plantea dificultades a los alumnos para conciliar la actividad académica con la vida familiar y profesional durante ese periodo. La gran mayoría de nuestro alumnado tiene necesidad de conciliar vida familiar y actividad profesional con la académica lo que les impide superar el plan de estudios completo en único curso académico. Pese a todo la tasa de abandono es inferior a la prevista en la memoria.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 1.

Anexo Tabla 1. CVs -Profesorado -Master Salud Publica.

Tabla 2.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Informe Favorable de ANECA de última Memoria.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

E1.4. Acta de Reunión entre Profesorado y Empleadores sobre Información y Perfil de Egreso de la Página Web del Máster.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

1.2 El perfil de egreso definido (y su despliegue en el plan de estudios) mantiene su relevancia y está actualizado según los requisitos de su ámbito académico, científico o profesional.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El perfil de egreso <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/descripcion#egreso> está bien definido. Este perfil es coherente con el que se utiliza en los otros másteres en salud pública existentes a nivel nacional e internacional. El programa de formación fue por ejemplo discutido en el ámbito del itinerario de investigación con la agrupación de 8 Universidades españolas en el marco del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) de España en el que está incluido la Universidad de Murcia. En este marco se ha revisado y realizado una propuesta de formación en salud pública con el fin de establecer un marco de referencia común que facilite y permita en el futuro la movilidad de estudiantes y profesorado. Esta propuesta no obstante está pendiente de desarrollo práctico.

En todas las Universidades el Máster en Salud Pública tiene un plan de estudios similar y bastante bien definido. En nuestro medio hemos adaptado la definición del perfil de y lo hemos redefinido con el apoyo de profesorado, empleadores y estudiantes egresados. En esta última revisión realizada se concluyó que el perfil de egreso está claro y es suficiente, pero que hay espacio para mejorarlo aún más. Así, hemos visto que las competencias no están descritas de acuerdo a las tareas y funciones que debe o puede desarrollar un profesional cualificado con un Máster de Salud Pública. Algunas no son realmente competencias como “conocer los fundamentos teóricos de...” y se echan en falta o no se especifican algunas habilidades, destrezas o competencias profesionales que se incluyen el marco competencial de la Salud Pública.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Informe Favorable de ANECA de última Memoria.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

E1.4. Acta de Reunión entre Profesorado y Empleadores sobre Información y Perfil de Egreso de la Página Web del Máster.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

1.3 El título cuenta con mecanismos de coordinación docente (articulación horizontal y vertical entre las diferentes materias/ asignaturas) que permiten tanto una adecuada asignación de la carga de trabajo del estudiante como una adecuada planificación temporal, asegurando la adquisición de los resultados de aprendizaje.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Los contenidos de la Salud Pública son muy amplios. En muchos países existe una formación a nivel de Doctorado o de Grado en Salud Pública. Los contenidos están bastante bien definidos y delimitados tanto por la teoría como por la práctica: planificación, promoción de la salud, epidemiología, bioestadística. Por tanto se evita la duplicidad mediante la propia

estructura de material del Máster. Por otro lado, en aquellas asignaturas en que pudiera existir confusión o posibilidades de duplicidades son los mismos profesores los responsables de su coordinación e impartición. Este es el caso con "Promoción de la salud" y "Educación de la salud", o "Epidemiología" y "Epidemiología intermedia". Adquirir los contenidos de la salud pública requiere una formación equivalente a grado como punto de partida del estudiante, pero al tratarse una formación interdisciplinar y profesionalizante no se apoya en conocimientos específicos de un grado en particular. Con la excepción de alguna asignatura específica (Medicina preventiva) que está orientada a los profesionales sanitarios. En el caso de ser necesario se realizan actividades de refuerzo y tutoría específicas (Epidemiología, Bioestadística). Los contenidos están estructurados de forma horizontal, asegurando la progresiva adquisición de las de competencias de los mismos de una forma coherente con la disciplina de estudio.

Normalmente las actividades prácticas se orientan a la adquisición de algunas competencias específicas de la salud pública para que las que reciben formación específica en el propio lugar de prácticas. En otros casos las prácticas se suelen desarrollar a finales del 1er cuatrimestre o en el 2º cuatrimestre, con lo que para ese momento los alumnos han completado ya contenidos básicos de las disciplinas implicadas (promoción de la salud, epidemiología, bioestadística).

Las prácticas externas se realizan mayoritariamente en centros públicos, y en un porcentaje elevado de los casos en la Consejería de Sanidad o el Servicio Murciano de Salud. Con frecuencia los tutores de las prácticas externas son también profesores del Máster, por lo que la coordinación con los objetivos y contenidos del Máster se ven claramente facilitados. Los cuestionarios realizados en cada asignatura por la coordinación, así como el contacto directo con los alumnos son los mecanismos habituales para recabar esa información. Adicionalmente la coordinación ha recogido todo el material impartido en las diferentes asignaturas y tiene experiencia directa sobre el curso al contar con personal de apoyo que ha realizado previamente el curso en ediciones anteriores.

Para procurar la mejor coordinación y seguimiento de la docencia de las enseñanzas del Título de Máster Universitario en Salud Pública se dispone de la Comisión Académica de Máster con el objetivo de evitar solapamientos o lagunas de contenidos, así como de vigilar el cumplimiento de los cronogramas y demás funciones en consonancia con el Sistema de Garantía Interna de Calidad del Centro (SGIC).

Para todas las ediciones, se realizan reuniones de la Comisión Académica y del claustro de coordinadores de asignaturas y profesores para tratar cualquier asunto docente y de organización del curso. Especialmente de forma más habitual se realizaban al inicio de la titulación, cuando comenzó este Máster como oficial en 2010, y se necesitaba de una base para la planificación y coordinación docente y discente.

Temas que se han tratado en las reuniones:

1. Evaluación de la configuración de las Guías Docentes, organización y planificación de metodologías y sistemas de evaluación.

En este sentido, fijamos algunos puntos de máxima relevancia para todas las asignaturas:

a) Tal como se comentó, es importante que los criterios de evaluación estén claramente reflejados.

b) La estructura del trabajo de la asignatura debería favorecer la continuidad del trabajo autónomo por parte del alumno en casa, ya que el trabajo presencial en clase no representa más que la tercera parte del trabajo total que debe realizar el alumno en cada asignatura de 3 ECTS y, que es de 75 horas. Por otra parte y en la misma línea, para alcanzar los objetivos de carga de trabajo del alumnado, se recomienda preparar además, prácticas semanales para cada sesión de clase. Las prácticas serían entregadas en una sesión y recogidas y corregidas en la siguiente. Para que sea un trabajo efectivo deberían ser corregidas y evaluadas, bien en clase, bien fuera de clase y devueltas para la sesión siguiente. La evaluación de estos ejercicios semanales debería formar parte de la nota final, al menos un 20-25%.

c) Por lo anterior, sería bueno que se especificara que entre las sesiones, los alumnos habrán de realizar tareas concretas (que habrá que concretar y preparar como material para el curso). Éstas pueden incluir trabajos individuales o en grupos, prácticas, lecturas, ejercicios, etc.

d) Hay que tener algún criterio para los alumnos que no asistan a todas (o al menos a un 80%) de las sesiones teóricas. Además de tener que completar todos los ejercicios y tareas que se enviaron para realizar entre semana, probablemente dejar claramente establecido que tendrán que superar un examen global de la asignatura, así como también de la evaluación normal del resto de grupo.

Como norma general, se consideró la necesidad de la asistencia a clase estableciendo el 80% como referencia para todas las asignaturas del Máster, con algunas salvedades:

1. Para los estudiantes que estén por debajo del 80% de la asistencia, habrá que habilitar alguna alternativa de trabajo adicional para alcanzar las competencias mínimas y básicas de la asignatura, si esto es posible.

2. Si un alumno/a no ha alcanzado las competencias mínimas de la asignatura, bien porque haya faltado y no le sea posible recuperarlas, bien porque su desempeño no ha sido el adecuado, estará suspenso en esa convocatoria, dándole la oportunidad de recuperarla en las siguientes convocatorias.

e) A modo de propuesta, se sugirió como metodología general en el aula que era recomendable la organización de trabajo en teoría y práctica en el aula, en cada sesión. Una 1ª parte teórica, en las dos primeras horas y, después del descanso, una 2ª parte práctica, donde los alumnos puedan practicar los conceptos teóricos y sean capaces de aplicarlos en casos o ejercicios prácticos. Aunque se entiende que este planteamiento puede no ser el óptimo en todas las asignaturas.

2. Evaluación por parte de los coordinadores de asignaturas del material académico previo a las clases. La mayoría opinan que la carga de trabajo del estudiante en las distintas asignaturas es adecuada y le permite alcanzar las competencias definidas para cada asignatura, de hecho, algunos opinan que habría que aumentar más el nivel de exigencia. Además, en un primer momento, se recogieron todos los contenidos en archivadores de la Unidad de Coordinación del Máster de todas las materias para compararlos y evitar duplicidades y solapamientos. Actualmente se recogen en carpetas de formato electrónico y están visibles en el Aula Virtual de la Universidad.

3. Valoración del curso que finaliza. Con la última y nueva herramienta de seguimiento y de evaluación de las asignaturas por

parte de los estudiantes, se encontró que la mayoría de materias evaluadas se percibieron con una valoración entre de acuerdo y muy de acuerdo.

4. Planificación del curso próximo. Aprobación del cronograma de cada curso, se envía un borrador vía email y los profesores lo ajustan a sus agendas, entre otros asuntos.

5. Aspectos de gestión. La situación financiera del Máster. La Universidad cambió el sistema de financiación del máster que estaba en vigor cuando se comenzó la andadura de estos títulos. Se ha pasado del retorno del 70% de las 20 primeras al 30%. En las siguientes matrículas la reducción ha sido del 35% al 15%. Esto significó una serie de ajustes importantes porque la financiación del contrato de la persona de apoyo a la coordinación depende de estos ingresos. Desde entonces se ha reducido el coste en todo lo posible, en material fungible, fotocopias, viajes y desplazamiento, entre otros, y reduciendo casi completamente el profesorado externo a la Universidad. Además, el Convenio que teníamos con la Consejería de Sanidad fue rescindido siguiendo las medidas de ajuste presupuestario. De esta forma se perdió la subvención que ayudaba a sufragar las asignaturas obligatorias del Itinerario de Residentes en MP y SP que eran impartidas en su mayoría por profesorado externo.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E2.1. Acta Ejemplo -Reunión sobre Coordinación y Organización Docente.

E2.2. Acta de Resultados Académicos del Curso 2013/14.

E2.3. Acta de Reunión -Discrepancias Fichas & Guías Docentes.

Todas las actas de reuniones donde se han tratado estos temas se pueden encontrar en el siguiente enlace:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/cacademica>

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

1.4 Los criterios de admisión aplicados permiten que los estudiantes tengan el perfil de ingreso adecuado para iniciar estos estudios y en su aplicación se respeta el número de plazas ofertadas en la memoria verificada.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Para todas las ediciones de este programa, el número de estudiantes ha estado dentro del límite establecido, nunca más de 30 de nuevo ingreso. Ha habido algunos cursos donde el número de alumnado matriculado descendió considerablemente respecto al anterior y se estima que la causa más importante fue la crisis económica y la subida de tasas, como por ejemplo, ocurrió en el curso 2013/14. Sin embargo, en este curso vigente, 2014/15, ha habido más demanda que oferta y esto es, en algunos casos, debido a los recién graduados que buscan mejorar su situación en la bolsa de empleo pública y por las altas tasas de desempleo juvenil en nuestra Región.

Los criterios de admisión están fácilmente disponibles en la siguiente página web:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/como-estudiar> donde se enumeran detalladamente, a modo de baremo.

Especialmente en las últimas ediciones, también se tienen en cuenta los tres perfiles de orientación y capacitación profesional e investigadora de este programa cuando se orienta personalmente al estudiante, antes de que efectúe su matrícula, y que definimos a continuación:

1. Itinerario Profesional: dirigido a profesionales de la salud pública en ejercicio o que deseen desarrollar una actividad profesional en este campo (médicos de salud pública en ejercicio, profesionales de enfermería, farmacia, veterinaria, y otros profesionales no sanitarios de la salud pública).
2. Itinerario de Investigación: en salud pública, dirigido a profesionales que deseen desarrollar una actividad eminentemente investigadora en salud pública o para realizar la tesis doctoral aplicando el método epidemiológico o de investigación cualitativa.
3. Itinerario para Médicos Residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública: (regulado por el RD. 127/84) que necesitan completar un Máster de Salud Pública en su primer año de Residencia.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 4.

E3.1. Acta Ejemplo -Criterios de Admisión Aplicados al Título en un curso académico considerado título.

E3.2. Ejemplo Acta CA. 2ª Fase Admitidos Curso 2013-14.

E3.3. Ejemplo Acta CA. 3ª Fase Admitidos Curso 2013-14.

E3.4. Informe de Perfiles de Ingreso del Master en S.P.

E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Informe Favorable de ANECA de última Memoria.

Informes de evaluación para la verificación y seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

1.5 La aplicación de las diferentes normativas académicas (permanencia, reconocimiento, etc.) se realiza de manera adecuada y permite mejorar los valores de los indicadores de rendimiento académico.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La información completa se encuentra en el siguiente enlace:

<http://www.um.es/web/estudios/contenido/normativa/permanencia#normativa>

Todas las normativas académicas establecidas por la Universidad de Murcia, respecto a permanencia, reconocimiento, etc. se aplican con total rigurosidad. Por las características del título no se han detectado problemas dignos de mención en el reconocimiento de créditos. Sin embargo, en general, hemos detectado un nivel más bajo en el rendimiento académico de los extranjeros de procedencia de América Latina, a un grupo numeroso de estudiantes de la República Dominicana en el curso 2012/13 les tuvimos que apoyar y orientar más específicamente, pues demandaban más atención, e incluso se les impartió clases de refuerzo en bioestadística, por ejemplo, ya que presentaban muchos problemas para comprenderla y superarla.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E4. Créditos reconocidos.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Compl_01 Normativa de permanencia.

Criterio 2. INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA. Estándar: La institución dispone de mecanismos para comunicar de manera adecuada a todos los grupos de interés las características del programa y de los procesos que garantizan su calidad. 2.1 Los responsables del título publican información adecuada y actualizada sobre las características del programa formativo, su desarrollo y sus resultados, incluyendo la relativa a los procesos de seguimiento y de acreditación.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Toda la información relevante del máster se encuentra disponible en la página web (<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>)

El diseño, gestión y actualización de la misma lo lleva a cabo un servicio centralizado e igual para todas las titulaciones de la Universidad de Murcia, siendo la Unidad de Coordinación del Máster la que se encarga de actualizar y de enviar toda la información necesaria y de interés para nuevos y futuros estudiantes directamente a éstos a través de sus propios recursos y con poco acceso a la página web. Este sistema no es todo lo operativo que sería deseable y está previsto que se modifique en un futuro cercano para que las modificaciones e inclusiones de material se pudiesen realizar desde la propia Unidad de Coordinación del Máster. Ya en la actualidad el personal de apoyo del Máster ha realizado la formación necesaria para realizar estas tareas de actualización de la página Web.

La valoración del profesorado que ha revisado la página Web es que los contenidos están muy bien trabajados y que proporcionan suficiente información relevante de la titulación. Se ha puntualizado, y estamos conformes con esta valoración, que la iconografía de nuestro título no está en consonancia con el perfil de egreso que se pretende para nuestro alumnado, y que debería cambiarse, porque esa foto, sugiere un entorno de trabajo relacionado con laboratorios y farmacia, no con la salud pública. En cualquier caso, la valoración general es que es bastante aceptable y la información contenida en ella es completa y es fácil la navegación por la misma.

Como mejoras puntuales en la presentación se podrían corregir y ampliar algunas de las frases que definen la titulación para hacerla más atractiva, por ejemplo:

“Máster en Salud Pública es una denominación internacionalmente consolidada que identifica la formación de postgrado orientada a la formación de profesionales con formación académica de grado, provenientes de una gran variedad de disciplinas que incluyen desde las ciencias de la salud en sentido estricto hasta las ciencias sociales. Es la ciencia y el arte de organizar y dirigir esfuerzos colectivos para proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes de una comunidad. Para ello, vigila y valora el estado de salud de la población, busca políticas efectivas, promociona la salud, previene la enfermedad, desarrolla programas y servicios sanitarios efectivos que protegen la salud y evalúa las políticas, estrategias y servicios de salud pública. Mientras que la vertiente clínica de las ciencias de la salud capacita a los profesionales a mirar por el bien de cada paciente de forma individual, la salud pública permite alcanzar las competencias necesarias para abordar los problemas del conjunto de la población. La Salud Pública es una formación multidisciplinar que está abierta a una gran variedad de titulaciones”.

También hay que añadir un error que se hemos detectado con el link de Sistema de Garantía de Calidad porque cuando se pincha da error. Habría que avisar a la coordinadora de calidad del centro.

Por último, el Máster cuenta con una persona contratada como personal de apoyo, que desarrolla su actividad en estrecho contacto con el coordinador del Máster. Esta persona está disponible para ampliar toda la información que precisen los alumnos que se interesan por el Máster desde las fases iniciales de preinscripción. De hecho el personal de Secretaría tiene la indicación de solicitar a los estudiantes que están interesados en realizar el Máster que se dirijan previamente a la unidad

de coordinación del Máster para una sesión de orientación antes de formalizar la matrícula. Esta estrategia ha logrado que se optimice el grado de adecuación entre el programa seguido por los estudiantes y sus necesidades de formación.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

E1.4. Acta de Reunión entre Profesorado y Empleadores sobre Información y Perfil de Egreso de la Página Web del Máster.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

2.2 La información necesaria para la toma de decisiones de los potenciales estudiantes interesados en el título y otros agentes de interés del sistema universitario de ámbito nacional e internacional es fácilmente accesible.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

A lo largo del curso, la Unidad de Coordinación ofrece un servicio de tutorías personalizadas, vía on-line y presenciales, para orientar y asesorar a los estudiantes. Esta orientación, además, es reforzada a principio de curso mediante una presentación del programa, donde se tratan específicamente temas de gestión del TFM y de las prácticas y, a finales del curso, se hace un acto oficial de clausura donde los profesores y estudiantes después de la conferencia de cierre, también se reúnen para comer o cenar y, se aprovecha esta oportunidad para comentar cualquier aspecto del curso y de la Universidad, resolver dudas, etc.

El Centro de Orientación y Empleo de la UMU (COIE) organiza anualmente unas charlas que tratan de dar a conocer las principales herramientas para lograr la inclusión profesional, así como mejorar el conocimiento de los recursos útiles relacionados con la inserción laboral, aprender a diseñar la marca personal, orientada a la búsqueda de empleo y conocer las mejores estrategias de comunicación con el empleador.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

Página Web del título: <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>

2.3 Los estudiantes matriculados en el título, tienen acceso en el momento oportuno a la información relevante del plan de estudios y de los resultados de aprendizaje previstos.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Previo a la matriculación todos los alumnos son orientados por la coordinación del curso que les facilita la información correspondiente a cada asignatura, programación y les orienta sobre las tres especialidades y asignaturas optativas, y en su caso prácticum profesional, que mejor se orienta a sus necesidades y expectativas de formación.

A día de hoy, tenemos todas las guías docentes publicadas en el Aula Virtual y en la Página Web del Máster desde principio de este curso, aunque reconocemos que no ha sido una tarea sencilla asegurar que toda la información este disponible a tiempo y llegar a este punto pero es un aspecto que al fin entre todos se ha podido conseguir.

Las guías docentes de las asignaturas son aprobadas por el Consejo de Departamento a finales del curso académico precedente y puestas a disposición de los alumnos en el Aula Virtual de la Universidad. Las guías docentes siguen un formato estándar establecido por la Universidad de Murcia. A través de esta plataforma los alumnos no tienen directamente acceso a ellas hasta que no se han matriculado de la asignatura. Al inicio del curso la casi totalidad, excepto alguna situación puntual, de las guías docentes están disponibles para los alumnos. La forma en que se facilita el acceso a los alumnos es en la reunión con la coordinación del curso tras haber sido admitidos y antes de matricularse. Los alumnos son informados de todos los aspectos académicos y organizativos y las guías docentes están a su disposición.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 1.

Guías docentes incluidas en la Tabla 1 "Asignaturas del plan de estudios y su profesorado"

Página web del título: <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

E2.3. Acta de Reunión -Discrepancias entre Fichas & Guías Docentes.

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

Criterio 3. SISTEMA DE GARANTÍA INTERNO DE CALIDAD (SGIC). Estándar: La institución dispone de un sistema de garantía interna de la calidad formalmente establecido e implementado que asegura, de forma eficaz, la calidad y la mejora continua de la titulación. 3.1 El SGIC implementado y revisado periódicamente garantiza la recogida y análisis continuo de información y de los resultados relevantes para la gestión eficaz del título, en especial de los resultados de aprendizaje y la satisfacción de los grupos de interés.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

. El SGIC implementado y revisado periódicamente garantiza la recogida y análisis continuo de la información y de los resultados relevantes para la gestión eficaz del título, en especial de los resultados de aprendizaje y la satisfacción de los grupos de interés.

La Facultad de Medicina dispone de un Sistema de Garantía de Calidad (SGIC), cuyo enlace del Sistema de Garantía de Calidad está disponible en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/calidad> que vela por la mejora continua de las actividades docentes y administrativas del centro.

La Universidad cuenta con un Sistema de Garantía Interna de Calidad. El SGIC de la Universidad facilita información e indicadores sobre los resultados de los estudiantes. Los sistemas de orientación y apoyo a los estudiantes se realizan por la Coordinación del Máster directamente que cuenta con una persona de apoyo contratada, que es a su vez profesora del Máster y realizó el curso en una edición anterior. La Coordinación realiza de forma sistemática cuestionarios de satisfacción entre los alumnos, cuyos resultados son analizados por la Comisión académica y con el profesorado. Se ha realizado también en dos ediciones consecutivas del curso una evaluación cualitativa con los alumnos y egresados. Los resultados han sido analizados y discutidos en la Comisión académica y se han realizado mejoras a partir de esa información. El principal problema que hemos detectado es la dificultad de los alumnos para compatibilizar la realización del plan de estudios previsto en el primer cuatrimestre con sus actividades fuera de la Universidad. Como estrategia de mejora proponemos desplazar dos de las asignaturas obligatorias del primer cuatrimestre al segundo.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E5.1. Procedimientos y Registros del SGIC.

E5.2. Política de Calidad del Centro 2013-14.

E5.3. Evaluación positiva -Diseño SGC Medicina.

E5.4. Acta de Comisión Calidad del Centro 2013-14.

Compl_04 Documentos que reflejen si el SGIC implementado se revisa.

3.2 El SGIC implementado facilita el proceso de seguimiento, modificación y acreditación del título y garantiza su mejora continua a partir del análisis de datos objetivos y verificables.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La Coordinación realiza de forma sistemática cuestionarios de satisfacción entre los alumnos, cuyos resultados son analizados por la Comisión académica y con el profesorado. Se ha realizado también en dos ediciones consecutivas del curso una evaluación cualitativa con los alumnos y egresados. Los resultados han sido analizados y discutidos en la Comisión académica y se han realizado mejoras a partir de esa información.

Toda la información relevante relacionada con la calidad de la formación han sido utilizados y analizados. Se han establecido planes de mejora y se han realizado modificaciones en la planificación docente inicial con el fin de atender las necesidades detectadas. Por ejemplo:

- 1) se han realizado cambios en la coordinación de algunas asignaturas (Bioestadística, Epidemiología, etc.),
- 2) se ha modificado la estructura de las clases de Epidemiología para garantizar la adquisición de las competencias previstas.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

- E5.1. Procedimientos y Registros del SGIC.
- E5.2. Política de Calidad del Centro 2013-14.
- E5.3. Evaluación positiva -Diseño SGC Medicina.
- E5.4. Acta de Comisión Calidad del Centro 2013-14.
- Compl_04 Documentos que reflejen si el SGIC implementado se revisa.
- Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:
<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>
- E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

3.3 El SIGC implementado dispone de procedimientos que facilitan la evaluación y mejora de la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje.*VALORACIÓN DESCRIPTIVA:*

La Coordinación realiza cuestionarios de satisfacción entre los alumnos, cuyos resultados son analizados por la Comisión académica y con el profesorado. Se ha realizado también en dos ediciones consecutivas del curso una evaluación cualitativa con los alumnos y egresados. Los resultados han sido analizados y discutidos en la Comisión académica y se han realizado mejoras a partir de esa información.

Toda la información relevante relacionada con la calidad de la formación ha sido utilizada y analizada. Todas las actas de reuniones donde se han tratado estos temas se pueden encontrar en el siguiente enlace:
<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/cacademica>

Se han establecido planes de mejora y se han realizado modificaciones en la planificación docente inicial con el fin de atender las necesidades detectadas. Por ejemplo:

- 1) se han realizado cambios en la coordinación de algunas asignaturas (Bioestadística, epidemiología, etc.),
- 2) se ha modificado la estructura de las clases de Epidemiología para garantizar la adquisición de las competencias previstas.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

- E5.1. Procedimientos y Registros del SGIC.
- E5.2. Política de Calidad del Centro 2013-14.
- E5.3. Evaluación positiva -Diseño SGC Medicina.
- E5.4. Acta de Comisión Calidad del Centro 2013-14.
- Compl_04 Documentos que reflejen si el SGIC implementado se revisa.
- MEMORIA ADAPTADA 2014.
- Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:
<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>
- E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.
- E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.
- E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.
- E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.
- E1.4. Acta de Reunión entre Profesorado y Empleadores sobre Información y Perfil de Egreso de la Página Web del Máster.
- E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.
- E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.
- E2.1. Acta Ejemplo -Reunión sobre Coordinación y Organización Docente.

DIMENSIÓN 2. RECURSOS

Criterio 4. PERSONAL ACADÉMICO. Estándar: El personal académico que imparte docencia es suficiente y adecuado, de acuerdo con las características del título y el número de estudiantes. 4.1 El personal académico del título reúne el nivel de cualificación académica requerido para el título y dispone de la adecuada experiencia y calidad docente e investigadora.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El Máster en Salud Pública surgió como una iniciativa colegiada entre la Universidad y los profesionales de la salud pública de la Región de Murcia. Por este motivo cuenta entre su profesorado a prácticamente la totalidad de los responsables de la Consejería de Sanidad y del Servicio de Medicina Preventiva de la Región. La práctica totalidad de los mismos han completado una formación a nivel de Máster en Salud Pública en la Escuela Nacional de Sanidad o en Universidades de Estados Unidos o Inglaterra. La trayectoria profesional, docente e investigadora de los coordinadores y profesores de las asignaturas es adecuada para los fines del Máster. La alta cualificación y especialización del profesorado del Máster es sin

duda una de las fortalezas de esta titulación. El profesorado del Máster participa también como tutores de prácticas y empleadores de algunos de los egresados.

Las prácticas externas se realizan fundamentalmente en los Servicios de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, el Servicio Murciano de Salud o en otras dependencias públicas. Los tutores tienen experiencia docente y suelen ser los responsables de los Servicios en los que se realizan.

El profesorado propone las líneas de investigación para los TFM que son conocidas por los alumnos a través del aula virtual y en el contacto directo con ellos en las clases o a través de la Coordinación del Máster. Los alumnos seleccionan las líneas en las que quieren realizar el TFM y establecen contacto con el tutor. Los tutores son los profesores del Máster. Cada profesor establece el número de TFMs que puede dirigir. La participación de tutores ajenos al Máster se realiza siempre en la forma de Codirección.

Inicialmente el profesorado previsto era más numeroso que el que en la actualidad realiza las actividades docentes. El principal cambio producido en el personal académico desde la propuesta inicial del Máster ha sido la reducción del número de profesores, que se ha consolidado en un grupo con una alta vinculación al Máster, y en su gran mayoría, con alguna excepción puntual, se trata de profesorado asociado de la Universidad. El cambio de profesorado externo a profesorado con vinculación contractual con la Universidad ha sido un cambio positivo importante para la consolidación del Máster, que ha sido facilitado por el cambio en la normativa de financiación de los Másteres de la Universidad de Murcia.

El profesorado del Máster en Salud Pública incorpora a un grupo importante de profesionales, investigadores y docentes de la salud pública, vinculados a plataformas Regionales (IMIB-Arrixaca) y nacionales (CIBERESP) de investigación y que representa el núcleo de referencia de la actividad de esa disciplina en la Región de Murcia.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 1.

Anexo Tabla 1. CVs -Profesorado -Master Salud Publica.

Tabla 3.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Toda la información sobre las Guías Docentes del máster se encuentra disponible en la página web

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

E1.4. Acta de Reunión entre Profesorado y Empleadores sobre Información y Perfil de Egreso de la Página Web del Máster y otros temas.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

E2.1. Acta Ejemplo -Reunión sobre Coordinación y Organización Docente.

E17. Histórico de TFMs y link de la aplicación Gestión TF.

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

4.2 El personal académico es suficiente y dispone de la dedicación adecuada para el desarrollo de sus funciones y atender a los estudiantes.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La mayor parte del profesorado mantiene vinculación contractual con la Universidad de Murcia. Su dedicación a la Universidad incluye la atención a los estudiantes y la realización de tutorías. Alrededor del 25% del profesorado es profesorado a tiempo completo de la Universidad. El profesorado es suficiente y permite atender las necesidades de los estudiantes e impartir la docencia en condiciones satisfactorias.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 1.

Anexo Tabla 1. CVs -Profesorado -Master Salud Publica.

Tabla 3.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Toda la información sobre las Guías Docentes del máster se encuentra disponible en la página web

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

- E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.
- E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.
- E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.
- E1.4. Acta de Reunión entre Profesorado y Empleadores sobre Información y Perfil de Egreso de la Página Web del Máster y otros temas.
- E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.
- E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.
- E2.1. Acta Ejemplo -Reunión sobre Coordinación y Organización Docente.
- E17. Histórico de TFMs y link de la aplicación Gestión TF.
- E18. Informe sobre Inserción Laboral.

4.3 El profesorado se actualiza de manera que pueda abordar, teniendo en cuenta las características del título, el proceso de enseñanza-aprendizaje de una manera adecuada.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El profesorado a tiempo completo cuenta con una larga trayectoria docente y ha participado en algún momento en actividades de formación pedagógica. El profesorado de más reciente incorporación ha participado en estos últimos años en las actividades de formación y de actualización pedagógicas organizadas por la Universidad, por ejemplo en el Congreso de Innovación Docente que en esta Universidad se celebró en el curso anterior, 2013/14. La unidad de Coordinación solicitó a nuestro profesorado que, además de cumplimentar el CV breve que le pedía la UMU, nos enviaran sus CVs, en formato libre y actualizado, para configurar una tabla sólo con información complementaria, que no se contemple en el CV que ha solicitado la Universidad, para la idoneidad de cada profesor de su CV con la/s asignatura/s que imparte. Posteriormente esta tabla se subirá a la web del Máster y se presenta como evidencia para este informe:
<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

- E9.1. Plan de Formación del Profesorado en el curso 2013-14.
- E9.2 Innovación Educativa.
- MEMORIA ADAPTADA 2014.
- E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.
- E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.
- E2.1. Acta Ejemplo -Reunión sobre Coordinación y Organización Docente.
- E17. Histórico de TFMs y link de la aplicación Gestión TF.
- E18. Informe sobre Inserción Laboral.

4.4 (En su caso) La universidad ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación y las recomendaciones definidas en los informes de verificación, autorización, en su caso, y seguimiento del título relativos a la contratación y mejora de la cualificación docente e investigadora del profesorado.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La universidad ha realizado y realiza de forma periódica actividades de formación y actualización pedagógica del profesorado. Parte de nuestro profesorado de más reciente incorporación ha participado en estas actividades. Ha habido una reducción del personal docente en buena medida ha sido resultado de un proceso de adaptación y adecuación del personal docente inicialmente previsto a la realidad de la docencia una vez que ésta ha comenzado. Se han tenido en consideración las evaluaciones de los alumnos y el grado de implicación del profesorado para tomar decisiones estratégicas de cara a la fidelización del profesorado. Por tanto, el número de profesores se ha reducido pero, el grado de implicación e identificación del personal que ha permanecido con nosotros es mucho mayor. De forma puntual, algunos profesores no han podido continuar por motivos personales y/o de compatibilidad profesional, así como por dificultades presupuestarias nuestras. Por otra parte, la coyuntura económica general de la Universidad ha traído como consecuencia un cambio en el sistema de financiación de nuestros másteres que ha resultado en una reducción considerable de los recursos disponibles para la participación de docentes externos. Como aspecto positivo, sin embargo, hemos podido contar con un número creciente de nuevo profesorado asociado que se ha vinculado a la Universidad a partir de esta actividad docente. Consecuentemente seguimos contando con el profesorado ajeno a la Universidad que es importante para completar las materias docentes sobre las que no disponemos de competencia en nuestra Universidad pero, utilizamos un mayor porcentaje de profesorado de la Universidad de Murcia cuando éstas están disponibles en nuestro entorno universitario.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 3.

Anexo Tabla 1. CVs -Profesorado -Master Salud Publica.
MEMORIA ADAPTADA 2014.

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

E17. Histórico de TFMs y link de la aplicación Gestión TF.

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

Criterio 5. PERSONAL DE APOYO, RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS. Estándar: El personal de apoyo, los recursos materiales y los servicios puestos a disposición del desarrollo del título son los adecuados en función de la naturaleza, modalidad del título, número de estudiantes matriculados y competencias a adquirir por los mismos. 5.1 El personal de apoyo que participa en las actividades formativas es suficiente y soporta adecuadamente la actividad docente del personal académico vinculado al título.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El principal apoyo directo del Máster lo constituye una persona contratada a tiempo parcial, que cuenta con la experiencia y conocimiento suficiente sobre el Máster ya que lo realizó en el curso 2010/11. Esta profesional es a su vez Doctora en Salud Pública por la Universidad de Murcia y profesora asociada de la Universidad. Mantiene por tanto una estrecha relación con los alumnos. Es la persona a la que dirigen en primer lugar los alumnos para la orientación inicial previa a la matriculación.

Mantiene una relación directa con el Coordinador del Máster, con la Comisión Académica y con la Secretaría de la Facultad de Medicina. Esta persona lleva realizando tareas de apoyo a la coordinación del Máster desde el curso 2011.

El Máster recibe apoyo inestimable de la Secretaría de la Facultad de Medicina en todo el proceso de preinscripción, matrícula de alumnos y la gestión continua a lo largo del curso. Hay que destacar y elogiar la excelente actitud y el apoyo y dedicación que recibimos continuamente de la Secretaría de la Facultad, sin cuyo apoyo la labor de coordinación sería prácticamente imposible. Pese a la gran dedicación y esfuerzo de todo el personal, y en especial del Jefe de Secretaría sería necesario contar con más recursos humanos.

A modo de resumen, a continuación se describe el personal de apoyo más cercano a esta titulación:

Personal de apoyo disponible en el Máster y en la Facultad de Medicina:

Personal de apoyo a la Unidad de Coordinación del Máster: Dra. D^a Miriam Moñino García.

Personal de Secretaría: D. Antonio Alcaraz López (jefe de secretaría), D^a María del Carmen Carrilero Pérez, D. Juan José Mirete Tomás, D^a María Dolores Mendoza Noguera y D^a Eva Encarnación García Martínez.

Secretaria del Decanato: D^a María José López Hernández.

Secretaria del Departamento: D^a María Dolores Gómez Giménez

Personal de Conserjería: D. José Beltrán Gil (mañana), D^a Carmen García Coutiño (mañana), D. Miguel Ángel Martínez Moreno (mañana), D. Miguel Ángel Vera López (tarde) y D^a Antonia María Bernal Martínez (tarde).

Personal de Biblioteca: D^a María Pilar Sabater Lorenzo (jefa de este servicio), D. Miguel Ángel Baños Fernández y D^a Begoña Cánovas López.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E14. Breve descripción de los servicios de apoyo y orientación académica, profesional y para la movilidad de los estudiantes.

E14.1. Informe Personal Docente & PAS en el Curso 2013-14.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:

<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>

5.2 Los recursos materiales (las aulas y su equipamiento, espacios de trabajo y estudio, laboratorios, talleres y espacios experimentales, bibliotecas, etc.) se adecuan al número de estudiantes y a las actividades formativas programadas en el título.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Para la docencia utilizamos de forma casi singular durante estos últimos años un Seminario de la Facultad que reúne unas características mejores que el resto de las aulas por su menor tamaño y la posibilidad de formar grupos. No obstante las aulas continúan siendo un tema pendiente en la Facultad ya que no estaban previstas para este tipo de docencia.

Se dispone de los recursos materiales de las Áreas de Medicina Preventiva y Salud Pública y de Historia de la Ciencia así como de las aulas, aulas de informática y otros recursos de la propia Facultad de Medicina. El Área de Medicina Preventiva cuenta con una biblioteca específica de salud pública, una sala de docencia y una sala de reuniones o para clases de apoyo.

La unidad docente de bioestadística cuenta con otra biblioteca específica de bioestadística y otra sala de docencia para la realización de seminarios, tutorías y prácticas. Se cuenta también con los recursos materiales y personales, docentes y administrativos de ambas Áreas. El Área de Historia de la Ciencia cuenta con una biblioteca específica y una sala de docencia para la realización de seminarios, tutorías y prácticas. Se cuenta también con las aulas de la Facultad de Medicina en Espinardo para las clases magistrales, y las aulas de informática para las clases prácticas. Las instalaciones observan los criterios de accesibilidad universal

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- C

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E12.1. Registro Indicadores Recursos Materiales -Pág. 15.
 E12.2. Gráfico de Recursos Bibliográficos para los Cursos 2012-13-14.
 E12.3. Recursos Bibliográficos Curso 2014-15.
 E3.4. Informe de Perfiles de Ingreso del Master en S.P.
 MEMORIA ADAPTADA 2014.

5.3 En el caso de los títulos impartidos con modalidad a distancia/semipresencial, las infraestructuras tecnológicas y materiales didácticos asociados a ellas permiten el desarrollo de las actividades formativas y adquirir las competencias del título.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

No procede en nuestro caso.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- NO APLICA

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

No procede en nuestro caso.

5.4 Los servicios de apoyo y orientación académica, profesional y para la movilidad puestos a disposición de los estudiantes una vez matriculados se ajustan a las competencias y modalidad del título y facilitan el proceso enseñanza aprendizaje.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

El Máster ha participado en el Programa Erasmus Mundus, pero nuestra experiencia de movilidad es reducida. En los casos de movilidad el apoyo recibido por la Universidad fue correcto pero, nos falta experiencia en este ámbito.

La coordinación del Máster es la responsable de orientar a los alumnos y hacer un seguimiento de su desempeño académico, detectando incidencias y dificultades en el proceso. A lo largo de estos años el procedimiento desarrollado ha sido de comunicación directa entre los profesores y la coordinación del Máster para comunicar e identificar problemas. Esta comunicación ha funcionado de forma satisfactoria a lo largo de los cursos y ha permitido identificar situaciones sobre las que se ha podido actuar.

En cuanto a la movilidad, los intercambios, la Universidad de Murcia ha desarrollado numerosos programas de movilidad de alumnos que abarcan no sólo la Unión Europea y el espacio europeo sino también intercambios con Universidades estadounidenses. En el caso de estudiantes procedentes de otras universidades y que se desplazan a la UMU a cursar parte de sus estudios son considerados, desde el momento de su llegada y acreditación como estudiantes extranjeros por programas de movilidad, como cualquier otro estudiante de la UMU. Todos estos programas están coordinados por el Servicio de Relaciones Internacionales de la UMU (SRI, <http://www.um.es/internacionales/>). La Facultad de Medicina, centro al cual está adscrito el Máster Universitario, tiene desarrollado, a falta de evaluación del diseño, el modelo del Sistema de Garantía Interna de la Calidad que se enmarca en el Programa AUDIT de la ANECA. En tal Sistema viene documentado el Procedimiento en que la Facultad de Medicina garantiza y mejora la calidad de las estancias de sus alumnos para realizar estudios o prácticas fuera de la propia Universidad, así como de los estudiantes de otras universidades en el Centro, para que adquieran los conocimientos y capacidades objetivo de las titulaciones que imparte. La Facultad de Medicina en relación con el título de Máster Universitario en Salud Pública, tiene una serie de convenios con diferentes Universidades, en los que se ha atendido a la alta cualificación de esas universidades y a la posibilidad para el alumno de obtener experiencia en relación con competencias generales del título.

La Universidad de Murcia cuenta con diversos servicios para la atención a la comunidad universitaria. Entre ellos destacamos el Servicio de información universitaria (SIU), Servicio de relaciones internacionales (SRI), Centro de Orientación e Información de Empleo (COIE), Servicio de Asesoramiento y Orientación Personal (SAOP), etc.

El campus virtual SAKAI depende del Vicerrectorado de Economía e Infraestructura, que atiende su mejora y mantenimiento a través del Servicio ATICA, encargado de gestionar todas las aplicaciones informáticas de la Universidad de Murcia y que atiende a las incidencias a través de peticiones telemáticas que asignan a un operario e indican el tiempo de demora previsto

para la resolución de la incidencia en cuestión.

La biblioteca de la Facultad de Medicina, que incluye también la Hemeroteca y la Videoteca, tiene su propio Reglamento. El personal es el encargado de la catalogación de los fondos y del mantenimiento de una herramienta informática de búsqueda de títulos y gestión de los mismos (préstamos, peticiones), que atiende no solo a los fondos de dicha biblioteca sino también los del resto de bibliotecas de la Universidad de Murcia, de manera que los recursos bibliográficos están centralizados en su gestión, aunque no en su ubicación física. Dicha herramienta también gestiona los préstamos interbibliotecarios.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E14. Breve descripción de los servicios de apoyo y orientación académica, profesional y para la movilidad de los estudiantes.
E14.1. Informe Personal Docente & PAS en el Curso 2013-14.
MEMORIA ADAPTADA 2014.

5.5 En el caso de que el título contemple la realización de prácticas externas, estas se han planificado según lo previsto y son adecuadas para la adquisición de las competencias del título.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

En la actualidad hay firmados por el COIE convenios específicos con un gran número empresas, universidades, institutos de investigación e instituciones para el desarrollo de actividades formativas.

Las prácticas se realizan en su gran mayoría en la Consejería de Sanidad, el Servicio Murciano de Salud y son coherentes para la adquisición de las competencias del título. La coordinación está facilitada por la implicación de los tutores habitualmente como profesores del Máster. Las prácticas son coordinadas por la profesora que ejerce las funciones de personal de apoyo del Máster que ejerce una labor de coordinación y facilitación de esta coordinación, a la vez que es un referente y apoyo para el estudiante.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- A

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

E15. Listado de Memorias de las Prácticas en el Curso 2013-14.
MEMORIA ADAPTADA 2014.
El enlace a las Guías Docentes: <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica>

5.6 La universidad ha hecho efectivos los compromisos incluidos en la memoria de verificación y las recomendaciones definidas en los informes de verificación, autorización, en su caso, y seguimiento del título relativos al personal de apoyo que participa en las actividades formativas, a los recursos materiales, y a los servicios de apoyo del título.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La escasez de medios humanos en muchos servicios públicos afecta también a las unidades de apoyo administrativo. En la experiencia aprendida en la coordinación de otros programas de Máster en otros centros, estamos convencidos que el éxito de una titulación de estas características depende en gran medida de la capacidad de ofrecer una atención personalizada y ágil a las necesidades de los alumnos. El Máster en Salud Pública ha mantenido desde su inicio como una necesidad contar con medios de apoyo humanos y materiales específicos que complementen el apoyo de las unidades más generalistas de la Universidad. En los últimos años, ligado las limitaciones en la financiación pública, se ha notado una dificultad para contar con el apoyo administrativo necesario en los servicios comunes asumiendo muchas de las actividades administrativas por la propia Unidad de Coordinación del Máster.

No se dispone de Plan de incorporación de personal de apoyo, ni del Plan de dotación de recursos. La normativa interna de la Universidad, última sobre este asunto (Modificación de las instrucciones sobre financiación de los másteres, aprobada en consejo de gobierno de 19 de junio de 2012) limita considerablemente la dotación presupuestaria con la que se inició el desarrollo de los Másteres en la Universidad de Murcia. En reiteradas ocasiones se ha pedido a las autoridades académicas la necesidad de solventar esta situación aunque hasta la fecha no se han producido cambios sustanciales. La alta especialización y los elevados costes que llevan asociadas las ofertas de calidad como la que pretende ofrecer este Máster, creemos que hace necesaria una decidida apuesta y un compromiso firme de la Universidad en este sentido.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- C

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

MEMORIA ADAPTADA 2014.

Informes de evaluación para la verificación y de seguimiento están disponibles en:
<http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/documentacion>
 E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.

DIMENSIÓN 3. RESULTADOS

Criterio 6. RESULTADOS DE APRENDIZAJE. Estándar: Los resultados de aprendizaje alcanzados por los titulados son coherentes con el perfil de egreso y se corresponden con el nivel del MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) del título. 6.1 Las actividades formativas, sus metodologías docentes y los sistemas de evaluación empleados son adecuados y se ajustan razonablemente al objetivo de la adquisición de los resultados de aprendizaje previstos.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Este aspecto ha sido abordado en la valoración del apartado 1.3, donde se redacta sobre organización y planificación de metodologías y sistemas de evaluación, entre otros temas. Todas las actas de reuniones donde se han tratado estos temas, se pueden encontrar en el siguiente enlace: <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica/cacademica>.

Se ha intentado siempre aplicar un sistema de evaluación que permita comprobar que se han alcanzado los objetivos planteados. Se pretende, en todo caso, que haya coherencia entre el tipo de evaluación y el tipo de metodología empleada. En este sistema se pretende evaluar adecuadamente tanto los aspectos teóricos como los prácticos, conocimientos y competencias, saber y saber hacer.

Los trabajos fin de máster y las prácticas externas son un componente de la formación de los alumnos muy bien valorados por ellos mismos, por el profesorado interno y por los tutores externos.

Las evaluaciones son diferentes en cada materia adaptándose a las condiciones específicas de las competencias a evaluar en cada caso. Los sistemas de evaluación permiten conocer si se han alcanzado o no las competencias previstas en el título.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 1.

Anexo Tabla 1. CVs -Profesorado -Master Salud Publica.

Tabla 2.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

E2.2. Acta de Resultados Académicos del Curso 2013/14.

E2.3. Acta de Reunión -Discrepancias Fichas & Guías Docentes.

El enlace a las Guías Docentes: <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica> E17. Histórico de TFMs y link de la aplicación Gestión TF.

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

6.2 Los resultados de aprendizaje alcanzados satisfacen los objetivos del programa formativo y se adecúan a su nivel en el MECES.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La percepción general tanto de los egresados como de los empleadores y del profesorado es que en un porcentaje elevado se consiguen alcanzar los objetivos de aprendizaje previstos, tal como lo reflejan las evaluaciones de todos estos colectivos, así como los resultados de la evaluación cualitativa. No obstante consideramos que existe espacio para mejorar, y en este sentido la propia valoración del profesorado más crítica que la del alumnado nos parece que es un elemento positivo que nos va a permitir ser autocríticos y continuar mejorando nuestra actividad docente.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 1.

Anexo Tabla 1. CVs -Profesorado -Master Salud Publica.

Tabla 2.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

E2.2. Acta de Resultados Académicos del Curso 2013/14.

E2.3. Acta de Reunión -Discrepancias Fichas & Guías Docentes.

El enlace a las Guías Docentes: <http://www.um.es/web/medicina/contenido/estudios/masteres/salud-publica> E15. Listado de Memorias de las Prácticas en el Curso 2013-14.

E17. Histórico de TFMs y link de la aplicación Gestión TF.

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

- E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.
- E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.
- E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.
- E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

Criterio 7. INDICADORES DE SATISFACCIÓN Y RENDIMIENTO. Estándar: Los resultados de los indicadores del programa formativo son congruentes con el diseño, la gestión y los recursos puestos a disposición del título y satisfacen las demandas sociales de su entorno. 7.1 La evolución de los principales datos e indicadores del título (número de estudiantes de nuevo ingreso por curso académico, tasa de graduación, tasa de abandono, tasa de eficiencia, tasa de rendimiento y tasa de éxito) es adecuada, de acuerdo con su ámbito temático y entorno en el que se inserta el título y es coherente con las características de los estudiantes de nuevo ingreso.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

Se ha detectado en los últimos cursos un nuevo efecto asociado con la implantación de los grados y con el incremento de la tasa de paro juvenil que lleva a que alumnos recién terminados, más jóvenes y con menor madurez personal-profesional quieran acceder a este máster sin tener una motivación claramente definida. Además, ahora se reconoce más que antes un máster oficial como mérito en el baremo de la bolsa pública de empleo (CARM).

Esta nueva realidad nos ha llevado a replantear, como hemos mencionado anteriormente, el proceso de selección de alumnos con nuevas estrategias (carta de motivación, entrevista personal, etc) que estaban inicialmente previstas en la Memoria pero, no pudieron implantarse en su momento, y que se encuentran ahora en estudio.

Se aporta la siguiente tabla del Perfil Académico de las seis ediciones anteriores del Máster con un total de 134 alumnos, que se distribuye respecto a la titulación de la siguiente forma:

Medicina 37 alumnos 28%
 Enfermería 51 alumnos 38%
 Farmacia 13 alumnos 10%
 Biología 8 alumnos 6%
 Matemáticas 4 alumnos
 Ciencias Ambientales 3 alumnos
 Sociología/Antropología 3 alumnos
 Odontología 2 alumnos

Rango de edad: de 23 a 70 años

Sexo: Mujeres (71%)

El perfil de ingreso se corresponde con las expectativas reflejadas en la memoria. Llama la atención la preponderancia de graduados en Enfermería frente a otras titulaciones.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

- Tabla 4.
- E2.2. Acta de Resultados Académicos del Curso 2013/14.
- Tabla 2.
- E3.1. Acta Ejemplo -Criterios de Admisión Aplicados al Título en un curso académico considerado título.
- E3.2. Ejemplo Acta CA. 2ª Fase Admitidos Curso 2013-14.
- E3.3. Ejemplo Acta CA. 3ª Fase Admitidos Curso 2013-14.
- E3.4. Informe de Perfiles de Ingreso del Master en S.P.
- E3.5. Acta Respuesta al Seguimiento ANECA en el Curso 2012-13.
- Compl_01 Normativa de permanencia.

7.2 La satisfacción de los estudiantes, del profesorado, de los egresados y de otros grupos de interés es adecuada.

VALORACIÓN DESCRIPTIVA:

La percepción general tanto de los egresados como de los empleadores y del profesorado es que en un porcentaje elevado están satisfechos con la titulación. En ella se consiguen alcanzar los objetivos de aprendizaje previstos. En las evaluaciones cualitativas formales que hemos realizado en dos cursos académicos y que constituyeron la base de uno de los Trabajos fin de Máster, de nuevo se reflejó un nivel de satisfacción bueno. No obstante consideramos que existe espacio para mejorar. En este sentido, la valoración más autocrítica del profesorado es estimable, ya que plantea un nivel de exigencia más alto que la del propio alumnado. Este elemento es positivo para continuar mejorando nuestra actividad docente.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 4.

E2.2. Acta de Resultados Académicos del Curso 2013/14.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

7.3 Los valores de los indicadores de inserción laboral de los egresados del título son adecuados al contexto científico, socio-económico y profesional del título.**VALORACIÓN DESCRIPTIVA:**

La Universidad de Murcia no tenía bien establecido un sistema de seguimiento de la inserción laboral de los alumnos de máster. Sorprendentemente, el último estudio sobre inserción laboral de los titulados de la Universidad de Murcia de 2012 realizado por el Observatorio de Empleo del COIE no incluyó los estudios de Máster. A raíz de este programa ACREDITA, la unidad de la calidad ha implementado un sistema de encuestas que pone de manifiesto las dificultades que tienen nuestros alumnos para encontrar un puesto de trabajo adecuado a su formación.

Son desgraciadamente muy pocos los alumnos que han conseguido trabajo tras el Máster pero pensamos que en gran medida, el contexto socioeconómico que estamos viviendo no ha sido favorable. Sin embargo tenemos varios casos de alumnos que han salido fuera de España (Inglaterra, Irlanda, República Dominicana, o de la Región (Madrid) que han conseguido trabajos acordes precisamente por disponer de un Máster en Salud Pública. Adicionalmente algunos alumnos han conseguido trabajo por esta formación en la Consejería de Sanidad.

VALORACIÓN SEMICUANTITATIVA:

- B

LISTADO DE EVIDENCIAS E INDICADORES QUE AVALEN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ:

Tabla 4.

(E18) Documentación o informes que recojan Estudios de Inserción Laboral o datos de empleabilidad sobre los egresados del título

E18. Informe sobre Inserción Laboral.

MEMORIA ADAPTADA 2014.

E1.1. Informe sobre Encuesta Egresados.

E1.2. Informe sobre Encuesta Empleadores.

E1.3. Informe sobre Encuesta Satisfacción Profesorado.

E1.5. Informe sobre Evaluación Docente (Encuesta Propia de la Unidad de Coordinación del Máster) para los Cursos 2011/12 y 2012/13.

E1.6. Estudio cualitativo del Máster en Salud Pública.