

**MASTER UNIVERSITARIO EN
MICROCIRUGIA RECONSTRUCTIVA/
RECONSTRUCTIVE
MICROSURGERY**

**UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE
BARCELONA**

1. DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO

1.1 Denominación

Nombre del título: Máster universitario en Microcirugía reconstructiva / Reconstructive Microsurgery

90 ECTS

Rama de adscripción: CIENCIAS DE LA SALUD.

ISCED 1: MEDICINA.

ISCED 2: -

1.2 Universidad y centro solicitante:

Universidad: Universitat Autònoma de Barcelona

Centro: ESCOLA DOCTOR ROBERT.

1.3 Número de plazas de nuevo ingreso y tipo de enseñanza:

Número de plazas de nuevo ingreso 2015/2016: 30

Número de plazas de nuevo ingreso 2016/2017: 30

Tipo de enseñanza: SEMIPRESENCIAL.

1.4 Criterios y requisitos de matriculación

www.uab.es/informacion-academica/mastersoficiales-doctorado

1.5 Resto de información necesaria para la expedición del Suplemento Europeo del Título

Naturaleza de la institución: Pública

Naturaleza del centro: Adscrito.

Profesiones a las que capacita: No procede.

Lenguas utilizadas en el proceso formativo: Inglés (100%)

2. JUSTIFICACIÓN

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

La microcirugía agrupa un conjunto de técnicas quirúrgicas que clásicamente se referían a las anastomosis vasculares, las microsuturas linfáticas y las neurorrafias nerviosas. El avance de los conocimientos anatómicos y el desarrollo tecnológico han permitido el desarrollo de las técnicas de transferencia tisular y, por tanto, la microcirugía es el eje fundamental de la cirugía reconstructiva avanzada. En los últimos 15 años, el crecimiento exponencial de las técnicas microquirúrgicas, sobre todo en el campo de la cirugía plástica, hacen que hoy en día sea imprescindible el dominio de esta área de conocimiento en cualquier hospital de una cierta complejidad.

Las técnicas de microcirugía no son sólo imprescindibles para los cirujanos plásticos, sino que muchas especialidades quirúrgicas pueden verse beneficiadas con la incorporación de esta área de conocimiento, tales como la cirugía ortopédica y traumatológica, la otorrinolaringología, la cirugía maxilofacial, la cirugía urológica, la cirugía general, etc.

La elevada complejidad de las técnicas microquirúrgicas requieren una formación y experiencia considerables que a efectos prácticos ha configurado un cuerpo doctrinal extensísimo que sobrepasa ampliamente el marco docente de la especialidad y constituye una subespecialidad de la Cirugía Plástica que desafortunadamente no se puede alcanzar durante el programa de formación de la Especialidad. Es un hecho que en muchos centros de nuestro país no se ha incorporado a la cartera de servicios de cirugía plástica y menos aún en otros departamentos quirúrgicos. En numerosos países ni siquiera se ha iniciado el desarrollo de la microcirugía.

Las razones anteriormente expuestas hacen que la demanda de procedimientos basados en técnicas de microcirugía vaya aumentando en todos los campos, sobre todo en la reconstrucción mamaria, de cabeza y cuello, del aparato locomotor y el tratamiento del linfedema.

El máster propio *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery* representa, desde el punto de vista académico, el primer programa formativo de ámbito español, europeo y mundial en el que se pretende reunir en un solo programa el conocimiento en las técnicas microquirúrgicas, con el máximo nivel académico en el entorno de la UE. El profesorado está formado por docentes de elevada cualificación profesional y académica, todos ellos especialistas en su área de conocimiento, de reconocido prestigio nacional e internacional, con una larga trayectoria en microcirugía y que desempeñan su labor en centros de referencia en muchos de los campos que desarrolla este Máster.

La filosofía de trabajo y metodología científica implementadas en este Máster culmina en el proyecto de la *Reconstructive Microsurgery European School (RMES)*, una comunidad internacional donde los profesionales están interconectados y comparten el conocimiento y los avances en Microcirugía. Para ello se ha diseñado un *Campus Virtual* donde los alumnos nuevos, los antiguos alumnos y los profesores comparten toda una serie de instrumentos de forma transversal en busca de la excelencia reconstructiva. En concreto esta comunidad realiza las actividades siguientes: puesta en común de técnicas, de problemas y éxitos, de evaluación de resultados, de orientación diagnóstica, de discusión de casos clínicos difíciles, etc. Como resultado de esta idea, los que ahora son motor de la *Reconstructive Microsurgery European*

School en un futuro próximo serán incentivados por los que ahora son alumnos. De acuerdo con esta filosofía dinámica de enseñanza, algunos de los alumnos del presente podrán formar parte del profesorado del máster en los próximos años.

El máster va dirigido a especialistas y residentes de último año de cirugía plástica, así como a otros especialistas con interés en incorporar las técnicas reconstructivas microquirúrgicas en su arsenal terapéutico, tales como traumatólogos, otorrinolaringólogos, cirujanos maxilofaciales, cirujanos generales de mama y de cabeza y cuello y urólogos. En este sentido se han diseñado módulos específicos para las especialidades quirúrgicas que más utilizan este tipo de técnicas reconstructivas (reconstrucción mamaria, cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía urogenital...)

En el marco de la Fundació Doctor Robert-UAB (FDR), el área de conocimiento en Microcirugía Reconstructiva se inició en el curso académico 2009-2010 a través del máster propio *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery*. El máster propio ha ido evolucionando en su extensión con las diversas ediciones de la manera siguiente:

Edición/es	Crèdits	Módulos
Primera Segunda	65 ECTS	9
Tercera Cuarta	78 ECTS	11
Quinta	90 ECTS	12

El máster se genera desde la primera edición a partir de la iniciativa de un grupo de referentes en microcirugía europeos liderados por el Doctor Jaume Masià Ayala, Jefe del servicio de cirugía plástica y reconstructiva del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Este grupo se configuró como el Educational Board del máster y lo componen los siguientes miembros (por orden alfabético):

- Jian Farhadi MD, PD, FMH (Plast). Consultant and Director Department of Plastic Surgery. St Thomas' Hospital London, UK. Associate Professor University of Basel, Switzerland
- Cristina Garusi, MD. Senior Vice Direttore Chirurgia Plastica, Istituto Europeo Oncologico, Milano
- Marco Innocenti MD. Director Reconstructive Microsurgery, Careggi University Hospital, Florence, Italy
- Frederik Kolb MD, PhD. Chief of the Plastic Department of the Institut Gustave Roussy, Villejuif. France
- Jaume Masià MD, PhD. Jefe del Servicio de cirugía plástica y reconstructiva. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Universitat Autònoma de Barcelona)
- Gemma Pons MD. Jefe de sección de la Unidad de Microcirugía del Servicio de cirugía plástica y reconstructiva. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Universitat Autònoma de Barcelona)
- Eric Santamaria MD. Profesor en microcirugía reconstructiva. Universidad Nacional Autónoma de México. Servicio de cirugía plástica y reconstructiva del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez y el Instituto Nacional de Cancerología
- Sinikka Suominen MD, PhD. Vice- Director Department of Plastic Surgery and Breast Surgery Unit. Helsinki University Central Hospital, Helsinki
- Koenraad Van Landuyt MD, PhD. Associate professor at the Department of Plastic and Reconstructive Surgery. Gent University Hospital, Gent, Belgium.

- Carmen Vega MD. Médico adjunto del Servicio de cirugía plástica y reconstrucciona del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Universitat Autònoma de Barcelona)

Al ser un máster internacional tanto en la composición del profesorado como en la procedencia de los alumnos, el idioma en el que se imparte es 100% en inglés.

Con el fin de facilitar la participación de los alumnos se ha optado por una modalidad semipresencial. Como soporte tecnológico para el aprendizaje *online*, se dispone de un *Campus Virtual*. Toda la información relacionada con el campus queda en los servidores de la UAB.

Además, desde el inicio del máster propio se han aprovechado los contactos con los líderes europeos en microcirugía, para realizar partes presenciales de módulos en distintos países. En la primera edición la formación presencial se centralizó en Barcelona y en París. Después se amplió a Helsinki y en la actualidad (quinta edición del máster propio) el máster se realiza en las siguientes sedes:

- París. Facultad de medicina. Université René Descartes. En este emplazamiento se realiza la parte presencial de los módulos
 - M1: Introducción. Conceptos esenciales en Microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver
- Barcelona. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Universitat Autònoma de Barcelona. En este emplazamiento se realiza la parte presencial de los módulos
 - M2: Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata)
 - M5: Entrenamiento clínico en la reconstrucción de mama
 - M7: Entrenamiento clínico en la reconstrucción de extremidad inferior
 - M9: Entrenamiento clínico en supramicrocirugía
- Estrasburgo. IRCAD (Instituto de Investigación contra el Cáncer del Aparato Digestivo). En este emplazamiento se realiza el M3: Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo)
- Villejuif (Francia). Institut Gustave Roussy. En este emplazamiento se realiza el M4: Entrenamiento clínico en la reconstrucción de cabeza y cuello
- Florencia. Ospedale Careggi. En este emplazamiento se realiza el M6: Entrenamiento clínico en la reconstrucción de extremidad superior
- Helsinki. Töölö Hospital. Helsinki University Central Hospital. En este emplazamiento se realiza el M8: Entrenamiento clínico en la reconstrucción genitourinaria.

Además el módulo de prácticas microquirúrgicas, se puede realizar en distintos centros colaboradores internacionales. Estos centros son potencias internacionales de reconocido prestigio en el contexto de la cirugía plástica, superespecializadas en cada uno de los aspectos reconstructivos microquirúrgicos que ofrece este Máster.

A continuación se listan, por orden alfabético, los centros que cumplen con los requisitos necesarios para poder realizar este módulo consensuados por el *Educational Board*.

- Asan Medical Center de Seul (Corea del Sur)
- Brussels University Hospital (Bélgica)
- European Institute of Oncology de Milán (Italia)
- Fundació Puigvert de Barcelona
- Ganga Hospital de Tamil Nadu (India)
- Gent University Hospital (Bélgica)

- Hospital Bogenhausen de Munic (Alemania)
- Hospital General Dr. Manuel Gea González de Ciudad de México (Méjico)
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona
- Institut Gustave Roussy de Villejuif (Francia)
- New York University Medical Center (Estados Unidos)
- Ospedale Careggi de Florencia (Italia)
- Queen Victoria Hospital de East Grinstead (Reino Unido)
- St. Thomas’s Hospital de Londres (Reino Unido)
- Taipei Chang Gung Memorial Hospital (Taiwan)
- Tokyo University Hospital (Japón)
- Töölön Hospital de Helsinki (Finlandia)
- UHN Toronto General Hospital (Canadá)
- Universitätssital Basel (Suiza)
- VU Medical Center de Amsterdam (Holanda)

Esta formación práctica (*Clinical immersion*) se personaliza según la experiencia previa del alumno y la disponibilidad para realizarla a tiempo completo o parcial. Se ofrecen distintos centros internacionales que reúnen los requisitos necesarios para poder realizar estas prácticas. Se considera una estancia mínima de ocho semanas y máxima de seis meses.

El máster ha tenido éxito de participantes desde su inicio. La primera edición se realizó con sólo 10 alumnos con la idea de “prueba piloto” para los profesores e instituciones colaboradoras. La experiencia fue un éxito con lo que en las sucesivas ediciones se pudo ampliar el número de plazas. A continuación se resumen el número de alumnos matriculados en cada una de las ediciones según su procedencia.

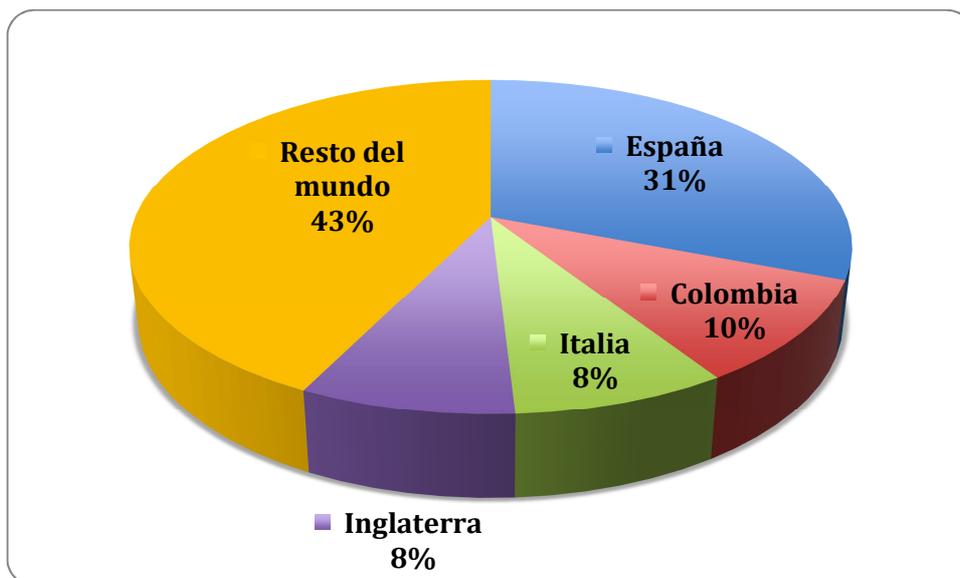
Países/Ediciones	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	TOTAL
España	7	13	3	3	8	34
Resto de Europa	3	10	9	9	11	42
Resto del Mundo	0	3	10	11	10	34
Total	10	26	22	23	29	110

En la siguiente tabla se especifica con más detalle la procedencia de los alumnos matriculados:

Países/Ediciones	1ª	2º	3º	4º	5º	TOTAL
España	7	13	3	3	8	34
Alemania	1	1	1			3
Inglaterra		1	2	4	2	9
Arabia Saudita				1	2	3
Australia				1		1
Austria		3	1		1	5
Brasil			2			2
Canadá					1	1
Colombia		1	2	6	2	11
Egipto					1	1
Estados Unidos					1	1
Finlandia			1	1	3	5
Francia			1			1
Holanda		1				1
Iraq			1			1
Italia	2	2	2	3		9
Kuwait			1	1		2
México		1	1			2
Nicaragua					1	1
Noruega		1				1
Paraguay		1				1
Perú			1	1		2
Portugal			1		1	2
Rep. Checa					1	1
Rusia				1		1
Sri Lanka			1			1
Suecia					1	1
Venezuela			1	1	1	3
Chile					1	1
Chipre		1			2	3
Total						110

El resumen de las procedencias,destacando las 4 más frecuentes se muestra en los siguientes tabla y gráfico:

Países/Ediciones	Alumnos
España	34
Colombia	11
Italia	9
Inglaterra	9
Resto del mundo	47
Total	110



Las insistentes demandas de alumnos extranjeros de cursar un máster universitario que sea reconocido en los diferentes países del mundo, ha motivado la presente propuesta de máster para su verificación. El objetivo es la creación de un máster universitario, en el marco de la Escola Doctor Robert adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona.

En referencia a la ocupabilidad de los alumnos, la mayoría de los alumnos del Máster son profesionales en activo del ámbito de la cirugía plástica reconstructiva en el momento de matricularse. Un pequeño porcentaje de alumnos son residentes de último año de la especialidad. El objetivo de cursar el máster es profundizar o ampliar sus competencias en el área de conocimiento correspondiente, dado que se trata de áreas emergentes dónde se producen avances y cambios constantes, con el consiguiente impacto en la mejora curricular de los alumnos y la ventaja frente a otros candidatos con una formación menor al optar a un puesto de trabajo. En la tabla que se muestra a continuación se detalla el porcentaje de alumnos en ejercicio profesional activo para cada edición:

Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery

Edición	Nº de alumnos	% en ejercicio profesional activo
I	10	100%
II	26	92,3%
III	22	100%
IV	23	95,8%

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

Tal como se ha explicado con anterioridad, el máster que se propone es único en España, la Unión Europea y los EUA.

Otros programas formativos relacionados con la microcirugía son:

- **Diploma de especialización en microcirugía en cirugía reconstructiva del aparato locomotor y de la mano.** Hospital Miguel Servet. Universidad de Zaragoza. 1 año. En español. 2012-13. <http://www.unizar.es/centros/fmediz/>

Se trata de una formación de postgrado con una duración de 1 año, acreditado por la Universidad de Zaragoza e impartido por el departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Miguel Servet con colaboraciones externas. La formación compete sobre todo a la cirugía de aparato locomotor, mano y sistema nervioso periférico.

- **Msc Burns, Plastic and Reconstructive Surgery.** UCL. Royal Free Hospital Londres. 1, 2 hasta 5 años. <http://www.ucl.ac.uk/prospective-students/graduate-study/taught/degrees/tmssrgsbpr01>

Está previsto su inicio para el mes de Agosto de 2014. La orientación del programa es de técnicas de investigación e instrumentos para investigación translacional. El master que se propone, si bien tiene un módulo dedicado a la investigación, es básicamente de carácter profesionalizador.

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

Procedimiento interno:

El máster que se propone es el resultado de la experiencia acumulada después de cuatro ediciones del máster propio *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery* y surge de la voluntad de formalizar la propuesta de un máster oficial.

Los alumnos extranjeros del máster propio que se extingue con esta propuesta han expresado reiteradamente su necesidad de obtener un título que pueda ser reconocido en sus países a efectos curriculares.

El inicio de la preparación del máster propio surge de la evidencia de la falta de programas docentes en esta disciplina. A raíz de las colaboraciones internacionales que se desarrollaban habitualmente en los cursos internacionales que el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau con carácter anual y bianual, se planteó la posibilidad de una formación específica con carácter semipresencial, que permitiera la libre circulación de los alumnos por los centros colaboradores.

Se incorporaron colegas europeos en el inicio, que tenían el soporte institucional de sus centros de trabajo, todos ellos hospitales europeos de gran prestigio, y se creó el máster con el inglés como lengua oficial.

La primera edición se desarrolló en el curso 2009-2010, acreditado por la Universitat Autònoma de Barcelona como máster propio. En las tres primeras ediciones algunos módulos se desarrollaron en París (M1, M3 y M4) y el resto en Barcelona.

Procesos institucionales de aprobación de los planes de estudios

La creación del título ha sido aprobada por:

- Consejo de Gobierno, en su sesión del día 10 de diciembre de 2014.

- Consejo Social, en su sesión del día 18 de diciembre de 2014.

La Memoria para la solicitud de verificación del título se aprobó por la Comisión de Asuntos Académicos, por delegación del Consejo de Gobierno, el día 1 de diciembre de 2014.

Procedimiento externo:

Las organizaciones externas que han revisado el programa del Máster que se propone son:

- Institut de cancérologie Gustave Roussy (París, Francia),
- European Institute of Oncology (Milán, Italia),
- Queen Victoria Hospital (East Grinstead, UK),
- Töölö Hospital (Helsinki, Finlandia)
- Universitair Ziekenhuis Gent (Gante, Bélgica)
- Ospedale Careggi (Florencia, Italia)
- Guy's and St. Thomas NHS Foundation Trust (Londres, UK)
- Hospital General Dr. Manuel Gea González (México DF, México)

Todas las personas en representación de estas instituciones han valorado el programa como de alta calidad académica y profesional, avalando así la capacitación que el plan de estudios proporciona a los alumnos para la práctica de la microcirugía en contexto real y de forma autónoma.

3. COMPETENCIAS

3.1 Objetivos globales del título

El *Master's Degree in Reconstructive Microsurgery* tiene como objetivo global profundizar en los conocimientos teóricos y prácticos de las técnicas microquirúrgicas más avanzadas. Se desarrolla y se aplica un sistema de aprendizaje que estimula al alumno en la búsqueda de la excelencia reconstructiva, siendo autocrítico en el análisis de resultados y complicaciones e innovador a la hora de aplicar conocimientos.

3.2 Competencias

Competencias básicas

CB06 - Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación

CB07 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio

CB08 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios

CB09 - Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades

CB010 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo

Competencias específicas

CE01 - Presentar y analizar el paciente quirúrgico

CE02 - Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo

CE03 - Dominar las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática

CE04 - Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes

CE05 - Ejecutar las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación (reconstrucción mamaria, cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía urogenital...)

CE06 - Realizar el seguimiento postoperatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos aplicando técnicas de monitorización

CE07 - Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos.

CE08 - Solucionar y evitar las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas microquirúrgicas convencionales

CE09 - Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de reimplante

CE10 - Aplicar las técnicas de supramicrocirugía

CE11 - Analizar las necesidades e indicaciones de trasplantes

Competencias generales/transversales

En los títulos de máster, la UAB trata como equivalentes los conceptos de competencia general y competencia transversal y por ello, en el apartado de competencias se detallan únicamente competencias generales.

GT01- Trabajar en equipos multidisciplinares

GT02- Diseñar y desarrollar investigaciones utilizando las metodologías adecuadas

GT03- Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico

GT04- Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario

4. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

4.1 Sistemas de información previa a la matriculación y procedimientos accesibles de acogida y orientación de los estudiantes de nuevo ingreso para facilitar su incorporación a la Universidad y la titulación

A. Sistemas de información y orientación de la UAB

Los sistemas de información y orientación se dirigen a los titulados universitarios o estudiantes de último curso de Grado que desean profundizar sus conocimientos en un ámbito de estudios determinado.

También se dirigen a los titulados universitarios ya incorporados en el mercado laboral, interesados que deseen especializarse en el área de la microcirugía.

Los sistemas de información y orientación de la UAB, a nivel general, son los siguientes:

A.1. Sistemas generales de información

La UAB ofrece a todos los futuros estudiantes, de forma individualizada y personalizada, información completa sobre el acceso a la Universidad, el proceso de matriculación, las becas, los estudios y servicios.

Los dos principales sistemas de información de la UAB son su página web y la Oficina de Información.

- Información a través de la red
Las características de los estudiantes de másteres universitarios hacen de este sistema de información el principal canal, ya que es globalmente accesible.
 - La principal fuente de información dentro de la web es el Portal Másteres Universitarios, que ofrece información específicamente dirigida a los estudiantes interesados en la oferta de este tipo de estudios y que recoge toda la información académica sobre acceso a los estudios y sobre el proceso de matrícula en tres idiomas (catalán, castellano e inglés).
 - Dentro de este portal destaca el apartado de “Información Práctica”, destinado a resolver las dudas más habituales de los usuarios. En él se incluye información sobre el proceso de preinscripción, selección y matriculación a los másteres universitarios, así como información específica dirigida a los estudiantes que provienen de otros países con sistemas de acceso distintos a los estudios de postgrado.
 - A través de la página principal de la web de la UAB también se ofrece información sobre las becas y ayudas al estudio de la Universidad y de otras instituciones y organismos. Las becas específicas de la Universidad disponen de un servicio de información personalizado, tanto por internet como telefónicamente. Para facilitar su tramitación administrativa pueden solicitarse a través de la web.

- A través de la red se accede asimismo a un servicio de atención en línea específico para cada uno de los másteres universitarios, así como a una herramienta de mensajería instantánea que facilita las consultas a los futuros estudiantes.
- Oficina de información: orientación para la preinscripción y matriculación a los másteres universitarios
 - La UAB cuenta con una oficina central de información abierta todo el año (exceptuando el período de vacaciones de Navidad y Semana Santa), que permite una atención personalizada por teléfono, de forma presencial o a través del correo electrónico.
 - La UAB realiza la preinscripción y matriculación de sus másteres universitarios y de los másteres interuniversitarios de los que es coordinadora a través de un aplicativo informático que permite adjuntar en línea toda la documentación necesaria para realizar la admisión de los estudiantes. Estos disponen de un Servicio de Atención Telemática que atiende, de manera personalizada, todas sus consultas de índole administrativa y académica. Esta misma oficina deriva las consultas académicas más específicas a los coordinadores de los másteres universitarios correspondientes.
 - La Universidad dispone de un servicio de información continuada sobre procesos de preinscripción y matriculación: se envían todas las novedades sobre fechas de preinscripción, convocatorias de becas, novedades académicas de másteres universitarios, etc. por correo electrónico a todos los futuros estudiantes que lo han solicitado.

A.2. Actividades de promoción y orientación específicas

El Área de Comunicación y de Promoción de la UAB realiza actividades de promoción y orientación específicas con el objetivo de asesorar a los estudiantes en la elección del máster universitario que mejor se ajuste a sus intereses. Para ello se organizan una serie de actividades de orientación/información durante el curso académico que permiten acercar los estudios de la UAB a los futuros estudiantes. Estas actividades se realizan tanto en el campus como fuera de él.

En el transcurso de estas actividades se distribuyen materiales impresos con toda la información necesaria sobre los estudios de másteres universitarios y de la Universidad (folletos, guías, presentaciones, audiovisuales...), adaptados a las necesidades de información de este colectivo.

El calendario previsto para realizar estas actividades de promoción se divide en dos subperiodos: para estudiantes internacionales, de octubre a febrero y para estudiantes nacionales de marzo a septiembre.

De las actividades generales que se realizan en el campus de la UAB destacan:

- Las Jornadas de Postgrado, estructuradas en una serie de conferencias sobre cada titulación, en las que se informa detalladamente de los másteres universitarios. Los principales asistentes a estas jornadas son los estudiantes de los últimos cursos de las distintas titulaciones.

- Paralelamente a estas jornadas, la UAB dispone de estands informativos en los vestíbulos de cada facultad, con material informativo de todos los másteres universitarios agrupados por ámbitos de conocimiento y en los que ofrece una atención personalizada.
- En cada facultad se organizan también Jornadas de Orientación Profesional, en las que se dedica un espacio a la información detallada de la oferta de másteres universitarios, entendiendo la formación de postgrado como una de las posibilidades al alcance de los estudiantes una vez finalizada la formación de grado.
- Externamente, destaca la presencia de la UAB en las principales ferias de educación de postgrado a nivel nacional e internacional.
A nivel nacional, destaca la presencia en el Salón Futura, espacio concreto para la presentación de los estudios de postgrado.
A nivel internacional, la UAB participa en un gran número de ferias de educación de postgrado en diferentes países latinoamericanos (Chile, Argentina, México y Colombia), durante las cuales la universidad también participa en numerosas conferencias para presentar la oferta de másteres universitarios y todos los servicios que facilita la Universidad a los futuros estudiantes (becas, ayudas al estudio, oficinas de orientación, etc.).

Más de 11.000 futuros estudiantes participan anualmente en estas actividades.

Todos los participantes en estas actividades reciben información detallada de los másteres universitarios y de las novedades, periodos y procesos de preinscripción y becas en el correo electrónico que facilitan a la Universidad.

A.3. Unidades de la UAB que participan en las acciones de información y orientación a los futuros estudiantes:

- Área de Comunicación y Promoción
Desde el Área de Comunicación y Promoción se planifican las principales acciones de orientación de la Universidad, que se articulan en torno a las necesidades y expectativas de los futuros estudiantes de másteres universitarios. Actualmente, se está trabajando en la renovación de las acciones para que contemplen las necesidades de todos los posibles estudiantes de másteres universitarios.
 - Web de la UAB
En el Portal de Másteres Universitarios se recoge la información referente a la actualidad de la Universidad, los estudios, los trámites académicos más habituales, la organización de la Universidad y los servicios a disposición de los estudiantes.

La web es el canal principal de contacto con la Universidad y cuenta con herramientas básicas para facilitar la comunicación personalizada con el futuro estudiante.
 - Oficina de información al futuro estudiante
“Punt d’Informació” (INFO UAB)
Ubicado en la plaza Cívica, ofrece orientación personalizada a todas las consultas sobre cuestiones académicas, oferta de estudios, servicios de la universidad, becas, transportes, idiomas, etc.

- Centros docentes

Los centros docentes participan en las actividades de orientación general y específica, básicamente a través de la figura del profesor-orientador, especializado en asesorar sobre los temas académicos y aptitudes necesarias para el acceso a los estudios de másteres oficiales.

Asimismo, a través de la Web de la Universidad, en el apartado de Estudios, se ponen a disposición de los futuros estudiantes las guías docentes de las asignaturas/módulos, que contienen información sobre competencias a desarrollar, resultados de aprendizaje a evaluar, actividades de aprendizaje, de evaluación, contenidos y una planificación resumida del curso.

- Gestiones académicas de las diferentes Facultades/Escuela

Los procesos de preinscripción, admisión y matrícula de los estudiantes están unificados por centros docentes en las gestiones académicas. La preinscripción, admisión y matrícula de cada máster se realiza en el centro docente al cual está asignado.

De manera coordinada con la oficina central de información de la Universidad, atiende las consultas específicas sobre criterios de admisión y asesoramiento en la documentación necesaria relacionada con los trámites de becas y otros tipos de ayudas al estudio.

B. Procedimientos y actividades de orientación específicos del Centro

Desde la Escola Doctor Robert y la coordinación del máster se han diseñado una serie de acciones de difusión propias del programa en colaboración con distintas universidades.

Se prevé la utilización de algunas herramientas de difusión adecuadas a las instituciones y profesionales diana. Estas son:

- Páginas web.
- Folleto informativo que se distribuirá en los congresos del sector de todo el mundo.
- Banner: el banner es la herramienta que utilizaremos para hacer promoción del programa en distintas páginas web relacionadas con el área de conocimiento del máster.

La difusión incluirá las páginas web de:

- La Universidad Autónoma de Barcelona
- La Escola Doctor Robert
- La Universidad de Helsinki. Töölö Hospital Helsinki University Hospital (Helsinki – Finland).
- Gent University Hospital (Gent – Belgium)
- Asan Medical Center (Seul-Korea)
- European Institute of Oncology (Milan – Italy).
- Fundació Puigvert (Barcelona – Spain)
- Institut Gustave Roussy (Paris – France).
- St. Toma's Hospital (London – UK)

- Hospital Bogenhausen (Munic – Germany)
- Hospital General Dr. Manuel Gea González (Mexico – Mexico)
- Ospedale Careggi (Florence – Italy)
- Queen Victoria Hospital (East Grinstead – UK)
- Taipei Chang Gung Memorial Hospital (Taipei – Taiwan)
- Tokyo University Hospital (Tokyo – Japan).
- Brussels University Hospital (Brussels – Belgium)
- VU Medical Center (Amsterdam – The Netherlands)
- Universität Basel (Basel – Switzerland)

Los procedimientos específicos de difusión adicionales a los habituales de la UAB serán responsabilidad de *European School of Reconstructive Microsurgery* y se llevarán a cabo 6 meses antes del inicio previsto del máster.

4.2 Criterios de acceso y condiciones o pruebas de acceso especiales

Perfil ideal del estudiante de ingreso:

El máster se dirige a médicos especialistas en cirugía plástica o residente de último año, especialistas en cirugía general, ginecología, urología, ORL, COT y maxilofacial, principalmente, así como otras especialidades quirúrgicas que utilicen las técnicas de microcirugía reconstructiva.

Los alumnos deben tener conocimiento de la lengua inglesa de nivel B2

Se recomienda que los futuros estudiantes posean capacidad de trabajo, motivación, e interés por la innovación en el ámbito de estudio del máster.

Acceso:

Para acceder al máster será necesario estar en posesión de un título universitario oficial español u otro expedido por una institución de educación superior perteneciente a otro Estado integrante del Espacio Europeo de Educación Superior o de terceros países, que faculte en el mismo para el acceso a enseñanzas de máster.

Admisión

Los requisitos de admisión son los siguientes:

Estar en posesión de una titulación oficial en Medicina. Y ser especialistas en cirugía plástica o residente de último año, especialista en cirugía general, ginecología, COT, ORL y maxilofacial.

Para cursar con aprovechamiento el máster es imprescindible que el alumno tenga al menos un nivel B2 (EUROPASS) de inglés.

En relación al conocimiento del idioma, los alumnos pueden acreditarlo mediante la obtención del “Language Passport” de EUROPASS, que se obtiene de forma gratuita y sencilla mediante el empleo de una herramienta de autoevaluación “online” que se encuentra disponible en la siguiente dirección URL:

<http://europass.cedefop.europa.eu/en/documents/language-passport>.

Todos los requisitos se habrán de acreditar documentalmente.

La admisión la resuelve el rector a propuesta del secretario académico de la Escuela Doctor Robert encargado de la supervisión de la actividad docente. Éste revisará la aplicación de los criterios de selección establecidos en la propuesta realizada por el Coordinador de la titulación (asesorado por el *Educational Board*).

Criterios de selección

En el caso que el número de inscritos supere el de plazas ofrecidas, la adjudicación de plazas se hará de acuerdo a los siguientes criterios de prelación:

Criterios	Porcentaje (%)
Expediente académico	40
Currículum vitae: experiencia y trayectoria profesional	50
Carta de motivación	5
Cartas de recomendación	5
TOTAL	100

Complementos de formación

No se tienen previstos complementos de formación.

4.3 Sistemas de apoyo y orientación de los estudiantes una vez matriculados

A. Específicos del máster

El sistema de apoyo y orientación de los estudiantes matriculados se articula a través de las siguientes figuras:

- El Coordinador académico
- El tutor
- El Coordinador de centro de prácticas
- El Coordinador técnico

El Coordinador académico realiza un examen de conocimientos de microcirugía con el objetivo de tener un diagnóstico inicial de cada alumno.

Además el Coordinador académico realiza una entrevista individual, que junto con la información del examen escrito, permite conocer mejor al alumno, sus intereses a corto y medio plazo y su contexto profesional real. Esta entrevista permite al coordinador académico con la ayuda del *Educational Board* adecuar la designación de un tutor para cada alumno.

El primer día del Máster, el Coordinador académico da la bienvenida a los estudiantes y realiza una explicación en profundidad de la estructura del máster. Se presentan los miembros del *Educational Board*, los coordinadores de los diferentes módulos y el Coordinador técnico. También se abordan aspectos de tipo logístico, de necesidad de desplazamiento según los diferentes módulos y la presentación del Campus virtual.

Para cada alumno se asigna un tutor que lo acompañará durante todo el programa del máster. El tutor hará un seguimiento personalizado en relación a la aplicación de la microcirugía en el contexto profesional real del alumno. Se realizará una tutorización altamente personalizada, que puede incluir si hace falta, el desplazamiento del tutor al centro de trabajo del alumno para realizar una supervisión directa de intervenciones quirúrgicas realizadas por el alumno. El tutor también asesorará al alumno en el

programa del Módulo 10, en especial en lo referente a la elección del/os centro/s de prácticas.

Durante la realización del Módulo 10, el alumno contará, además del tutor, con el apoyo del Coordinador de centro. Éste será la persona de referencia en el centro de prácticas para cualquier incidencia que pueda surgir y guiará al alumno durante su estancia facilitando su incorporación en los equipos de trabajo del centro.

El alumno tiene acceso continuado a través del Campus Virtual, y en las partes presenciales de cada módulo, con el Coordinador técnico para cualquier dificultad o interrogante que quiera plantearle.

La planificación en detalle de cada módulo es también un elemento a señalar dentro del mecanismo de apoyo al estudiante. La planificación didáctica, de cada uno de los módulos, anticipa al estudiante las fechas de inicio y fin de cada módulo, le indica qué actividades van a proponerse, cuáles de ellas serán evaluadas y quienes van a ser los docentes.

Para la tutorización del trabajo final de máster se contempla la planificación de sesiones orientativas una al principio y otras de seguimiento sobre el trabajo final de máster.

Además, con la modalidad semipresencial del aprendizaje, los coordinadores de cada módulo, el coordinador técnico y el coordinador académico disponen en todo momento de información permanente sobre el ritmo de estudio de los estudiantes a través de la información que da el campus virtual (número de conexiones, fechas de conexiones, espacios visitados, etc.).

Aparte de lo recogido en el apartado anterior, los estudiantes cuentan con un departamento de soporte informático que está permanentemente a su disposición para cualquier duda o dificultad a nivel del entorno virtual en el que se trabaja.

Por último, la secretaría académica de la Escola Doctor Robert, está a disposición de los estudiantes desde el primer contacto del alumno con el programa de máster. Es la secretaría del programa la que va a dar soporte personal a cada alumno en el proceso de inscripción y matrícula así como durante el curso en caso que sea necesario.

B. Proceso de acogida al estudiante de la UAB

La UAB realiza un amplio proceso de acogida al estudiante de nuevo acceso, con diferentes acciones que empiezan en el mes de marzo y finalizan en octubre con el inicio de las clases. De este proceso de acogida a los nuevos estudiantes de másteres oficiales de la UAB destacan las siguientes actuaciones:

- Carta de bienvenida a los estudiantes seleccionados para los másteres universitarios. Se envía por correo electrónico y/o carta postal el documento de aceptación al máster universitario, información complementaria para realizar la matriculación, así como indicaciones sobre el proceso de llegada para los estudiantes internacionales.
- Facilitar a los estudiantes seleccionados una página web específica de información de acceso a la Universidad (admisión, reserva de plaza y matrícula). En este apartado, los estudiantes disponen de toda la información y documentación necesaria para realizar los trámites previos a la matrícula, así como

de los contactos necesarios para realizar los procesos. El enlace web se envía por correo electrónico a todos los estudiantes seleccionados.

- Tutorías previas: en cada facultad se organizan sesiones de orientación personalizada a los nuevos estudiantes con el objetivo de acompañarles en el proceso de matriculación. Tienen un carácter eminentemente práctico y se realizan antes de la matriculación.
Los responsables de las tutorías de los nuevos estudiantes son los coordinadores de módulo del máster. Una vez finalizadas las tutorías, los estudiantes ya pueden realizar el proceso administrativo de matriculación.
- Proceso de acogida para estudiantes internacionales: se recomienda a todos los estudiantes internacionales que acudan a la oficina de estudiantes internacionales para recibir el apoyo necesario para resolver todos los aspectos prácticos y funcionales que acompañarán su nueva etapa académica, tanto en lo que se refiere al desarrollo de sus estudios como sobre el resto de actividades culturales y formativas que ofrece la Universidad (bibliotecas, salas de estudio, servicios, etc.).

C. Servicios de atención y orientación de la UAB

La Universitat Autònoma de Barcelona cuenta con los siguientes servicios de atención y orientación a los estudiantes:

1. Web de la UAB

Engloba toda la información de interés para la comunidad universitaria, ofreciendo varias posibilidades de navegación: temática, siguiendo las principales actividades que se llevan a cabo en la Universidad (estudiar, investigar y vivir) o por perfiles (cada colectivo universitario cuenta con un portal adaptado a sus necesidades).

- En el portal de Estudiantes se recoge la información referente a la actualidad universitaria, los estudios, los trámites académicos más habituales en la carrera universitaria, la organización de la Universidad y los servicios que están a disposición de los estudiantes.
- La Intranet de los estudiantes es un recurso clave en el estudio, la obtención de información y la gestión de los procesos. La personalización de los contenidos y el acceso directo a muchas aplicaciones son algunas de las principales ventajas que ofrece. La Intranet es accesible a través del portal externo de Estudiantes y está estructurada con los siguientes apartados: portada, recursos para el estudio, lenguas, becas, buscar trabajo, participar y gestiones.

2. Oficinas de información al estudiante

- Punt d'Informació (INFO UAB)
Ubicado en la plaza Cívica, ofrece orientación personalizada en todas las consultas de cualquier cuestión relacionada con la vida académica, como los estudios, los servicios de la Universidad, las becas, los transportes, etc. Su horario de atención es de lunes a viernes, de 9'30 a 19h.
- International Welcome Point (IWP)
Ubicado en la plaza Cívica, ofrece información a estudiantes, a profesores y al personal de administración y servicios provenientes de otros países.
En el IWP los estudiantes podrán resolver cualquier duda sobre cuestiones académicas, obtener la tarjeta de estudiante de la UAB, conocer las actividades que se llevan a cabo en el campus, informarse sobre las becas disponibles,

recibir atención personalizada para encontrar alojamiento, preguntar sobre los servicios de la Universidad e informarse sobre los cursos de idiomas. El centro está abierto todo el día, de 9.30 a 19h (de 9 a 14h. en agosto).

3. Servicios de apoyo

- Edificio de Estudiantes (ETC...)
Espacio de encuentro, creación, producción y participación. Por medio de diferentes programas, se ocupa de gestionar la dinamización cultural del campus, fomentar la participación de los colectivos y ofrecer asesoramiento psicopedagógico.
- Programas de Asesores de Estudiantes (PAE)
Los Estudiantes Asesores dan a conocer la UAB a los estudiantes de primer curso, informándoles sobre la vida en el campus, los trámites burocráticos, el funcionamiento de su centro, los ritmos y técnicas de estudio de las asignaturas que cursan y, en definitiva, de todo lo que sea fundamental para su integración en la Universidad.
- Unidad de Asesoramiento Psicopedagógico (UAP)
Servicio que atiende las necesidades de aprendizaje y orientación del estudiante en los ámbitos educativo, social, vocacional y profesional.

4.4 Transferencia y reconocimiento de créditos: sistema propuesto por la Universidad

NORMATIVA DE TRANSFERENCIA Y DE RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS APROBADA POR EL CONSEJO DE GOBIERNO DEL 26 DE ENERO DE 2011

Índice

<u>Preámbulo</u>	
<u>Capítulo I.</u>	Disposiciones generales
<u>Capítulo II.</u>	De la transferencia de créditos
<u>Capítulo III.</u>	Del reconocimiento de créditos <ul style="list-style-type: none"> - Sección 1ª. Del reconocimiento de créditos obtenidos en enseñanzas universitarias oficiales - Sección 2ª. Del reconocimiento de créditos cursados en otras enseñanzas superiores oficiales, en enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos, y de la experiencia laboral y profesional acreditada - Sección 3ª. Del reconocimiento de créditos en los estudios de grado cursados en actividades no programadas en el plan de estudios <ul style="list-style-type: none"> o Subsección 1ª. Del reconocimiento en los estudios de grado por la formación en terceras lenguas o Subsección 2ª. Del reconocimiento en los estudios de grado por actividades universitarias culturales, deportivas, de solidaridad y de cooperación
<u>Capítulo IV.</u>	De la adaptación de estudios por extinción de los estudios legislados según ordenamientos educativos anteriores
<u>Capítulo V.</u>	Del reconocimiento de estudios finalizados según ordenamientos anteriores o de la retitulación
<u>Disposición final.</u>	Entrada en vigor
<u>Anexos</u>	

Preámbulo

Con la entrada en vigor del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, que establece la ordenación de las enseñanzas universitarias de conformidad con el espacio europeo de educación superior, se establecieron los mecanismos para poder iniciar la transformación de los estudios universitarios españoles en el proceso de convergencia con el espacio europeo de educación superior.

En este contexto, uno de los ejes fundamentales en que se vertebra la reforma del sistema universitario es el reconocimiento y la transferencia de créditos, herramientas que posibilitan la movilidad de estudiantes tanto dentro como fuera del Estado. Por este motivo, el mencionado real decreto instaba a las universidades a elaborar y hacer pública su normativa sobre el sistema de reconocimiento y transferencia de créditos, bajo los criterios generales que se establecían.

La Comisión de Asuntos Académicos, delegada del Consejo de Gobierno de la UAB, aprobó el 15 de julio de 2008 la Normativa de reconocimiento y de transferencia de créditos de la UAB, que regula el reconocimiento y la transferencia de créditos en nuestra Universidad. Esta normativa también regula otros aspectos relacionados con la movilidad, como los procedimientos de reconocimiento y de adaptación entre los estudios de primer y/o segundo ciclo organizados de acuerdo con ordenamientos anteriores y los nuevos estudios de grado que los sustituyen, el reconocimiento académico por haber cursado determinados ciclos formativos de grado superior (CFGs) o el reconocimiento de la formación alcanzada en estancias en otras universidades (formación en el marco de la movilidad).

Desde el momento en que se aprobó, el texto normativo ha sido modificado en dos ocasiones: la primera, el 28 de julio de 2009, cuando se redefinieron los criterios de adaptación a los grados de los expedientes académicos estructurados según anteriores ordenamientos jurídicos; y la segunda, el 30 de septiembre de 2010, cuando se incorporó un nuevo capítulo para regular el reconocimiento académico de actividades universitarias culturales, deportivas, de solidaridad y de cooperación en los estudios de grado.

Después de dos cursos académicos de implantación de esta normativa, la experiencia acumulada en la aplicación de los criterios y de los procedimientos que se regulan y la publicación del Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, ponen de manifiesto la necesidad de revisar el texto en profundidad.

En este sentido, el presente texto normativo tiene como objetivos principales: a) introducir los ajustes necesarios con el fin de garantizar eficacia y fluidez en los criterios y los procedimientos establecidos por la anterior Normativa de reconocimiento y transferencia de créditos; b) incorporar la posibilidad del reconocimiento académico por la formación en terceras lenguas en los estudios de grado; y c) actualizar y adaptar el texto de acuerdo con la normativa vigente, con el fin de garantizar el cumplimiento de los cambios normativos introducidos por el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1391/2007, de 29 de octubre.

La adecuación de la presente normativa al actual marco legal se ha llevado a cabo mediante la introducción de los siguientes aspectos: a) el reconocimiento de créditos obtenidos en enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos no oficiales; b) el reconocimiento de la experiencia laboral y profesional relacionada con las competencias inherentes al título; c) la imposibilidad de reconocer los créditos correspondientes a los trabajos de fin de grado y máster; y d) la posibilidad de reconocer los créditos procedentes de títulos propios que hayan sido objeto de extinción y sustitución por un título oficial.

Por todo eso, hay que modificar la Normativa de reconocimiento y de transferencia de créditos, aprobada por la Comisión de Asuntos Académicos de la UAB el 15 de julio de 2008 y modificada el 28 de julio de 2009 y el 30 de septiembre de 2010, en las terms siguientes:

Artículo único. Modificación de la Normativa de transferencia y de reconocimiento de créditos, aprobada por la Comisión de Asuntos Académicos de la UAB el 15 de julio de 2008 y modificada el 28 de julio de 2009 y el 30 de septiembre de 2010.

Capítulo I Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación de la normativa

1. Este texto normativo tiene por objeto regular la transferencia y el reconocimiento de créditos que se imparten en la UAB para la obtención de títulos oficiales de grado o máster, estructurados de acuerdo con el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de julio.
2. Las normas contenidas en esta normativa se aplican a los créditos obtenidos previamente en el marco de unas enseñanzas universitarias oficiales, de unas enseñanzas universitarias propias, de otras enseñanzas superiores, o en determinadas actividades no programadas en los planes de estudios.
3. Las enseñanzas superadas en instituciones que no pertenecen al espacio europeo de educación superior requieren que la Universidad verifique que se acredita un nivel de formación equivalente a los correspondientes estudios universitarios españoles.

Artículo 2. Efectos académicos

Todos los créditos obtenidos por el estudiante en enseñanzas oficiales en cualquier universidad –los transferidos, los reconocidos, los adaptados o los matriculados y superados en los estudios para la obtención del título correspondiente– se incluyen en el expediente académico y quedan reflejados en el Suplemento Europeo del Título.

Artículo 3. Efectos económicos

El reconocimiento, la transferencia y la adaptación de créditos objeto de esta normativa comportan los efectos económicos que fija anualmente el decreto de precios de los servicios académicos de las universidades públicas de Cataluña.

Capítulo II De la transferencia de créditos

Artículo 4. Concepto

1. La transferencia de créditos es la incorporación en el expediente académico en curso del alumno de los créditos obtenidos en enseñanzas universitarias oficiales cursadas con anterioridad y que no hayan conducido a la obtención de un título oficial.
2. Los créditos objeto de transferencia no tienen ningún efecto en el cómputo de créditos para la obtención del título y quedan reflejados únicamente a efectos informativos.

Artículo 5. Créditos objeto de transferencia

1. Son objeto de transferencia al expediente académico de las enseñanzas oficiales en curso la totalidad de créditos obtenidos en enseñanzas oficiales cursadas con anterioridad que no hayan conducido a la obtención de un título oficial del mismo nivel.
2. La transferencia de créditos no se puede llevar a cabo si el expediente académico anterior está abierto.

Artículo 6. Solicitud

1. La estudiante tiene que solicitar la transferencia de créditos, en los plazos establecidos en el calendario académico administrativo, al decanato o a la dirección del centro, acompañada de la documentación que se relaciona en el anexo 1 de esta normativa.
2. El decanato o la dirección de centro es el órgano responsable de resolver las solicitudes.
3. En el caso de estudiantes de otra universidad del territorio español, además de la documentación anterior, la solicitud tiene que ir acompañada del justificante de traslado de la universidad de origen, a fin de que esta institución envíe la correspondiente certificación académica oficial.

Artículo 7. Procedimiento

1. El procedimiento para la resolución de las solicitudes de transferencia de créditos se especifica en el anexo 1 de esta normativa.
2. En el caso de universidades del territorio español, la información incorporada en el nuevo expediente tiene que ser contrastada con los datos del certificado académico oficial.

3. La comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica es responsable de cualquier aspecto relativo al procedimiento.

Capítulo III Del reconocimiento de créditos

Artículo 8. Concepto

Se entiende por reconocimiento, a efectos del cómputo de créditos para la obtención de un título oficial, la aceptación por parte de la UAB de los créditos obtenidos en enseñanzas universitarias oficiales superadas con anterioridad, en otras enseñanzas superiores oficiales, en enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos, y en actividades universitarias no programadas en el plan de estudios en curso. También se podrán reconocer créditos mediante la experiencia laboral y profesional acreditada.

Artículo 9. Solicitud de reconocimiento

1. El estudiante tiene que solicitar el reconocimiento de créditos, en los plazos establecidos en el calendario académico administrativo, al decanato o a la dirección del centro, acompañada de la documentación que se relaciona en el anexo 1 de esta normativa.
2. El decanato o la dirección de centro es el órgano responsable de resolver las solicitudes.
3. La solicitud de reconocimiento incluye toda la formación previa superada por la persona interesada.
4. Se pueden presentar con posterioridad nuevas solicitudes de reconocimiento de créditos siempre que se justifique la superación de nuevos contenidos formativos no aportados en solicitudes anteriores.
5. Para tramitar una solicitud de reconocimiento es necesario que la persona interesada haya sido admitida en un centro y en la titulación determinada, excepto en el supuesto de acceso a la universidad por cambio de estudios.

Artículo 10. Resolución y procedimiento

1. Tanto la propuesta como la resolución de reconocimiento tienen que especificar los módulos o asignaturas considerados *reconocidos*, de los que el estudiante queda eximido de cursar.
2. El procedimiento para la resolución de las solicitudes de reconocimiento de créditos se especifica en el anexo 1 de esta normativa.
3. La comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica es responsable de cualquier aspecto relativo al procedimiento.

Sección 1ª. Del reconocimiento de créditos obtenidos en enseñanzas universitarias oficiales

Artículo 11. Créditos objeto de reconocimiento

1. Son objeto de reconocimiento los créditos obtenidos en enseñanzas universitarias oficiales cursadas con anterioridad.
2. También es objeto de reconocimiento, hasta un máximo de 30 créditos, la formación alcanzada durante la estancia en otra universidad que no tenga correspondencia con los contenidos y las competencias del plan de estudios en curso (formación en el marco de la

movilidad). Los créditos reconocidos computan en el expediente como créditos optativos de la titulación.

Artículo 12. Efectos académicos

Los créditos reconocidos se incorporan en el expediente con la calificación obtenida originalmente, y se tienen en cuenta en el cálculo de la baremación del nuevo expediente académico.

Artículo 13. Criterios para la resolución de las solicitudes de reconocimiento

1. La formación previa alcanzada en la universidad de origen es reconocida teniendo en cuenta la adecuación entre las competencias y los conocimientos asociados al conjunto de los créditos superados y los previstos en el plan de estudios de las nuevas enseñanzas.
2. El estudio del expediente previo del alumno se hace de manera global y se resuelve teniendo en cuenta que el reconocimiento de créditos sólo se puede aplicar a asignaturas o módulos completos, definidos como tales en el plan de estudios correspondiente.
3. El reconocimiento se realiza a partir de las asignaturas o los módulos cursados originalmente y no de las asignaturas o los módulos convalidados, adaptados o reconocidos previamente, y se conserva la calificación obtenida en los estudios anteriores.
4. No se reconoce en ningún caso el trabajo de fin de estudios.
5. El reconocimiento de créditos en las enseñanzas universitarias oficiales de máster se ajusta a las normas y a los procedimientos previstos para las enseñanzas oficiales de grado, con excepción de los criterios para el reconocimiento de la formación básica de los estudios de grado que se detallan a continuación.

Artículo 14. Criterios para el reconocimiento de la formación básica de los estudios de grado

1. Además de lo que se establece en el artículo anterior, el reconocimiento de créditos referentes a la formación básica de las enseñanzas de grado tiene que respetar los criterios que se detallan a continuación.
2. Son objeto de reconocimiento los créditos superados en aquellas materias de formación básica pertenecientes a la rama de conocimiento de las enseñanzas a las que se ha accedido.
3. Cuando las enseñanzas a las que se ha accedido pertenecen a la misma rama de conocimiento de los estudios previos, se reconocen al menos 36 créditos correspondientes a materias de formación básica de la rama mencionada.
4. Cuando la formación básica superada en los estudios de origen no esté en concordancia con las competencias y los conocimientos asociados a las materias de las nuevas enseñanzas, el centro puede considerar reconocer otros créditos de la titulación.

Artículo 15. Calificación de las asignaturas y de los módulos reconocidos

La calificación de las asignaturas y de los módulos reconocidos se hará de acuerdo con el procedimiento establecido en el anexo II.

Artículo 16. Renuncia de las solicitudes de reconocimiento

El estudiante puede renunciar a una parte o a la totalidad del reconocimiento de créditos en caso de que prefiera cursar las asignaturas o los módulos correspondientes. Una vez llevado a

cabo el pago de los créditos reconocidos no se puede renunciar al reconocimiento en ningún caso.

Sección 2ª. Del reconocimiento de créditos cursados en otras enseñanzas superiores oficiales, en enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos, y de la experiencia laboral y profesional acreditada

Artículo 17. Créditos objeto de reconocimiento obtenidos en enseñanzas no oficiales y experiencia laboral y profesional

1. Pueden ser objeto de reconocimiento académico los créditos obtenidos en enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos no oficiales, así como los obtenidos en enseñanzas universitarias conducentes a la obtención de otros títulos a los que se refiere el artículo 34.1 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de universidades.
2. También puede ser objeto de reconocimiento la experiencia laboral y profesional acreditada, siempre que esté relacionada con las competencias inherentes al título.

La actividad profesional se puede reconocer siempre que se cumplan los requisitos siguientes:

- i) Informe favorable del tutor.
- ii) Valoración de la acreditación de la empresa que describa las tareas llevadas a cabo, certificación de vida laboral de la persona interesada y memoria justificativa en la que se expongan las competencias alcanzadas mediante la actividad laboral.
- iii) Prueba de evaluación adicional cuando lo solicite el tutor.

Los créditos reconocidos en concepto de experiencia laboral computan en el nuevo expediente como prácticas de la titulación.

3. El número de créditos que se pueden reconocer por las actividades recogidas en este artículo no puede ser superior, en su conjunto, al 15 % del total de créditos del plan de estudios.

Artículo 18. Efectos académicos

1. Los créditos reconocidos se incorporan en el expediente del estudiante con la calificación de «apto/a», y especificando que han sido *reconocidos*.
2. Los créditos reconocidos no se tienen en cuenta a efectos del cómputo de la media del expediente académico del estudiante.

Sección 3ª. Del reconocimiento de créditos en los estudios de grado cursados en actividades no programadas en el plan de estudios

Artículo 19. Créditos objeto de reconocimiento obtenidos en estudios de grado por actividades no programadas en el plan de estudios

1. Son objeto de reconocimiento académico los créditos obtenidos por participar en las actividades no programadas en el marco del plan de estudios y que se recogen a continuación:
 - a) La formación en terceras lenguas, hasta un máximo de 12 créditos, en los términos que se regulan en la subsección 1ª de este capítulo.
 - b) Las actividades universitarias culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación, hasta un máximo de 6 créditos, en los términos que se regulan en la subsección 2ª de este capítulo.

2. Pueden ser reconocidos, hasta un máximo de 60, los créditos obtenidos en otras enseñanzas superiores oficiales, ciclos formativos de grado superior u otras enseñanzas equivalentes, siempre que la universidad haya establecido un marco en el que se concreten las condiciones, en virtud del Acuerdo de la Comisión de Acceso y Asuntos Estudiantiles del Consejo Interuniversitario de Cataluña, de 16 de octubre de 2008, sobre el procedimiento de convalidación de créditos entre ciclos formativos de grado superior y titulaciones universitarias de grado.

Artículo 20. Efectos académicos

1. Los créditos reconocidos se incorporan en el expediente del estudiante con la calificación de «apto/a», y especificando que han sido *reconocidos*.
2. Los créditos reconocidos no se tienen en cuenta a efectos del cómputo de la media del expediente académico del estudiante.

Subsección 1ª. Del reconocimiento en los estudios de grado por la formación en terceras lenguas

Artículo 21. Modalidades formativas objeto de reconocimiento por la mejora en el nivel de conocimiento, de dominio y de uso de terceras lenguas

1. Los estudiantes de la UAB pueden obtener reconocimiento académico adicional por la superación de asignaturas impartidas en una tercera lengua, preferentemente en inglés, incluidas en los planes de estudios de las titulaciones de la UAB, con excepción de las asignaturas de titulaciones orientadas a la formación lingüística en estas lenguas extranjeras.
2. Asimismo los estudiantes pueden obtener reconocimiento académico por las actividades formativas en una tercera lengua, siempre que no pertenezcan a titulaciones orientadas a la formación en esa misma lengua. Las actividades formativas pueden ser:
 - a. Cursos de idiomas superados en el Servicio de Lenguas de la UAB.
 - b. Cursos de idiomas superados en las instituciones que se relacionan en el anexo III de esta normativa, siempre que se acredite la superación de un nivel entero en la escala de niveles del *Marco Europeo Común de Referencia* (MECR).
 - c. Cursos de idiomas superados en otras instituciones, siempre que sean validados por el Servicio de Lenguas de la UAB.
 - d. Superación de las pruebas de dominio de una tercera lengua organizadas por el Servicio de Lenguas de la UAB.
 - e. Realización de una estancia en una universidad extranjera, dentro de un programa de movilidad, para cursar un mínimo de 30 créditos impartidos en una lengua extranjera.
3. Esta formación podrá contabilizar hasta 12 créditos en el expediente del estudiante, en concepto de asignaturas optativas de formación lingüística en terceras lenguas.

Artículo 22. Definición del nivel de salida acreditable del inglés

Al inicio de los estudios se determinará el nivel de salida de la lengua inglesa, de acuerdo con la escala de niveles establecida por el Servicio de Lenguas de la UAB y su correspondencia con los niveles del MECR, que se adjunta como anexo III de esta normativa.

Artículo 23. Criterios para el reconocimiento de créditos por la mejora del nivel de dominio de inglés

1. Por la superación de asignaturas impartidas en inglés, se reconocerán 1,5 créditos por cada 6 créditos de esas asignaturas. La comisión delegada del Consejo de Gobierno con

competencias sobre ordenación académica podrá autorizar el reconocimiento adicional de otros créditos por agregación de créditos cursados en inglés.

2. Por la acreditación de estar en posesión de uno de los niveles de dominio de inglés, de acuerdo con la escala del Servicio de Lenguas de la UAB y a partir del nivel 3 de dicha escala. El número de créditos reconocidos será progresivo y no acumulable, de acuerdo con la siguiente escala:
 - a. Por la superación de un nivel equivalente al nivel 3 del SdL: 1,5 créditos.
 - b. Por la superación de un nivel equivalente al nivel 4 del SdL: 3 créditos.
 - c. Por la superación de un nivel equivalente al nivel 5 del SdL: 6 créditos
 - d. Por la superación de un nivel equivalente al nivel 6 del SdL o superior: 9 créditos.
3. El Servicio de Lenguas, mediante sus sistemas de evaluación, es el responsable de esta acreditación.
4. Los estudiantes que cursen un *minor* en formación de lenguas no pueden solicitar el reconocimiento de créditos por formación en terceras lenguas.

Artículo 24. Criterios para el reconocimiento de créditos por la mejora del nivel de dominio de otras lenguas extranjeras

1. Para el reconocimiento de créditos por actividades formativas que impliquen una mejora en el dominio de otras lenguas extranjeras, se aplicarán los mismos criterios que los definidos para la formación en inglés, siempre que se trate de la lengua extranjera con la que el estudiante ha accedido a la universidad mediante las PAU.
2. Por la formación en una lengua extranjera diferente de aquella con la que el estudiante ha accedido a la universidad mediante las PAU, se pueden reconocer 3 créditos por cada nivel superado, de acuerdo con la escala de niveles del Servicio de Lenguas de la UAB, y a partir del nivel 1 de dicha escala.

Subsección 2ª. Del reconocimiento en los estudios de grado por actividades universitarias culturales, deportivas, de solidaridad y de cooperación

Artículo 25. Actividades objeto de reconocimiento

1. Los estudiantes podrán obtener reconocimiento académico en créditos por la participación en actividades universitarias culturales, deportivas, solidarias, de cooperación y de representación estudiantil.
2. La comisión encargada de los estudios de grado aprobará anualmente las actividades culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación que lleva a cabo la UAB susceptibles de ser reconocidas y los créditos que corresponden a cada una.
3. Las actividades objeto de reconocimiento tendrán que ser las mismas para todos los estudiantes de cualquier grado, y tendrán que tener la misma valoración en créditos.
4. Las actividades reconocidas tendrán que ser organizadas por unidades pertenecientes a la UAB. Las propuestas de instituciones externas tendrán que ser vehiculadas y avaladas por la unidad de referencia en la UAB y tendrán que ser incluidas en su programa anual.
5. La oferta de actividades reconocidas se publicará antes del inicio de cada curso académico.

Artículo 26. Criterios generales de aplicación

1. Las actividades que pueden ser objeto de reconocimiento académico en créditos tendrán que desarrollarse de forma simultánea a las enseñanzas de grado en las que se quieran incorporar.

2. Se podrán reconocer como optativos hasta 6 créditos de esta tipología de actividades por estudiante. Una vez incorporados los 6 créditos reconocidos en el expediente académico del estudiante, no se podrán reconocer más actividades de esta tipología.
3. Para reconocer las actividades a que se refiere este capítulo, se establece que un crédito se obtendrá con 25 horas de dedicación a la actividad.

Artículo 27. Reconocimiento académico por la participación en actividades de representación estudiantil

1. Las actividades objeto de reconocimiento académico por la participación en actividades de representación estudiantil se estructurarán en tres tipos, con un valor de 2 créditos cada uno, de la manera siguiente:
 2. El primer tipo de actividad consiste en la *asistencia y el aprovechamiento a cursos de formación* sobre promoción de la participación de los estudiantes en el aseguramiento de la calidad (órganos de gobierno UAB, realidad universitaria en Cataluña, introducción AQU Cataluña, sistemas de garantía de calidad, etc.). Podrán asistir a esos cursos de formación los estudiantes de primer o segundo curso, preferentemente, que por primera vez ocupan un cargo de representación, con el fin de favorecer que el conocimiento adquirido revierta en la misma Universidad. También se podrán admitir estudiantes de cursos superiores que ya sean representantes de estudiantes en órganos de gobierno. Se podrá asistir a los cursos de formación antes de la actividad representativa o simultáneamente.
 3. El segundo tipo de actividad consiste en *ejercer durante un curso académico un cargo de representación estudiantil*.
 4. El tercer tipo de actividad consiste en *ejercer un segundo año académico un cargo de representación estudiantil*. Este tipo de actividad no se puede realizar el mismo curso en el que se obtienen los créditos del segundo tipo.
5. A fin de que estas actividades puedan ser objeto de reconocimiento, será necesario que los estudiantes asistan al menos a un 80 % de las sesiones del órgano de representación del que sean miembros.
6. Los centros docentes establecerán la metodología para valorar el aprovechamiento del ejercicio de los cargos de representación, tutorizarán a los estudiantes participantes y certificarán la asistencia y el aprovechamiento de la participación.
7. Una vez finalizado el curso académico, los centros docentes comunicarán a la persona delegada del rector con competencias sobre asuntos de estudiantes el listado de alumnos que han demostrado el aprovechamiento de las actividades de representación.

Artículo 28. Fases del procedimiento

1. La inscripción a la actividad objeto de reconocimiento se tendrá que hacer en la unidad de la UAB que la organiza y en las condiciones que se establezcan.
2. La evaluación de cada actividad requerirá que el estudiante haya cumplido el porcentaje de asistencia previamente establecido y la presentación de una memoria. La persona responsable de la organización de la actividad evaluará la actividad realizada como «apto/a» o «no apto/a» y la unidad de gestión certificará la calificación de los estudiantes matriculados.
3. Cuando el estudiante supere una actividad de las que regula este capítulo podrá solicitar el reconocimiento académico en su centro docente, siguiendo el procedimiento que se establezca en el anexo I de esta normativa. El decanato o la dirección del centro resolverá esta solicitud.

4. Una vez aceptado el reconocimiento académico, los créditos reconocidos se incorporarán en el expediente académico después de abonar el precio que determine el decreto de precios públicos de la Generalitat de Catalunya, de acuerdo con el grado de experimentalidad asignado a la titulación que cursa el alumno.
5. Cualquier aspecto relativo al procedimiento para el reconocimiento de estas actividades será competencia de la comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica de los estudios de grado.

Artículo 29. Equivalencia transitoria con la oferta de actividades actuales de libre elección

1. Vista la coexistencia de actividades de formación complementaria para estudiantes de titulaciones de planes antiguos y de actividades para estudiantes de grado durante un periodo de tres a cuatro años, habrá una equivalencia transitoria para el reconocimiento de las actividades universitarias culturales, deportivas, solidarias y de cooperación, de acuerdo con lo que se establece a continuación.

2. Con respecto a las actividades culturales y deportivas, esta equivalencia tiene en cuenta las características de las diferentes actividades que se desarrollan, si éstas tienen un mayor componente teórico y de trabajo personal o de trabajo en grupo, y se pueden agrupar en dos categorías:

- a) Cursos y talleres con un fuerte componente teórico (clases presenciales), como mínimo el 33 % del total de tiempo de dedicación. La otra parte contiene trabajo práctico y/o trabajo personal:
1 crédito = 0,75 créditos ECTS
- b) Cursos y talleres que son prácticos y participativos con elaboración de un trabajo personal o trabajo en grupo:
1 crédito = 0,65 créditos ECTS

3. Con respecto a las actividades solidarias y de cooperación, esta equivalencia también tiene en cuenta las características de las diferentes actividades que se desarrollan, si éstas tienen un mayor componente teórico y de trabajo personal o de participación voluntaria.

- a) Cursos y otras actividades con un fuerte componente teórico (clases presenciales), como mínimo el 70 % del total de tiempo de dedicación. La otra parte contiene trabajo personal. En este caso el número de créditos se determina exclusivamente en función del número de horas presenciales. Para la equivalencia a créditos ECTS se han tenido en cuenta las horas de trabajo personal:
1 crédito = 0,75 créditos ECTS
- b) Actividades de voluntariado con un componente teórico de formación sobre voluntariado y sobre la realidad social donde se desarrollará la acción, una dedicación práctica o participativa a través de la tarea voluntaria y de trabajo de coordinación y acompañamiento individual y en grupo, y la elaboración de un trabajo personal. En este caso el número de créditos se determina en función del número de horas teóricas y del 35 % de las horas reales realizadas de voluntariado. Para la equivalencia en ECTS se han tenido en cuenta las horas de trabajo personal y el total de horas de trabajo práctico:
1 crédito = 1 créditos ECTS

Capítulo IV

De la adaptación de estudios por extinción de los estudios legislados según ordenamientos educativos anteriores

Artículo 30. Adaptación de estudios por extinción de los estudios anteriores

1. El proceso de implantación de las nuevas titulaciones tiene que prever la adaptación a las nuevas enseñanzas de las enseñanzas reguladas de conformidad con ordenamientos educativos anteriores al Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre.

2. Este proceso de adaptación es de aplicación tanto en los estudios oficiales como en los estudios propios en proceso de extinción.
3. De manera excepcional, los créditos procedentes de títulos propios pueden ser objeto de reconocimiento en un porcentaje superior al 15 % del total de créditos que constituyen el plan de estudios o, si procede, ser objeto de reconocimiento en su totalidad, siempre que el correspondiente título propio haya sido extinguido y sustituido por uno oficial.

Artículo 31. Proceso de extinción

1. En los estudios anteriores en proceso de extinción y que sean sustituidos por nuevas enseñanzas hay que establecer protocolos sobre:
 - a. Las enseñanzas en extinción.
 - b. El calendario de extinción de las enseñanzas, que puede ser simultáneo, para uno o diversos cursos, o progresivo, de acuerdo con la temporalidad prevista en el plan de estudios correspondiente.
 - c. Las correspondencias entre los estudios, que se recogerán en tablas de adaptación. Para elaborar las tablas de adaptación se pueden utilizar diferentes criterios de agrupación: por asignaturas, por bloques de asignaturas, por materias, por tipologías de asignaturas, por cursos o por ciclos.
 - d. Los procedimientos con el fin de permitir al estudiante superar las enseñanzas una vez iniciada la extinción y hasta que ésta sea definitiva.
2. En los estudios anteriores en proceso de extinción y que no sean sustituidos por nuevas enseñanzas, hay que establecer los procedimientos que permitan superar esas enseñanzas una vez iniciada la extinción.
3. Las enseñanzas estructuradas de conformidad con ordenamientos educativos anteriores quedarán definitivamente extinguidas el 30 de septiembre de 2015. No obstante, sin perjuicio de las normas de permanencia que sean de aplicación, se garantizará la organización de al menos cuatro convocatorias de examen en los dos cursos académicos siguientes a la mencionada fecha de extinción.
4. A los estudiantes que hayan iniciado estudios oficiales de conformidad con ordenaciones anteriores les serán de aplicación las disposiciones reguladoras por las que hubieran iniciado sus estudios.

Artículo 32. Solicitud y procedimiento de resolución del cambio de estudios

1. El estudiante tiene que solicitar el cambio de estudios en los plazos establecidos en el calendario académico administrativo, al decanato o a la dirección del centro, acompañada de la documentación que se relaciona en el anexo 1 de esta normativa.
2. El decanato o la dirección de centro es el responsable de resolver las solicitudes.
3. El procedimiento para la resolución de las solicitudes de reconocimiento de créditos se especifica en el anexo 1 de esta normativa.
4. La comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica es responsable de cualquier aspecto relativo al procedimiento.

Artículo 33. Criterios para la resolución de las solicitudes de cambio de estudios

1. Sólo pueden ser adaptados a los nuevos estudios las asignaturas o los módulos superados en los estudios anteriores.
2. Las solicitudes de cambio de estudios se resuelven de acuerdo con lo que establecen las tablas de adaptación a este efecto, recogidas en la memoria del plan de estudios correspondiente.

3. Las actividades de formación no reglada que figuren en el expediente como reconocimiento de créditos de libre elección no se reconocen en las nuevas enseñanzas, con excepción de:
 - a. La formación en terceras lenguas, siempre que las actividades hayan sido reconocidas por 6 o más créditos de libre elección.
 - b. Las actividades universitarias culturales, deportivas, de representación estudiantil, solidarias y de cooperación, hasta un máximo de 6 créditos.

Estas actividades no se reconocen de oficio sino a petición del interesado, una vez haya sido resuelta su solicitud de cambio de estudios.

4. Los créditos superados en el plan de estudios de los estudios anteriores que no se reconozcan se transfieren al nuevo expediente con el fin de incorporarlos, si procede, en el Suplemento Europeo al Título.
5. Las asignaturas o los módulos objeto de reconocimiento figuran en el nuevo expediente académico con la calificación obtenida en los estudios anteriores. En el caso de que dos o más asignaturas o módulos de los estudios antiguos hayan sido reconocidos por una o más asignaturas o módulos de los nuevos estudios, se aplican los criterios recogidos en el anexo II de esta normativa.
6. No se reconoce en ningún caso el trabajo de fin de estudios.
7. Para todo aquello que no esté previsto en esta normativa, el decanato o la dirección del centro tiene que establecer los circuitos y los criterios de resolución de las solicitudes.

Artículo 34. Efectos del cambio de estudios

La solicitud de cambio de estudios no tiene efectos económicos.

Capítulo V **Del reconocimiento de estudios finalizados según ordenamientos anteriores o de la retitulación**

Artículo 35. Estudios objeto de reconocimiento

1. Las personas con posesión de un título oficial de diplomado, ingeniero técnico o maestro y que acceden posteriormente a los estudios de grado por los que han sido sustituidos estos estudios, pueden reconocer los contenidos alcanzados en las enseñanzas oficiales finalizadas segundos ordenamientos anteriores.
2. Los créditos reconocidos computan en las nuevas enseñanzas a efectos de la obtención del título de grado.

Artículo 36. Solicitud y procedimiento de resolución de las solicitudes de reconocimiento

1. El estudiante tiene que solicitar el cambio de estudios en los plazos establecidos en el calendario académico administrativo, al decanato o a la dirección del centro, acompañada de la documentación que se relaciona en el anexo 1 de esta normativa.
2. El decanato o la dirección de centro es el órgano responsable de resolver las solicitudes.
3. El procedimiento para la resolución de las solicitudes de reconocimiento de créditos se especifica en el anexo 1 de esta normativa.
4. La comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica es responsable de cualquier aspecto relativo al procedimiento.

Artículo 37. Criterios para la resolución de las solicitudes de reconocimiento

1. Las solicitudes de reconocimiento se resuelven de acuerdo con lo que establecen las tablas de adaptación a tal efecto, recogidas en la memoria del plan de estudios correspondiente.
2. Los créditos de los estudios anteriores que, una vez revisadas las tablas de adaptación, no tengan equivalencia con ninguna asignatura del grado, se pueden incorporar al nuevo expediente académico como «reconocimiento de créditos de la titulación (nombre de la titulación previa)».
3. Las asignaturas o los módulos objeto de reconocimiento figuran en el nuevo expediente académico con la calificación obtenida en los estudios anteriores. En el caso de que dos o más asignaturas o módulos de los estudios antiguos hayan sido reconocidos por una o más asignaturas o módulos de los nuevos estudios, se aplican los criterios recogidos en el anexo II de esta normativa.
4. No se reconocerá en ningún caso el trabajo de fin de estudios.
5. Para todo aquello que no esté previsto en esta normativa, el decanato o la dirección del centro tiene que establecer los circuitos y los criterios de resolución de las solicitudes.

Artículo 38. Programa formativo

1. Cada centro establece el programa formativo que tienen que seguir las personas tituladas para alcanzar el perfil asociado a las nuevas enseñanzas de grado, y que puede variar en función de la correspondencia que haya entre los estudios anteriores y los nuevos.
2. El número de créditos que hay que superar en el marco de las nuevas enseñanzas es aproximadamente de 60. Dentro de esos 60 créditos se puede computar la actividad profesional previa que haya sido reconocida como prácticas de la titulación.

Artículo 39. Profesiones reguladas

Los criterios para el reconocimiento de los estudios con regulaciones específicas se tienen que adaptar a las directrices específicas que se puedan aprobar en el ámbito nacional.

Disposición final. Entrada en vigor

Esta normativa entra en vigor a partir del día siguiente de su aprobación por el Consejo de Gobierno.

ANEXO I: PROCEDIMIENTOS Y CIRCUITOS

1. Documentación requerida

- 1) La solicitud tiene que ir acompañada de la documentación siguiente:
 - a) Certificación académica personal, Suplemento Europeo al Título o fotocopia compulsada del expediente académico donde figure la formación alcanzada, el año académico y las calificaciones.
 - b) Recibos del pago de los precios públicos correspondientes, si procede.
 - c) Guía docente del módulo o de la asignatura, en la que figuren las competencias, los conocimientos asociados y el número de créditos o de horas o semanas por semestre o año, con el sello del centro de origen correspondiente.

- d) Plan de estudios o cuadro de asignaturas o módulos exigidos para alcanzar las enseñanzas previas, expedido por el centro de origen, con el sello correspondiente.
- e) Cualquier otra documentación que el centro considere oportuna para tramitar la solicitud.

El procedimiento administrativo correspondiente establece la documentación que hay que aportar en cada caso.

- 2) Si las enseñanzas previas se han obtenido en una universidad fuera del Estado español, se tiene que presentar, adicionalmente, la documentación siguiente:
 - a) Información sobre el sistema de calificaciones de la universidad de origen.
 - b) Si procede, la traducción correspondiente efectuada por traductor jurado.

Todos los documentos tienen que ser oficiales, expedidos por las autoridades competentes, y tienen que estar convenientemente legalizados por vía diplomática, según las disposiciones establecidas por los órganos competentes, excepto la documentación proveniente de países miembros de la Unión Europea.

2. Procedimiento de resolución de las solicitudes

- 1. Las solicitudes son revisadas por la gestión académica del centro correspondiente, que comprueba que la documentación presentada sea correcta.
- 2. La persona responsable del centro en esta materia emite una propuesta de resolución. Antes de emitir la propuesta, se puede abrir el trámite de audiencia, en el que se pueden aportar nuevos documentos, nuevos elementos de juicio o hacer las alegaciones oportunas.
- 3. El decanato o la dirección del centro resuelve la solicitud.
- 4. La gestión académica del centro notifica la resolución a la persona interesada por cualquier medio que permita tener constancia de la recepción.

3. Procedimiento de revisión de la resolución

- 1) Contra la resolución del decanato o de la dirección del centro, la persona interesada puede interponer un recurso de alzada delante del rector en el plazo de un mes a contar a partir de la fecha de la notificación.
- 2) Contra la resolución del rector o de la dirección del centro, si no se ha interpuesto recurso de alzada en el plazo establecido, la persona interesada puede interponer recurso extraordinario de revisión, cuando se dé alguna de las circunstancias siguientes:
 - a) Que se pueda comprobar, con la documentación que consta en el expediente, que en la resolución se incurrió en un error de hecho.
 - b) Que aparezcan documentos nuevos, aunque sean posteriores a la resolución, que evidencien que se incurrió en un error.
 - c) Que los documentos aportados por la persona interesada sean declarados falsos por sentencia judicial firme.
 - d) Que por sentencia judicial firme se declare que la resolución fue dictada como consecuencia de prevaricación, soborno, violencia, maquinación fraudulenta u otras conductas punibles.

El plazo para poder interponer un recurso extraordinario de revisión en el caso del apartado a del párrafo anterior es de cuatro años, a contar a partir de la fecha de la notificación de la resolución.

El plazo para poder interponer un recurso extraordinario de revisión en el caso de los apartados b, c y d del párrafo anterior es de tres meses a contar a partir del conocimiento de los documentos o del día en que la sentencia judicial fue firme.

4. Rectificación de la resolución

- 1) Sólo el decanato o director puede rectificar, en cualquier momento, los errores materiales que se detecten en sus acuerdos.
- 2) El decanato o la dirección del centro sólo puede modificar su resolución si supone una mejora para la persona interesada respecto de la situación anterior.

- 3) La rectificación se documenta añadiendo una diligencia en el expediente correspondiente, que tiene que firmar el decanato o el director del centro.
- 4) La modificación mencionada se documenta a través de una nueva resolución que contenga los aspectos que hay que modificar y la motivación por los que se lleva a cabo.

ANEXO II: CÁLCULO DE LA CALIFICACIÓN PARA EL RECONOCIMIENTO DE CRÉDITOS

1. La calificación de las asignaturas y de los módulos reconocidos será la media ponderada de la totalidad de los créditos reconocidos, y se calculará aplicando la fórmula siguiente:

$$CR = \frac{\Sigma(P \times Nm)}{Nt}$$

CR	=	nota media de los créditos reconocidos
P	=	puntuación de cada materia reconocida
Nm	=	número de créditos que integran la materia reconocida
Nt	=	número de créditos reconocidos en total

2. Cuando se trata de estudios de ámbitos afines, cada asignatura o módulo reconocido figura en el nuevo expediente académico con la calificación obtenida en origen. En caso de que dos o más asignaturas o módulos de los estudios anteriores sean reconocidos por una o más asignaturas o módulos de los estudios nuevos, se aplica la calificación que resulte de calcular la media ponderada de todas las asignaturas origen que se han tenido en cuenta en la relación origen-destino.
3. Cuando las calificaciones originales no estén expresadas en la escala del 0 al 10, se seguirán los criterios establecidos a continuación:

a) Calificaciones cualitativas: cuando en el expediente académico tan sólo se hace referencia a las calificaciones cualitativas se transforman en calificaciones numéricas, teniendo en cuenta la tabla de equivalencias siguiente:

Aprobado:	6,0
Notable:	8,0
Sobresaliente:	9,5
Matrícula de honor:	10,0

b) Calificaciones de sistemas educativos extranjeros: las calificaciones que figuren en el expediente académico previo que hayan sido conseguidas en sistemas educativos extranjeros tienen que ser adaptadas de acuerdo con la tabla de equivalencias de calificaciones extranjeras correspondiente, aprobada por la comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica de los estudios de grado. En caso de que no haya tabla de equivalencia aprobada para un país o para una titulación, se tienen que aplicar los criterios siguientes:

- Si hay convenio de colaboración con una universidad del país de la universidad afectada, se aplica la calificación que determine el coordinador de intercambio.
- Si no hay convenio de colaboración, la comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre ordenación académica de los estudios de grado resuelve las equivalencias que procedan.

ANEXO III: INSTITUCIONES Y CERTIFICACIONES RECONOCIDAS

1. Las instituciones referidas en el artículo 21.2.b son las siguientes:
 - a. Servicios o centros de lenguas de las universidades públicas y de las universidades privadas del sistema universitario catalán;
 - b. Escuelas oficiales de idiomas;

- c. Institutos dependientes de organismos oficiales (British Council, Institut Français, Alliance Française, Goethe Institut, Istituto Italiano di Cultura, Instituto Camões, Instituto Confucio, etc.);
- d. Instituto de Estudios Norteamericanos.

2. La escala de niveles del *Marco europeo común de referencia* (MERC) es el siguiente:

Certificacions reconegudes de coneixements d'idiomes d'acord amb el MECR

IDIOMES	CENTRES ACREDITADORS	A2 Usuari bàsic (Waystage)	B1 Usuari independent Llindar (Threshold)	B2 Usuari independent avançat (Vantage)	C1 Usuari experimentat amb domini funcional efectiu (Effective)	C2 Usuari experimentat (Mastery)
Alemany	ESCOLA OFICIAL D'IDIOMES (EOI)	Nivell bàsic	Nivell intermedi	Nivell avançat		
	UNIVERSITATS CATALANES <small>(Centres acreditadors: Serveis de Llengües, EIM, Escola de Llengües de la UOC, etc.)</small>	Certificat de nivell A2	Certificat de nivell B1	Certificat de nivell B2.1 Certificat de nivell B2.2		
	GOETHE INSTITUT	Start Deutsch 2	Zertifikat B1	Zertifikat B2	Zertifikat C1	Zentrale Oberstufenprüfung (ZOP) Kleines Deutsches Sprachdiplom (KDS)
Anglès	ESCOLA OFICIAL D'IDIOMES (EOI)	Nivell bàsic	Nivell intermedi	Nivell avançat		
	UNIVERSITATS CATALANES <small>(Centres acreditadors: Serveis de Llengües, EIM, Escola de Llengües de la UOC, etc.)</small>	Certificat de nivell A2	Certificat de nivell B1	Certificat de nivell B2.1 Certificat de nivell B2.2	Certificat de nivell C 1	
	CAMBRIDGE ESOL	KET Key English Test	PET Preliminary English Test	FCE First Certificate in English	CAE Certificate in Advanced English	CPE Certificate of Proficiency in English
			BEC Preliminary (Business English Certificate)	BEC Vantage (Business English Certificate)	BEC Higher (Business English Certificate)	
			BULATS B2 (Business Language Testing Services)	BULATS C1 (Business Language Testing Services)	BULATS C2 (Business Language Testing Services)	
			ICFE International Certificate in Financial English			
			ILEC International Legal English Certificate			
	CITY & GUILDS (abans Pitman Qualifications)				International ESOL Expert SETB (Spoken English Test for Business)	International ESOL Mastery
TRINITY COLLEGE EXAMS	ISE 0 Integrated Skills in English 0	ISE I Integrated Skills in English I	ISE II Integrated Skills in English II	ISE III Integrated Skills in English III	ISE IV Integrated Skills in English IV	
			GESE Grade 7, 8 i 9 Graded Examination in Spoken English Grade 7, 8 i 9	GESE - Grade 10, 11 Graded Examination in Spoken English - Grade 10,11	GESE Grade 12 Graded Examination in Spoken English - Grade 12	
UNIVERSITY OF MICHIGAN ENGLISH LANGUAGE INSTITUTE			ECCE (Examination for the Certificate of Competence in English)		ECPE (Examination for the Certificate for the Proficiency in English)	

Certificacions reconegudes de coneixements d'idiomes d'acord amb el MECR

IDIOMES	CENTRES ACREDITADORS	A2 Usuari bàsic (Waystage)	B1 Usuari independent Llindar (Threshold)	B2 Usuari independent avançat (Vantage)	C1 Usuari experimentat amb domini funcional efectiu (Effective)	C2 Usuari experimentat (Mastery)
Francès	ESCOLA OFICIAL D'IDIOMES (EOI)	Nivell bàsic	Nivell intermedi	Nivell avançat		
	UNIVERSITATS CATALANES (Centres acreditadors: Serveis de Llengües, EIM, Escola de Llengües de la UOC, etc.)	Certificat de nivell A2	Certificat de nivell B1	Certificat de nivell B2.1 Certificat de nivell B2.2		
	CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE DE PARIS		DFP Juridique B1	DFP Affaires B2	DFP Affaires C1	
			CFS (Certificat de Français du Secrétariat)			
		CFTH (Certificat de Français du Tourisme et de l'Hôtellerie)				
	MINISTÈRE FRANÇAIS DE L'ÉDUCATION NATIONALE (A través de centres diversos: Alliance Française, Institut Français, etc.)	DELF A2 Diplôme d'Études en Langue Française	DELF B1 Diplôme d'Études en Langue Française	DELF B2 Diplôme d'Études en Langue Française	DALF C1 Diplôme Approfondi de Langue Française	DALF C2 Diplôme Approfondi de Langue Française
Itàlia	ESCOLA OFICIAL D'IDIOMES (EOI)	Nivell bàsic	Nivell intermedi	Nivell avançat		
	UNIVERSITATS CATALANES (Centres acreditadors: Serveis de Llengües, EIM, Escola de Llengües de la UOC, etc.)	Certificat de nivell A2	Certificat de nivell B1	Certificat de nivell B2.1 Certificat de nivell B2.2		
	ISTITUTO ITALIANO DI CULTURA	CELI 1 Certificato di Conoscenza della Lingua Italiana - Livello 1	CELI 2 Certificato di Conoscenza della Lingua Italiana - Livello 2	CELI 3 Certificato di Conoscenza della Lingua Italiana - Livello 3	CELI 4 Certificato di Conoscenza della Lingua Italiana - Livello 4	CELI 5 Certificato di Conoscenza della Lingua Italiana - Livello 5
DILI Diploma Intermedio di Lingua Italiana			DALI Diploma Avanzato di Lingua Italiana	DALC Diploma Commerciale di Lingua Italiana		

4.5 Reconocimiento de títulos propios anteriores

Reconocimiento los títulos propios de “Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery”, “Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Mama”, “Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial”, “Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad” y “Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria”

Podrán acceder a cursar el Máster Universitario en Microcirugía Reconstructiva/ Reconstructive Microsurgery mediante el reconocimiento del título propio *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery*, aquellos estudiantes que estén en posesión del título propio citado o bien que hayan iniciado los estudios dentro de este programa de máster y no lo hubieran finalizado.

También se podrá acceder a cursar el Máster Universitario en Microcirugía Reconstructiva/ Reconstructive Microsurgery mediante el reconocimiento del título Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Mama, Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial, Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad y el Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria.

A continuación se presentan los módulos que configuran el máster propio y las diplomaturas de postgrado así como sus posibilidades de equiparación.

4.5.1. Descripción

El **título propio de Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery** consta de 90 ECTS distribuidos en 11 módulos más el trabajo de fin de máster.

Los títulos propio de Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Mama, Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial y Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria constan de 39 ECTS.

En el curso académico 2014-15 se inicia el Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad que consta de 48 ECTS.

Título Propio	Máster en Microcirugía Reconstructiva / Master in <i>Reconstructive Microsurgery</i>
Especialidades	Orientación profesionalizadora
Centro de impartición	Fundació Doctor Robert-UAB
Créditos	90
Duración del estudio	Dos cursos académicos
Organización de la docencia	Mensual
Aprobación del estudio	21 de julio de 2014

Título Propio	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Mama
Especialidades	Orientación profesionalizadora
Centro de impartición	Fundació Doctor Robert-UAB
Créditos	39
Duración del estudio	Un curso acadèmic
Organización de la docencia	Mensual
Aprobación del estudio	21 de julio de 2014

Título Propio	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial
Especialidades	Orientación profesionalizadora
Centro de impartición	Fundació Doctor Robert-UAB
Créditos	39
Duración del estudio	Un curso acadèmic
Organización de la docencia	Mensual
Aprobación del estudio	21 de julio de 2014

Título Propio	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria
Especialidades	Orientación profesionalizadora
Centro de impartición	Fundació Doctor Robert-UAB
Créditos	39
Duración del estudio	Un curso acadèmic
Organización de la docencia	Mensual
Aprobación del estudio	21 de julio de 2014

Título Propio	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad
Especialidades	Orientación profesionalizadora
Centro de impartición	Fundació Doctor Robert-UAB
Créditos	48
Duración del estudio	Un curso acadèmic
Organización de la docencia	Mensual
Aprobación del estudio	21 de julio de 2014

Dichos módulos con su contenido y la equiparación con los módulos de la propuesta de máster oficial que presentamos quedan explicados en los apartados siguientes.

4.5.2. Distribución de los créditos

Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery

Obligatorios	Optativos	Prácticos	Trabajo final de máster	TOTAL
60	0	24	6	90

Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Mama

Obligatorios	Optativos	Prácticos	Trabajo final	TOTAL
15	0	24	0	39

Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial

Obligatorios	Optativos	Prácticos	Trabajo final	TOTAL
15	0	24	0	39

Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria

Obligatorios	Optativos	Prácticos	Trabajo final	TOTAL
15	0	24	0	39

Diploma de Postgrado Microcirugía Reconstructiva en Extremidad

Obligatorios	Optativos	Prácticos	Trabajo final	TOTAL
24	0	24	0	48

4.5.3. Planificación

MÁSTER EN MICROCIROUGÍA RECONSTRUCTIVA / MASTER IN RECONSTRUCTIVE MICROSURGERY
MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 2: Taller: Entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 3: Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 4: Taller en Modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 5: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello 9 ECTS Obligatorio
MÓDULO 6: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de mama 9 ECTS Obligatorio
MODULO 7: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de extremidad superior 9 ECTS Obligatorio
MODULO 8: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior 9 ECTS Obligatorio
MODULO 9: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica genitourinaria 9 ECTS Obligatorio
MODULO 10: Supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio
MODULO 11: Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas 9 ECTS Obligatorio
Trabajo de fin de Máster 6 ECTS Obligatorio

DIPLOMA DE POSTGRADO EN MICROCIROUGÍA RECONSTRUCTIVA EN MAMA
MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 2: Taller: Entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 3: Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 4: Taller en Modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 6: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de mama 9 ECTS Obligatorio
MODULO 9: Supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio

DIPLOMA DE POSTGRADO EN MICROCIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN ORL MAXILOFACIAL
MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 2: Taller: Entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 3: Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 4: Taller en Modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 5: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello 9 ECTS Obligatorio
MODULO 8: Supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio

DIPLOMA DE POSTGRADO EN MICROCIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN RECONSTRUCCIÓN GENITOURINARIA
MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 2: Taller: Entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 3: Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 4: Taller en Modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio
MODULO 8: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica genitourinaria 9 ECTS Obligatorio
MODULO 9: Supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio

DIPLOMA DE POSTGRADO EN MICROCIRUGÍA RECONSTRUCTIVA EN EXTREMIDAD
MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 2: Taller: Entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 3: Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS Obligatorio
MÓDULO 4: Taller en Modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio
MODULO 7: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de

extremidad superior 9 ECTS Obligatorio
MODULO 8: Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior 9 ECTS Obligatorio
MODULO 10: Supramicrocirugía 6 ECTS Obligatorio

4.5.4 Objetivos

El objetivo general del título propio de *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery*, de los 4 diplomas de postgrado (*Microcirugía Reconstructiva en Mama, Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial, Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria, Microcirugía Reconstructiva en Extremidad*), y el del *Máster Universitario en Microcirugía Reconstructiva/Reconstructive Microsurgery* es equivalente.

El objetivo es adquirir y desarrollar las competencias necesarias para que los cirujanos de diferentes especialidades puedan realizar las técnicas de microcirugía aplicadas a diferentes partes del cuerpo humano en sus contextos reales de trabajo con calidad y autonomía.

4.5.5 Competencias

Si tenemos en cuenta los contenidos y las competencias que se trabajaban en los módulos de los títulos propio (máster y diplomas de postgrado) y las comparamos con las competencias descritas en el *Máster Universitario* que se propone, se puede observar que existe una alta coincidencia.

A continuación se presenta el cuadro resumen de las competencias del máster universitario marcando su presencia o ausencia en los anteriores títulos propios.

Equivalencia de competencias.

Máster universitario	Máster propio	Diploma de Postgrado Microcirugía Reconstructiva en Mama	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad
Presentar y analizar del paciente quirúrgico.	Presentación y análisis del paciente quirúrgico	Presentación y análisis del paciente quirúrgico	Presentación y análisis del paciente quirúrgico	Presentación y análisis del paciente quirúrgico	Presentación y análisis del paciente quirúrgico
Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo	Valorar e indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructor	Valorar e indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructor	Valorar e indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructor	Valorar e indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructor	Valorar e indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructor
Dominar la técnica de sutura microvascular, micronerviosa y linfática	Dominio y control de la técnica de sutura microvascular y micronerviosa.	Dominio y control de la técnica de sutura microvascular y micronerviosa.	Dominio y control de la técnica de sutura microvascular y micronerviosa.	Dominio y control de la técnica de sutura microvascular y micronerviosa.	Dominio y control de la técnica de sutura microvascular y micronerviosa.
Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes.	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes.	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y
Ejecutar las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación (reconstrucción mamaria, cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía urogenital, ...).	Ejecución de las diferentes técnicas microquirúrgicas en el aparato locomotor	Ejecución de las diferentes técnicas microquirúrgicas en el aparato locomotor	Ejecución de las diferentes técnicas microquirúrgicas en el aparato locomotor	Ejecución de las diferentes técnicas microquirúrgicas en el aparato locomotor	Ejecución de las diferentes técnicas microquirúrgicas en el aparato locomotor
Realizar el seguimiento postoperatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos aplicando técnicas de	Control y seguimiento post operatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos. Técnicas de monitorización	Control y seguimiento post operatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos. Técnicas de monitorización	Control y seguimiento post operatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos. Técnicas de monitorización	Control y seguimiento post operatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos. Técnicas de monitorización	Control y seguimiento post operatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos. Técnicas de monitorización
Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos

Solucionar y evitar las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas microquirúrgicas convencionales.	Solución de las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas microquirúrgicas convencionales	Solución de las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas	Solución de las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas	Solución de las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas	Solución de las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas
Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de reimplante.	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de reimplante.	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de reimplante.	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de reimplante.	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de reimplante.	Planteamiento y ejecución de las diferentes técnicas de reimplante.
Aplicar las técnicas de supramicrocirugía.	Aprendizaje y aplicación de las Técnicas de supramicrocirugía	Aprendizaje y aplicación de las Técnicas de supramicrocirugía	Aprendizaje y aplicación de las Técnicas de supramicrocirugía	Aprendizaje y aplicación de las Técnicas de supramicrocirugía	Aprendizaje y aplicación de las Técnicas de supramicrocirugía
Analizar las necesidades e indicaciones de trasplante.	Análisis de las necesidades e indicaciones de trasplantes.	Análisis de las necesidades e indicaciones de trasplantes.	Análisis de las necesidades e indicaciones de trasplantes.	Análisis de las necesidades e indicaciones de trasplantes.	Análisis de las necesidades e indicaciones de trasplantes.
Diseñar y desarrollar investigaciones utilizando las metodologías adecuadas	Conocer los instrumentos básicos de investigación cualitativa.				
	Realizar una investigación bibliográfica con diferentes buscadores médicos.				
Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico
	Saber hacer un planteamiento y actitud crítica ante una complejidad quirúrgica.	Saber hacer un planteamiento y actitud crítica ante una complejidad quirúrgica.	Saber hacer un planteamiento y actitud crítica ante una complejidad quirúrgica.	Saber hacer un planteamiento y actitud crítica ante una complejidad quirúrgica.	Saber hacer un planteamiento y actitud crítica ante una complejidad quirúrgica.
Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario.	Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario.	Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario.	Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario.	Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario.	Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario.
Comunicar las conclusiones, conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados	Comunicar en lenguaje científico los casos clínicos	Comunicar en lenguaje científico los casos clínicos	Comunicar en lenguaje científico los casos clínicos	Comunicar en lenguaje científico los casos clínicos	Comunicar en lenguaje científico los casos clínicos

Las competencias del título propio de máster y las del máster universitario que se propone, son plenamente equivalentes por lo que se podrían convalidar los diferentes módulos quedando tan solo pendiente la realización del trabajo de final de máster.

Las competencias de los diplomas de postgrado (Diploma de Postgrado Microcirugía Reconstructiva en Mama, Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial; Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria y Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad) y las del Máster Universitario que se propone, son equivalentes para los módulos generales del máster (M1, M2, M3 y M9) y para cada módulo específico de los diplomas de postgrado (ver tabla de equivalencias del apartado 4.5.9).

4.5.6 Criterios de evaluación

Los criterios de evaluación se mantienen en los dos programas (el máster propio y el máster universitario que se propone), siendo los mismos en ambos casos.

Los módulos de los Diplomas de Postgrado y sus equivalentes en el máster que se propone mantienen los mismos criterios de evaluación (ver tabla de equivalencias del apartado 4.5.9).

Por este motivo y a fin de exponer la información de manera simplificada, en este apartado se reflejan únicamente los módulos del máster universitario que se propone, pudiéndose consultar sus módulos equivalentes (máster propio y diplomas de postgrado) en el apartado 4.5.9 de esta memoria.

Tipo de módulo	Sistema de evaluación	Peso nota final
Teórico-prácticos (M1, M4, M5, M6, M7, M8 y M11)	Participación activa en las interacciones educativas en el campus virtual	10-20%
	Pruebas de conocimientos (test)	60-80%
	Pruebas prácticas (análisis de casos, excepto M1 que se detalla a continuación y el M11 que es totalmente teórico)	10-20%
Prácticos (M2, M3 y M9)	Pruebas prácticas (se detallan a continuación)	100%

Evaluación de los módulos prácticos

M1: Introducción. Conceptos esenciales en Microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver

Este módulo es teórico-práctico. Sin embargo la parte práctica se evalúa, no a partir de análisis de casos sino que la evaluación consiste en la realización **correcta** de la disección de los siguientes colgajos de:

- cabeza y cuello (Submental flap, Temporo-parietal flap, Supraclavicular flap)
- extremidad superior y hombro (Lateral arm flap, Radial forearm flap),
- extremidad inferior y pelvis (IGAP, SGAP, ALTF, Medial Thigh flap, Gracilis, Internal Saphenous perforator flap, Osteocutaneous peroneal artery perforator flap, Propeller flaps medial plantar flap),
- área troncal (Internal Mammary fascio-cutaneous flaps, intercostal flaps, Scapulo-dorsal flaps, Internal Iliac crest flaps, abdominal wall flaps)

Esta disección se realiza en cadáver.

M2. Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata)

La evaluación consiste en la realización **correcta** de:

- Sutura microquirúrgica
- Sutura epineural y perineural y nervio ciático
- Sutura arteria carótida y arteria femoral
- Sutura vena yugular y vena femoral
- Sutura aorto ilíaca
- Sutura arteria femoral y vena
- Injerto vena yugular y arteria carótida
- Realización de "groin flap"
- Realización "groin flap" en el cuello

M3. Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo)

La evaluación consiste en la realización **correcta** de todas las tareas previas a la disección de un colgajo de perforantes (anatomía del colgajo de perforante, mapeo de los colgajos de perforantes).

Y también la realización satisfactoria de:

- Disección de un colgajo de perforante
- Reconstrucción de cabeza y cuello con colgajo de perforante
- Reconstrucción mamaria con colgajo de perforante
- Reconstrucción de tronco con colgajo de perforante
- Realizar correctamente las diferentes disecciones:
 - ✓ Colgajo gluteo-dorsal de perforante
 - ✓ "Free-Style" colgajo de perforante
 - ✓ Transferir de los colgajos a los vasos receptores
 - ✓ Colgajos supermicroquirúrgicos
 - ✓ Disección del canal linfático
 - ✓ Transferencia ganglionar

M10. Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas

Al finalizar la estancia, el alumno será evaluado por el mismo tutor que ha supervisado las prácticas en una hoja de evaluación consensuada basada en rúbricas, que será remitida al coordinador técnico.

4.5.7 Criterios de calificación y obtención de la nota media del expediente (del máster propio y diplomas de postgrado y de la nueva propuesta de máster universitario).

Cada asignatura o módulo reconocido figurará en el nuevo expediente académico con la calificación obtenida en origen.

En caso de que dos o más asignaturas (o módulos) de los estudios antiguos sean reconocidas por una o más asignaturas de los estudios nuevos, se aplica la

calificación que resulte de calcular la media ponderada de todas las asignaturas origen que se han tenido en cuenta en la relación origen-destinación.

4.5.8 Proyecto final de máster.

Los estudiantes que han cursado el *Máster en Microcirugía Reconstructiva*/*Master in Reconstructive Microsurgery*, han realizado un trabajo final de máster de 6 ECTS

Sin embargo, el Trabajo de Fin de Máster del título oficial no se reconoce como equivalente a los que se han realizado en el título de máster propio.

4.5.9 Tabla de reconocimiento de los módulos

MASTER UNIVERSITARIO EN MICROCIROLOGÍA RECONSTRUCTIVA	Créditos ECTS	Carácter	Máster en Microcirugía reconstructiva	Diploma de Postgrado Microcirugía Reconstructiva en Mama	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial	Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria	Diploma de postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad
MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver.	9	Obligatorio	MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 1: Introducción: conceptos esenciales en microcirugía 6 ECTS obligatorio
			MODULO 3. Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS obligatorio	MODULO 3. Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS obligatorio	MODULO 3. Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS obligatorio	MODULO 3. Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS obligatorio	MODULO 3. Taller de Disección en cadáver fresco: Entrenamiento con injertos microquirúrgicos 6 ECTS obligatorio
MÓDULO 2: Taller entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata)	6	Obligatorio	MÓDULO 2 Taller: entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 2 Taller: entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 2 Taller: entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 2 Taller: entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS obligatorio	MÓDULO 2 Taller: entrenamiento en cirugía microvascular con ratas 6 ECTS obligatorio
MODULO 3. Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo)	9	Obligatorio	MODULO 4. Taller en modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 4. Taller en modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 4. Taller en modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 4. Taller en modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 4. Taller en modelo animal vivo (Meishan pig): Técnicas de disección con injertos de perforantes y supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio
MODULO 4. Reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello.	6	Obligatorio	MODULO 5. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello. 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia	MODULO 5. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello. 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia
MODULO 5. Reconstrucción microquirúrgica de mama	6	Obligatorio	MODULO 6. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de mama 9 ECTS obligatorio	MODULO 6. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de mama 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia
MODULO 6. Reconstrucción	6	Obligatorio	MODULO 7. Entrenamiento clínico en	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	MODULO 7. Entrenamiento clínico en reconstrucción

microquirúrgica de extremidad superior			reconstrucción microquirúrgica de extremidad superior 9 ECTS obligatorio				microquirúrgica de extremidad superior 9 ECTS obligatorio
MODULO 7. Reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior	6	Obligatorio	MODULO 8. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	MODULO 8. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior 9 ECTS obligatorio
MODULO 8. Reconstrucción microquirúrgica genitourinaria	6	Obligatorio	MODULO 9. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica genitourinaria 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia	MODULO 9. Entrenamiento clínico en reconstrucción microquirúrgica genitourinaria 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia
MODULO 9. Entrenamiento clínico en Supramicrocirugía	6	Obligatorio	MODULO 10. Supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 10. Supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 10. Supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 10. Supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio	MODULO 10. Supramicrocirugía 6 ECTS obligatorio
MODULO 10. Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas	10	Obligatorio	MODULO 11. Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas. 9 ECTS obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia
MODULO . Bases Metodológicas y conceptuales para realizar proyectos de investigación	10	Obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia
Trabajo de fin de máster	10	Obligatorio	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia	Sin equivalencia
Sin equivalencia			Trabajo de fin de máster 6 ECTS obligatorio				
TOTAL RECONOCIMIENTO			TODOS LOS MÓDULOS EXCEPTO EL TRABAJO DE FIN DE MÁSTER (54 CRÉDITOS)	TODOS LOS MÓDULOS (39 CRÉDITOS)	TODOS LOS MÓDULOS (39 CRÉDITOS)	TODOS LOS MÓDULOS (39 CRÉDITOS)	TODOS LOS MÓDULOS (48 CRÉDITOS)

4.5.10 Acceso.

Podrán acceder al *Máster Universitario en Microcirugía Reconstructiva/ Reconstructive Microsurgery* mediante reconocimiento del título propio del *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery* aquellos alumnos que estén en posesión del título propio, o bien, que hayan iniciado el estudio y no lo hubieran finalizado.

Podrán acceder al *Máster Universitario en Microcirugía Reconstructiva/ Reconstructive Microsurgery* mediante reconocimiento de los títulos de *Diploma de Postgrado Microcirugía Reconstructiva en Mama, Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en ORL Maxilofacial; Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Reconstrucción Genitourinaria y Diploma de Postgrado en Microcirugía Reconstructiva en Extremidad* aquellos alumnos que estén en posesión del título propio, o bien, que hayan iniciado el estudio y no lo hubieran finalizado.

El número de alumnos de acceso por reconocimiento de título propio, por curso académico, es de 12 plazas adicionales a las plazas de acceso generales del máster.

5. PLANIFICACIÓN DE LAS ENSEÑANZAS

5.1. Estructura de las enseñanzas. Explicación general de la planificación del plan de estudios.

Descripción de la estructura del máster

El máster que se propone es de 90 créditos ECTS y se organiza en un año y medio.

En el primer año, el alumnado cursará 60 ECTS correspondientes a los módulos: M1 Introducción: conceptos esenciales en Microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver (9 ECTS), M2: Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata) (6 ECTS), M3: Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo) (9 ECTS), M4: Reconstrucción Microquirúrgica de Cabeza y Cuello (6 ECTS), M5: Reconstrucción Microquirúrgica de Mama (6 ECTS), M6: Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Superior (6 ECTS), el M7: Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Inferior (6 ECTS), el M8: Reconstrucción Microquirúrgica Genitourinaria (6 ECTS) y M9: Entrenamiento clínico en Supramicrocirugía (6 ECTS)

En el segundo año se realizarán los 30 ECTS restantes correspondientes a los módulos: M10: Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas (10 ECTS), M11. Bases Metodológicas y conceptuales para realizar proyectos de investigación (10 ECTS) y el módulo de trabajo de fin de máster (10 ECTS). El semestre finaliza con el examen final y la presentación y defensa pública del trabajo de fin de máster ante el tribunal nombrado para este fin.

Resumen de los módulos y distribución en créditos ECTS a cursar por el estudiante

TIPO DE MÓDULO	ECTS
Obligatorios	80
Trabajo de fin de Máster	10
ECTS TOTALES	90

La **metodología de enseñanza-aprendizaje** utilizada en el máster que se propone se basa en un modelo educativo centrado en el alumno, profundizando sus conocimientos en las áreas de superespecialización que ofrece este máster. Se concibe como un programa profesionalizador, que permitirá al alumno implementar sus habilidades prácticas y teóricas para el mejor desarrollo de su ejercicio profesional en su centro hospitalario de trabajo.

Esta metodología sitúa al estudiante como responsable de su propio proceso de aprendizaje. El docente es más un facilitador del aprendizaje que una fuente de información.

Por un lado los módulos básicos facilitan el aprendizaje técnico de habilidades microquirúrgicas que incluye el manejo del microscopio y medios de magnificación y

del instrumental microquirúrgico y la realización de microsuturas vasculares esenciales para la realización de transferencias tisulares. En los módulos de disección en cadáver y en cerdo vivo los alumnos aprenden la anatomía vascular de las perforantes y su aplicación a los colgajos de perforantes, así como su diseño, características específicas de cada colgajo y la técnica de disección de los mismos; por último también profundizan sus conocimientos para la elección adecuada de cada uno de los colgajos según el defecto reconstructivo al que se enfrenten en su práctica clínica.

En los módulos específicos de cada área reconstructiva, la enseñanza se ofrece de forma presencial distribuidos de forma semanal cada uno o dos meses, con clases teóricas, asistencia a cirugía en directo, visualización de videocirugía comentados por los propios profesores, discusión clínica y *update* de las cirugías realizadas en los días previos, discusión de casos problemas y presentación de casos clínicos por parte de los alumnos.

Los alumnos disponen de un **Campus Virtual** en el que cuentan con las presentaciones audiovisuales de los profesores, así como casos clínicos prácticos, enlaces a artículos y libros, vídeos de cirugía y preguntas tipo para la preparación de la evaluación al final de cada módulo.

La tipología docente online implicará una parte mayor a 1/3 de los créditos correspondientes a módulos (además del Trabajo de Fin de Grado), lo que determina la denominación Semipresencial de esta modalidad.

Descripción de los módulos

- Introducción: Conceptos esenciales en Microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver (M1)

En este módulo, de 9 ECTS, se imparten los conocimientos teóricos básicos acerca de la historia de la microcirugía, del manejo de los medios de magnificación óptica y del instrumental y las suturas, técnica de disección, planificación prequirúrgica, motorización de los colgajos, modo de selección del colgajo según el defecto, técnicas de salvamento de colgajos y resolución de complicaciones intra- y postquirúrgicas, así como refinamientos en las técnicas microquirúrgicas.

Además se realiza el entrenamiento para la disección de los colgajos microquirúrgicos en modelo cadáver fresco como aproximación a la disección en vivo.

- Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata) (M2)

Este módulo, de 6 ECTS, consiste en un curso intensivo básico de técnica microquirúrgica vascular y nerviosa que se desarrolla en rata. Las prácticas incluyen las anastomosis arteriales término-terminales y término-laterales, las anastomosis venosas, las neurorrafias, la técnica de resolución de discrepancias de calibre vascular y la realización de colgajos microanastomosados *in situ* y a distancia.

- Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo) (M3)

Este curso de disección intensivo, de 9 ECTS, permite la aplicación de los conocimientos de disección microquirúrgica conseguidos en el módulo M1 y las técnicas de suturas microvasculares del módulo M2 en el diseño, disección, elevación

y transferencia a distancia de los colgajos de perforantes. Además permite la práctica de técnicas de supramicrocirugía como disección de canales linfáticos y colgajos de tejido ganglionar.

- Reconstrucción Microquirúrgica de Cabeza y Cuello (M4)

Este módulo, de 6 ECTS, ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva ante defectos en esta área, así como la planificación preoperatoria y la correcta elección del colgajo y de los vasos receptores según el tipo de defecto dentro del arsenal terapéutico. Se incluye la aplicación de nuevas tecnologías en el diseño y disección y conformación de colgajos.

- Reconstrucción Microquirúrgica de Mama (M5)

Este módulo, de 6 ECTS, ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva de mama, desde las tumorectomías, las mastectomías incluyendo las nuevas tendencias en técnicas ahorradoras de piel y de areola-pezones, las técnicas oncoplasticas y la reconstrucción total con expansores, prótesis, mallas dérmicas acelulares, tejido autólogo y colgajos microanastomosados de perforantes. Además se profundiza en la planificación preoperatoria con estudios de imagen, así como en las técnicas de refinamientos como injertos grasos.

- Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Superior (M6)

Este módulo, de 6 ECTS, ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva de la extremidad superior, desde la cirugía reparadora del plexo braquial, las cirugías de revascularización y reimplante, los trasplantes de mano, el tratamiento de las pseudoartrosis, la cirugía de reparación de defectos complejos en mano y antebrazo.

- Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Inferior (M7)

Este módulo, de 6 ECTS, ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva de la extremidad inferior, el tratamiento de las pseudoartrosis y osteomielitis crónicas y la correcta planificación preoperatoria que incluye la elección del colgajo más adecuado, el abordaje de los vasos receptores así como la funcionalidad y estética de la técnica reconstructiva.

- Reconstrucción Microquirúrgica Genitourinaria (M8)

En este módulo, de 6 ECTS, se abordan la reconstrucción total o parcial de pene, la cirugía de reasignación sexual, la reparación de defectos perineales y pélvicos tras cirugías oncológicas, la reconstrucción funcional de vejiga y la cirugía funcional del suelo pélvico. Además se abordan técnicas microquirúrgicas del tracto seminal y cirugías de implantación de prótesis de pene, así como técnicas de refinamiento tras cirugías reconstructivas de pene y la resolución de problemas en este tipo de reconstrucciones complejas.

- Entrenamiento clínico en Supramicrocirugía (M9)

En este módulo, de 6 ECTS, se profundizan los conocimientos de las técnicas de supramicrocirugía aplicadas al linfedema y al diseño de los colgajos más innovadores, como son los colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de

perforante a perforante. También se presentan las técnicas de diagnóstico por imagen para el estudio preoperatorio y la planificación quirúrgica, así como técnicas de refinamiento en la cirugía del linfedema como la lipoaspiración.

- Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas (M10)

La formación práctica (*Clinical immersion*) se personaliza según la experiencia previa del alumno y la disponibilidad para realizarla a tiempo completo o parcial. Se ofrecen distintos centros internacionales que reúnen los requisitos necesarios para poder realizar estas prácticas. El alumno puede optar por realizar este módulo en sólo un centro o en más de uno. Se considera una estancia mínima de ocho semanas y máxima de 6 meses. El módulo es de 10 ECTS.

- Bases Metodológicas y conceptuales para realizar proyectos de investigación (M11)

El módulo permite a los participantes conocer las principales bases de datos en salud así como realizar búsquedas bibliográficas. Igualmente presenta los métodos y técnicas más relevantes para la investigación y permite conocer los diferentes tipos de estudios y los principios generales para realizar un proyecto de investigación en salud. Este módulo es de 10 ECTS.

- Trabajo de Fin de Máster (M12)

1. Planteamiento del TFM

El TFM conforma un módulo obligatorio (10 ECTS) . En términos generales, se trata de desarrollar de modo individual, y guiado por el tutor asignado, un trabajo de investigación, que podrá presentar un enfoque cuantitativo o cualitativo dependiendo del objetivo propuesto, y que deberá abordar un tema directamente relacionado con la reconstrucción microquirúrgica.

En las etapas iniciales del TFM, el alumno deberá diseñar los ejes básicos del trabajo en relación con temas novedosos o de especial interés contemplados de forma directa o indirecta en los contenidos de los módulos que constituyen el máster, resaltando la experiencia práctica en que se fundamentan, los marcos teóricos en los que se sostienen, la metodología que se utilizará, así como en qué discusiones cabe ubicarlos y qué autores lideran el debate.

Al final del módulo, el alumno elaborará una memoria escrita del trabajo realizado que será presentada y defendida de forma oral.

2. Procedimiento y etapas del TFM

La coordinación académica del máster, al inicio del programa, con el apoyo de la coordinación académica y el *Educational Board*, asignará al alumno un tutor que lo acompañará durante todo el proceso educativo del máster, supervisará las prácticas clínicas y guiará el trabajo de fin de máster.

La fecha de presentación se comunicará durante los módulos 3 y 4.

El tutor y la coordinación académica del máster aceptarán el trabajo tras evaluar su interés técnico/científico y sus objetivos, así como la metodología que se empleará y el plan de trabajo a seguir, valorando su adecuación a los objetivos del máster, reorientando al alumno si fuese necesario, para facilitar un inicio rápido y eficaz de las actividades correspondientes al TFM.

El plan de trabajo a seguir debe incluir un mínimo de dos entregas al tutor para su revisión y una correcta y oportuna reorientación en caso que fuera necesario. Los contactos podrán intensificarse siempre que el alumno y/o el tutor lo estimen oportuno.

Una vez validado por el tutor, el alumno presentará la memoria escrita para su evaluación final. Posteriormente y ante el tribunal, defenderá el trabajo de forma oral.

3. Calendario de convocatorias del TFM

Para cada edición del máster habrá una convocatoria de TFM y tendrá lugar al final del segundo año. Se comunicará con suficiente antelación, de forma general durante la celebración de los módulos 3 y 4

4. Contenido y requisitos formales

El trabajo deberá estar redactado y presentado en inglés. La estructura del TFM deberá seguir el esquema siguiente:

1. Resumen
2. Introducción: Presentación del proyecto y de su contexto.
3. Contexto: Explicación detallada del contexto en el que se enmarca el proyecto. Es necesaria la indicación de datos institucionales relativos al proyecto.
4. Objetivo general y específico: Definición de las necesidades o problemas a los que responde el proyecto. Objetivo general del proyecto, y objetivos específicos de las sub-partes.
5. Material y métodos: Descripción detallada de la metodología utilizada.
6. Resultados: Siempre que la investigación lo requiera.
7. Discusión.
8. Conclusiones.
9. Bibliografía: presentación cumpliendo el protocolo *Vancouver*.

5. Evaluación:

El trabajo de fin de máster se defiende ante un tribunal. Este tribunal valorará la capacidad del alumno para plantear, desarrollar y presentar un proyecto de TFM, basándose en la memoria escrita presentada así como en la exposición y defensa oral del trabajo realizado.

Módulos y distribución por semestre

1º semestre			2º semestre		
Módulo	ECTS	Carácter	Módulo	ECTS	Carácter
M1. Introducción: conceptos esenciales en microcirugía clínica . Taller de disección de colgajos en cadáver	9	Obligatorio	M5: Reconstrucción Microquirúrgica de Mama	6	Obligatorio
M2. Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata)	6	Obligatorio	M6. Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad superior	6	Obligatorio
M3: Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo)	9	Obligatorio	M7. Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Inferior	6	Obligatorio
M4. Reconstrucción Microquirúrgica de Cabeza y Cuello	6	Obligatorio	M8. Reconstrucción Microquirúrgica Genitourinaria	6	Obligatorio
			M9. Entrenamiento clínico en Supramicrocirugía	6	Obligatorio
Total 1º. semestre	30		Total 2º semestre	30	

3ª semestre		
Módulo	ECTS	Carácter
M10. Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas	10	Obligatorio
M11. Bases Metodológicas y conceptuales para realizar proyectos de investigación	10	Obligatorio
Trabajo de Fin de máster	10	Obligatorio
Total 2º semestre	30	

La Universitat Autònoma de Barcelona aprobó el Marco para la elaboración de los planes de estudios de másteres universitarios, en Comisión de Asuntos Académicos, delegada de Consejo de Gobierno, de 21 de marzo de 2006, modificado posteriormente en Comisión de Asuntos Académicos de 15 de abril de 2008, y en Consejo de Gobierno de 26 de enero de 2011 y 13 de julio de 2011.

En este documento se define el módulo como la unidad básica de formación, matrícula y evaluación, para todos los másteres de la Universidad.

Por todo ello, en la introducción del plan de estudios en el nuevo aplicativo RUCT, los módulos de los másteres de la UAB se introducirán en el apartado correspondiente a “Nivel 2” y “Nivel 3”.

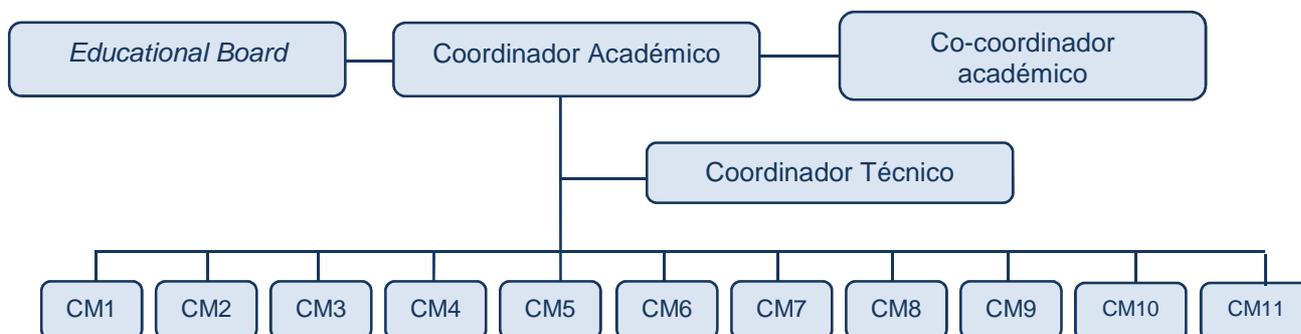
Distribución de competencias

	CB6	CB7	CB8	CB9	CB10	CE01	CE02	CE03	CE04	CE05	CE06	CE07	CE08	CE09	CE10	CE11	GT01	GT02	GT03	GT04	
M1	x	x			x			x		x		x								x	
M2		x						x												x	
M3	x	x						x		x		x			x					x	
M4		x	x				x		x								x			x	
M5		x	x				x		x								x			x	
M6		x	x				x		x							x	x			x	
M7		x	x				x		x								x			x	
M8		x	x				x		x								x			x	
M9		x	x			x						x			x		x			x	
M10		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x
M11	x	x			x															x	
TFM	x			x	x		x			x	x	x		x	x			x	x		

Para el buen funcionamiento del máster, se contemplan diferentes figuras con funciones académicas y de coordinación:

- Coordinador académico
- Co-coordinador académico
- *Educational Board*
- Coordinador técnico
- Coordinador de módulo (CM)

Estas figuras se estructuran de la forma siguiente:



Funciones de la coordinación académica del máster

1. Velar por el correcto funcionamiento del máster y su mejora continua
2. Seleccionar los candidatos según los criterios establecidos en el plan de estudios
3. Determinar equivalencias y reconocimientos en función de los estudios previos
4. Dirigir las reuniones de coordinación
5. Aprobar las guías docentes de cada módulo
6. Nombrar tutor docente de cada alumno en base a los intereses formativos de éste
7. Diseñar el itinerario formativo de cada alumno en base a los intereses formativos de éste

8. Aprobar el presupuesto del máster
9. Coordinación con todas las instituciones colaboradoras (*partners*)
10. Coordinación de la asignación, seguimiento y evaluación del TFM
11. Nombrar los miembros de los tribunales de evaluación de los TFM
12. Evaluar el Programa del Máster en su conjunto después de cada edición
13. Analizar cualquier otra incidencia que surja y proponer actuaciones concretas para su resolución
14. Proponer estrategias de mejora para futuras ediciones.
15. Elaboración de informes de seguimiento de la titulación
16. Reunión cada 5 años de actualización y puesta en común del alumnado y profesorado (*update*)

Funciones de la Co-coordinador académico

Dada la complejidad estructural y organizativa del máster que se propone, en las sucesivas ediciones de los másteres propios se vió la necesidad de crear esta figura con la finalidad de dar soporte a la Coordinación académica del máster en las diferentes funciones que ésta ejerce.

Funciones y composición del *Educational Board*

1. Colaborar con el coordinador académico del máster para el correcto funcionamiento del máster y su mejora continua
2. Proponer los candidatos según los criterios establecidos en el plan de estudios
3. Proponer tutores docentes para cada alumno en base a los intereses formativos de éste
4. Contribuir a la coordinación con todas las instituciones colaboradoras
5. Colaborar en la coordinación de la asignación, seguimiento y evaluación del TFM
6. Proponer miembros de los tribunales de evaluación de los TFM
7. Colaborar en la evaluación del Programa del Máster en su conjunto después de cada edición
8. Proponer estrategias de mejora para futuras ediciones

Composición del *Educational Board*:

- Jian Farhadi MD, PD, FMH (Plast). Consultant and Director Department of Plastic Surgery. St Thomas' Hospital London, UK. Associate Professor University of Basel, Switzerland
- Cristina Garusi, MD. Senior Vice Direttore Chirurgia Plastica, Istituto Europeo Oncologico, Milano
- Marco Innocenti MD. Director Reconstructive Microsurgery, Careggi University Hospital, Florence, Italy
- Frederik Kolb MD, PhD. Chief of the Plastic Department of the Institut Gustave Roussy, Villejuif. France
- Gemma Pons MD. Jefe de sección de la Unidad de Microcirugía del Servicio de cirugía plástica y reconstructiva. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Universitat Autònoma de Barcelona)
- Eric Santamaria MD. Profesor en microcirugía reconstructiva. Universidad Nacional Autónoma de México. Servicio de cirugía plástica y reconstructiva del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez y el Instituto Nacional de Cancerología
- Sinikka Suominen MD, PhD. Vice- Director Department of Plastic Surgery and Breast Surgery Unit. Helsinki University Central Hospital, Helsinki
- Koenraad Van Landuyt MD, PhD. Associate professor at the Department of Plastic and Reconstructive Surgery. Gent University Hospital, Gent, Belgium.

- Carmen Vega MD. Médico adjunto del Servicio de cirugía plástica y reconstrucciona del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (Universitat Autònoma de Barcelona)

Funciones de la coordinación técnica del máster

1. Convocar las reuniones de coordinación en nombre del coordinador académico y elaborar el acta correspondiente.
2. Supervisar la planificación de cada módulo.
3. Seguimiento del material de los autores.
4. Velar por el cumplimiento del presupuesto.
5. Ejecutar la estrategia de difusión del máster.
6. Comprobar los requisitos de admisión aportados por los estudiantes.
7. Atención a coordinadores de módulo, docentes, autores y alumnos.
8. Reclutar la información del estudiante al final de cada módulo (notas y hojas de evaluación)
9. Atención online del campus de las necesidades y demandas de los alumnos.

Funciones del coordinador de módulo

1. Diseñar el plan de aprendizaje del módulo que coordina
2. Identificar y proponer los autores de material del módulo que coordina
3. Revisar los contenidos aportados por los autores de material didáctico
4. Supervisar el proceso de aprendizaje de los alumnos del módulo que coordina
5. Garantizar la elaboración de material didáctico dentro de los plazos previstos
6. Coordinar y dar soporte a autores de material, docentes y participantes
7. Realizar la evaluación final del Módulo
8. Sugerir propuestas de mejora para futuras ediciones

Se preveen diferentes reuniones periódicas de coordinación:

- Reuniones del coordinador académico del máster con el jefe de estudios de la Escola Doctor Robert al menos una vez por semestre
- Reunión del coordinador académico con el *Educational Board*. Se realizará como mínimo una por semestre donde se analizarán las incidencias y progreso del programa.
- Reuniones del coordinador académico y técnico del máster con los coordinadores de módulo del semestre. Se realizará como mínimo una por semestre donde se analizarán el desarrollo y los resultados del módulo.
- Reuniones de cada coordinador de módulo con los profesores que imparten la docencia una vez finalizado el módulo para analizar los resultados del mismo.

Evaluación y sistema de calificación

Cada coordinador de módulo es responsable de la evaluación del mismo, en colaboración con los profesores participantes.

El sistema de calificaciones que utiliza la UAB para todos sus estudios se ajusta y cumple las exigencias establecidas en el artículo 5 del Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre, por el que se establece el sistema europeo de créditos y el sistema de

calificaciones en las titulaciones universitarias de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional. La Normativa de reconocimiento y de transferencia de créditos de la UAB (aprobada por la Comisión de Asuntos Académicos, delegada del Consejo de Gobierno, el 15 de julio de 2008 y modificada por la misma Comisión, el 28 de julio de 2009 y por el Consejo de Gobierno, el 26 de enero de 2011), hace referencia al sistema de calificaciones que utiliza la UAB y se incluye en el apartado 4.4 de esta memoria.

La evaluación final del máster constará de tres partes:

1. Evaluación del Trabajo de Fin de Máster:

El trabajo final de máster se defiende ante un tribunal. El tribunal de evaluación estará formado por:

- El coordinador académico del Máster (o en quien delegue en caso de ser él mismo el tutor del trabajo a evaluar).
- El coordinador del módulo relacionado con el trabajo (o en quien delegue en caso de ser él mismo el tutor del trabajo a evaluar).
- El tutor del trabajo.

Este tribunal valorará la capacidad del alumno para plantear, desarrollar y presentar un proyecto de TFM, basándose en la memoria escrita presentada al inicio del TFM así como en la exposición y defensa oral del trabajo realizado.

Para la evaluación del trabajo de fin de máster, el tribunal tendrá en cuenta:

- La memoria escrita, evaluando tanto aspectos formales (adecuación del lenguaje utilizado, uso correcto de tablas, figuras y referencias, presentación innovadora, etc.) como los contenidos del trabajo (claridad conceptual del planteamiento, exposición clara y concisa de los diferentes apartados, capacidad de discusión e interpretación de la información presentada, valoración de la revisión bibliográfica realizada, capacidad de valorar la significación del trabajo realizado). Se valorará que se trate de un trabajo inédito, su aplicabilidad en la tarea diaria así como la consecución de los objetivos.
- La defensa oral de la memoria, evaluando la claridad, concisión y rigor en la expresión, la calidad de la presentación audiovisual, la adecuación al tiempo establecido y la capacidad de respuesta adecuadas a las preguntas del tribunal.

2. Examen práctico de resolución de casos clínicos:

El alumno deberá superar una prueba de evaluación que consiste en la resolución de dos o tres casos clínicos ante un tribunal formado por el coordinador académico y dos miembros del *Educational Board*. El examen tendrá una duración aproximada de 20 minutos. La evaluación se hará en base a una hoja de evaluación consensuada (*evaluation form*) que incluirá la capacitación profesional, los conocimientos teóricos y la calidad de las respuestas.

Las competencias que se evalúan con esta prueba son las siguientes:

Competencias Básicas

CB07 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio

CB08 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios

Competencias específicas

CE02 - Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo

CE04 - Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes

Competencia transversal

GT03- Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico

El tiempo de dedicación para preparar este examen se ha computado como estudio autónomo en los módulos M1, M4, M5, M6, M7, M8 y M9

3. Notas finales de la evaluación de los módulos teóricos:

Tal y como se describe más adelante, al finalizar cada módulo específico (módulos M4 al M9), se realizará una evaluación que consta de un examen teórico, presentación de casos clínicos y la evaluación continuada en el campus online. La nota final del módulo será:

	Peso Nota Final
• Pruebas teóricas (test)	60 - 80%
• Participación activa en las interacciones educativas en el campus.	10 - 20%
• Pruebas prácticas (presentación de casos clínicos) (excepto módulo 11)	10 - 20%

La calificación numérica final será tipo Aprobado (5-6,9), Notable (7-8,9), Sobresaliente o Sobresaliente con mención Matrícula de Honor (9-10).

Acuerdo de la Comisión de Acceso y Asuntos Estudiantiles del Consejo Interuniversitario de Cataluña sobre la adaptación curricular a los estudiantes con discapacidad

Para garantizar la igualdad de oportunidades de los estudiantes con discapacidad en el acceso al currículum, las universidades podrán realizar adaptaciones curriculares a los estudiantes con discapacidad, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

1. El estudiante tenga reconocido por el organismo competente un grado de discapacidad igual o superior al 33%.
2. La adaptación curricular no podrá superar el 15% de los créditos totales.
3. Las competencias y contenidos adaptados han de ser equiparables a los previstos en el plan de estudios.
4. Al finalizar los estudios, el estudiante ha de haber superado el número total de créditos previstos en la correspondiente directriz que regula el título.
5. El organismo competente de la universidad tendrá que hacer un estudio de las características de la discapacidad del estudiante para proponer una adaptación curricular de acuerdo a sus características. De este estudio se derivará un informe sobre la propuesta de adaptación.
6. La resolución aceptando la adaptación curricular será regulada por la universidad y deberá firmarla el órgano competente que cada universidad determine.

7. Esta adaptación curricular se tendrá que especificar en el Suplemento Europeo del Título.

Protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad

El **Servicio de atención a la discapacidad**, el **PIUNE**, iniciativa de la Fundació Autònoma Solidària y sin vinculación orgánica con la UAB, es el responsable del protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad.

La atención a los estudiantes con discapacidad se rige por los principios de corresponsabilidad, equidad, autonomía, igualdad de oportunidades e inclusión.

La atención al estudiante con discapacidad sigue el *Protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad*. El protocolo tiene como instrumento básico el *Plan de actuación individual (PIA)*, donde se determinan las actuaciones que se realizarán para poder atender las necesidades del estudiante en los ámbitos académicos y pedagógicos, de movilidad y de acceso a la comunicación. En el plan se especifican los responsables de ejecutar las diferentes actuaciones y los participantes en las mismas, así como un cronograma de ejecución.

El protocolo de atención está estructurado en cuatro fases: 1) alta en el servicio; 2) elaboración del Plan de actuación individual (PIA); 3) ejecución del PIA, y 4) seguimiento y evaluación del PIA. A continuación detallamos brevemente las principales fases del proceso.

Alta en el servicio

A partir de la petición del estudiante, se le asigna un técnico de referencia del servicio y se inicia el procedimiento de alta con la programación de una entrevista.

El objetivo de la entrevista es obtener los datos personales del estudiante, de su discapacidad, un informe social y de salud y una primera valoración de las necesidades personales, sociales y académicas derivadas de su discapacidad.

Durante la entrevista se informa al estudiante del carácter confidencial de la información que facilita y de que, según establece la *LO 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal*, los datos facilitados por el estudiante al PIUNE, en cualquier momento del proceso serán incorporados a un fichero de carácter personal que tiene como finalidad exclusiva mejorar la integración, adaptación, información, normalización, atención y apoyo a los estudiantes con discapacidad de la UAB. La entrega de estos datos es voluntaria por parte del interesado. El responsable del fichero es la Fundació Autònoma Solidària. El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la oficina del programa del PIUNE.

Elaboración del Plan de actuación individual

Valoración de necesidades

Basándose en el análisis de necesidades identificadas en el proceso de alta y previo acuerdo con el estudiante, se le dirige a las diferentes unidades del servicio para determinar las actuaciones más adecuadas para atender esas necesidades.

Si es necesario, y en función de la actuación, se consensúa con el tutor académico del estudiante, o con las diferentes áreas y servicios que tendrán que participar en la ejecución de la actuación, la medida óptima propuesta, y en caso de no ser posible su implantación o de no serlo a corto plazo, se hace una propuesta alternativa.

Unidad pedagógica

Desde la unidad pedagógica se valoran las necesidades educativas del estudiante y se proponen y consensuan con el estudiante y, en caso de ser necesario, con el tutor o profesor, las medidas que deberían introducirse. Algunas de estas medidas son:

- Entrega por adelantado del material de apoyo en el aula por parte del profesorado.
- Adaptaciones de los sistemas de evaluación: ampliación del tiempo de examen, priorización de algunos de los sistemas de evaluación, uso de un ordenador adaptado a la discapacidad para la realización de los exámenes, uso del lector de exámenes, producción del examen en formato alternativo accesible.
- Adaptaciones de la normativa de matriculación de acuerdo al ritmo de aprendizaje del estudiante con discapacidad.
- Planificación de tutorías académicas con el tutor.
- Asesoramiento sobre la introducción de nuevas metodologías pedagógicas para garantizar el acceso al currículo.
- Uso de recursos específicos en el aula para garantizar el acceso a la información y a la comunicación: frecuencias moduladas, pizarras digitales, sistemas de ampliación de prácticas de laboratorio

Unidad de movilidad

Desde la unidad de movilidad se valoran las necesidades de movilidad y orientación, y se proponen las medidas que deben llevarse a cabo. Algunas de estas medidas son:

- Uso del transporte adaptado dentro del campus.
- Orientación a los estudiantes ciegos o con deficiencia visual en su trayecto usual durante la jornada académica dentro del campus.
- Identificación de puntos con accesibilidad o practicabilidad no óptimas a causa de la discapacidad o del medio de transporte utilizado por el estudiante en su trayecto habitual durante la jornada académica en el campus, y propuesta de solución: modificación de rampas que, según la legislación vigente, no sean practicables; introducción de puertas con abertura automática.
- Identificación de puntos críticos que puedan representar un peligro para la seguridad de los estudiantes con dificultades de movilidad o discapacidad visual, y propuesta de solución: cambio de color de elementos arquitectónicos; barandas de seguridad.
- Adaptaciones de baños: introducción de grúas.
- Descripción de las características de las aulas, lo que puede llevar a cambios de aulas por aquellas que mejor se adapten a las necesidades del estudiante con discapacidad.
- Adaptación del mobiliario del aula.

Unidad tecnológica

Desde la unidad tecnológica se valoran las necesidades comunicativas y de acceso a la información, y se proponen posibles soluciones tecnológicas. Algunas de estas medidas son:

- Valoración técnica para identificar las tecnologías más adecuadas de acceso a la información a través de los equipos informáticos de uso personal.
- Entrenamiento en el uso de los recursos tecnológicos.
- Préstamo de recursos tecnológicos.

Definición del Plan de actuación individual

Basándose en los informes de valoración de necesidades elaborados por las unidades específicas y en las medidas propuestas, el técnico de referencia del estudiante consensúa con él las actuaciones concretas que formarán parte de su PIA.

El técnico de referencia designa, en coordinación con los técnicos de las unidades y el estudiante, al responsable de la ejecución de cada una de las actuaciones, establece el calendario de ejecución y, si procede, una fecha de encuentro con el estudiante para valorar si la acción satisface la necesidad inicial. El estudiante puede ser responsable o participante activo de las acciones propuestas.

El proceso de valoración de las necesidades de un estudiante no es estático, sino que puede ir cambiando en función de la variabilidad de sus necesidades, derivadas de su discapacidad o de la progresión de sus estudios. Por eso puede ser necesaria una revisión, aconsejable como mínimo una vez al año, aunque pueda ser más frecuente, principalmente en el caso de estudiantes con enfermedades crónicas degenerativas.

El PIA contiene una programación de las sesiones de seguimiento y evaluación, y de revisión de las valoraciones.

Ejecución del Plan de actuación individual

Los responsables de la ejecución de cada actuación ponen en marcha las acciones que conforman el PIA en los plazos establecidos y en colaboración con el tutor académico del estudiante, y con las diferentes áreas y servicios de la UAB.

Seguimiento y evaluación del Plan de actuación individual

De acuerdo con la programación del PIA, se realizan las sesiones de seguimiento con el estudiante, y si procede, con el tutor académico, el profesorado y los responsables de las diferentes áreas y servicios de la UAB.

Las sesiones de seguimiento son dirigidas por el técnico de referencia.

Del seguimiento del PIA se puede derivar la introducción de nuevas medidas o la modificación de las medidas propuestas en el PIA original.

Calidad

El proceso va acompañado de un sistema de control de calidad que garantiza su correcta implantación y posibilita la introducción de medidas correctoras o de mejoras. Este sistema incluye encuestas de satisfacción por parte de los estudiantes y de los diferentes interlocutores del servicio.

El proceso, los procedimientos que se derivan de él y los diferentes recursos de recogida de datos están adecuadamente documentados.

5.2 Planificación y gestión de la movilidad de estudiantes propios y de acogida

Programas de movilidad

La política de internacionalización que viene desarrollando la UAB ha dado pie a la participación en distintos programas de intercambio internacionales e incluye tanto movilidad de estudiantes como de profesorado.

Los principales programas de movilidad internacional son:

-Programa Erasmus

-Programa propio de intercambio de la UAB que comprende:

- Practicas con reconocimiento académico en países sudamericanos.
- Becas de cooperación con determinadas universidades.
- Estancias cortas de estudiantes en universidades europeas (distintos del programa Erasmus)

Así mismo, la universidad participa en otros programas educativos europeos que incorporan movilidad de estudiantes como Tempus, Alfa o Imageen, entre otros, y acoge gran número de estudiantes internacionales de postgrado procedentes de convocatorias de distintos organismos como Alban, AECID, Erasmus Mundus, etc.

Movilidad que se contempla en el título

El programa del máster que se propone es semipresencial.

Desde la primera edición del máster propio se ha pretendido crear una red de colaboración con las personas y centros internacionales más relevantes en microcirugía reconstructiva.

Siguiendo esta filosofía se ha procurado diversificar los sitios donde se imparte el máster. Los desplazamientos son al completo, tanto de todos los estudiantes matriculados como de los docentes que participan en el módulo.

Así, el máster se realiza en las siguientes localidades

- París. Facultad de medicina. Université René Descartes. En este emplazamiento se realiza la parte presencial de los módulos
 - M1: Introducción. Conceptos esenciales en Microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver
- Barcelona. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Universitat Autònoma de Barcelona. En este emplazamiento se realiza la parte presencial de los módulos
 - M2: Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata)
 - M5: Reconstrucción microquirúrgica de mama
 - M7: Reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior
 - M9: Entrenamiento clínico en supramicrocirugía
 - M11: Bases metodológicas y conceptuales para realizar proyectos de investigación
- Estrasburgo. IRCAD (Instituto de Investigación contra el Cáncer del Aparato Digestivo). En este emplazamiento se realiza el M3: Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo)
- Villejuif (Francia). Institut Gustave Roussy. En este emplazamiento se realiza el M4: Reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello
- Florencia. Ospedale Careggi. En este emplazamiento se realiza el M6: Reconstrucción microquirúrgica de extremidad superior

- Helsinki. Töölö Hospital. Helsinki University Central Hospital. En este emplazamiento se realiza el M8: Reconstrucción microquirúrgica genitourinaria.

Además el M10: Prácticas microquirúrgicas. Seguimiento y valoración de habilidades microquirúrgicas, se puede realizar en distintos centros colaboradores. A continuación se listan, por orden alfabético, los centros que cumplen con los requisitos necesarios para poder realizar este módulo consensuados por el *Educational Board*.

- Asan Medical Center de Seul (Corea del Sur)
- Brussels University Hospital (Bélgica)
- European Institute of Oncology de Milán (Italia)
- Fundació Puigvert de Barcelona
- Ganga Hospital de Tamil Nadu (India)
- Gent University Hospital (Bélgica)
- Hospital Bogenhausen de Munic (Alemania)
- Hospital General Dr. Manuel Gea González de Ciudad de México (Méjico)
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona
- Institut Gustave Roussy de Villejuif (Francia)
- New York University Medical Center (Estados Unidos)
- Ospedale Careggi de Florencia (Italia)
- Queen Victoria Hospital de East Grinstead (Reino Unido)
- St. Thomas's Hospital de Londres (Reino Unido)
- Taipei Chang Gung Memorial Hospital (Taiwan)
- Tokyo University Hospital (Japón)
- Töölön Hospital de Helsinki (Finlandia)
- UHN Toronto General Hospital (Canadá)
- Universitätssital Basel (Suiza)
- VU Medical Center de Amsterdam (Holanda)

Estructura de gestión de la movilidad

Aun así, la Universidad Autónoma de Barcelona tiene una política de movilidad que se expone a continuación:

1. Estructura centralizada, unidades existentes:

Unidad de Gestión Erasmus. Incluye la gestión de las acciones de movilidad definidas en el "Erasmus Program" dentro del Lifelong learning program. Implica la gestión de la movilidad de estudiantes, de personal académico y de PAS.

Unidad de Gestión de otros Programas de Movilidad. Gestión de los Programas Drac, Séneca, Propio y otros acuerdos específicos que impliquen movilidad o becas de personal de universidades.

International Welcome Point. Unidad encargada de la acogida de toda persona extranjera que venga a la universidad. Esta atención incluye, además de los temas legales que se deriven de la estancia en la UAB, actividades para la integración social y cultural.

2. Estructura de gestión descentralizada

Cada centro cuenta con un coordinador de intercambio, que es nombrado por el rector a propuesta del decano o director de centro. Y en el ámbito de gestión, son las gestiones académicas de los diferentes centros quienes realizan los trámites.

El coordinador de intercambio es el representante institucional y el interlocutor con otros centros y facultades (nacionales e internacionales) con respecto a las relaciones de su centro.

El sistema de reconocimiento y acumulación de créditos ECTS

Previamente a cualquier acción de movilidad debe haber un contrato, compromiso o convenio establecido entre las universidades implicadas, donde queden recogidos los aspectos concretos de la colaboración entre ellas y las condiciones de la movilidad.

Todo estudiante que se desplaza a través de cualquiera de los programas de movilidad establecidos, lo hace amparado en el convenio firmado, en el que se prevén tanto sus obligaciones como estudiante como sus derechos y los compromisos que adquieren las instituciones participantes.

Cuando el estudiante conozca la universidad de destino de su programa de movilidad, con el asesoramiento del Coordinador de Intercambio del centro, estudiará la oferta académica de la universidad de destino. Antes del inicio del programa de movilidad debe definir su "Academic Plan" o el "Learning Agreement", donde consten las asignaturas a cursar en la universidad de destino y su equivalencia con las asignaturas de la UAB, para garantizar la transferencia de créditos de las asignaturas cursadas.

Una vez en la universidad de destino y después de que el estudiante haya formalizado su matrícula, se procederá a la revisión del "Academic Plan" para incorporar, si fuera necesario, alguna modificación.

Una vez finalizada la estancia del estudiante en la universidad de destino, ésta remitirá al Coordinador de Intercambio, una certificación oficial donde consten las asignaturas indicando tanto el número de ECTS como la evaluación final que haya obtenido el estudiante.

El Coordinador de Intercambio, con la ayuda de las tablas de equivalencias establecidas entre los diferentes sistemas de calificaciones de los diferentes países, determinará finalmente las calificaciones de las asignaturas de la UAB reconocidas.

El Coordinador de Intercambio es el encargado de la introducción de las calificaciones en las actas de evaluación correspondientes y de su posterior firma.

5.3 Descripción detallada de los módulos de enseñanza-aprendizaje de que consta el plan de estudios

Módulo 1: Introducción: Conceptos esenciales en Microcirugía clínica. Taller de disección de colgajos en cadáver (M1)			
ECTS:	9 ECTS	Carácter	OB
Idioma/s:	INGLÉS		
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	1 ^{er} semestre
Descripción	<p>Se imparten los conocimientos teóricos básicos acerca de la historia de la microcirugía, del manejo de los medios de magnificación óptica y del instrumental y las suturas, técnica de disección, planificación prequirúrgica, motorización de los colgajos, modo de selección del colgajo según el defecto, técnicas de salvamento de colgajos y resolución de complicaciones intra- y postquirúrgicas, así como refinamientos en las técnicas microquirúrgicas. Usar modelo de cadáver fresco permite una disección de los colgajos microquirúrgicos lo más aproximada a la disección en vivo. Se incluye la disección de los colgajos microquirúrgicos más utilizados en la práctica clínica habitual</p> <p>Contenidos: Disección de los siguientes colgajos: submentoniano, del área temporoparietal, supraclavicular, lateral de brazo, antebraquial radial, perforante profunda del muslo, perforante lumbar, perforantes de glútea superior (SGAP) y glútea inferior (IGAP), perforantes de muslo (ALTF y AMTF), gracillis, peroné osteocutáneo, colgajos “propeller” de las arterias tibial posterior y peronea, plantar interno, mamario interno, intercostal, latissimus dorsi, perforantes de toracodorsal (TAP), escapular, paraescapular, colgajos quimera del eje subescapular, inguinal, perforantes de la circunfleja inguinal superficial (SCIP), cresta iliaca, recto abdominal, perforantes de epigástrica inferior profunda (DIEP y Taylor), perforantes de epigástrica inferior superficial (SIEA), transferencia de ganglios linfáticos.</p>		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje		
	CB06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación	
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio	
	CB010	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	CE02	indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas para los problemas reconstructivos	
	CE03	Dominar la técnica de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.01 Describir la técnica de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.02 Realizar la técnica de sutura microvascular, micronerviosa y linfática en modelo cadáver fresco	
CE05	Ejecutar las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación (reconstrucción mamaria, cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía		

		urogenital...) CE05.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación CE05.02 Realizar las diferentes técnicas microquirúrgicas, en diferentes campos de aplicación, en modelo cadáver fresco		
	CE07	Ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos. CE07.01 Plantear las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos CE07.02 Realizar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos, en modelo cadáver fresco		
Generales/transversales y resultados de aprendizaje				
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	65	60	100
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases Magistrales • Prácticas individuales dirigidas y supervisadas • Estudio personal • Lectura de textos de interés • Visualización de videos • Debates y foros 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
		<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 		10-20%
		<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) 		30-40%
		<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas prácticas 		50 %
				100%
Observaciones				

Módulo 2: Taller de entrenamiento en cirugía microvascular en modelo animal pequeño (rata) (M2)				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	1 ^{er} semestre	
Descripción	<p>Es un curso intensivo básico de técnica microquirúrgica vascular y nerviosa que se desarrolla en rata. Las prácticas incluyen las anastomosis arteriales término terminales y término laterales, las anastomosis venosas, las neurorrafias, la técnica de resolución de discrepancias de calibre vascular y la realización de colgajos microanastomosados "in situ" y a distancia.</p> <p>Contenidos: Manejo del animal y anestesia, manejo del microscopio y del instrumental, sutura epineural y perineural de nervio ciático, sutura término terminal en arteria carótida y femoral, sutura término terminal en vena yugular y femoral, sutura término lateral entre arteria y venas femoral, colgajo inguinal "in situ" y a distancia en término lateral al cuello.</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE03	Dominar las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.03 Utilizar el instrumental quirúrgico necesario para las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.04 Realizar las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática en modelo animal pequeño (rata)		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	40	40	70
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> Prácticas individuales dirigidas y supervisadas Estudio personal Lectura de textos de interés Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> Pruebas prácticas 			100 %
Observaciones				

Módulo 3: Taller de disección de colgajos de perforantes y supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo) (M3)			
ECTS:	9 ECTS	Carácter	OB
Idioma/s:	INGLÉS		
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	1º semestre
Descripción	<p>Este curso de disección intensivo permite la aplicación de los conocimientos de disección microquirúrgica conseguidos en el módulo M1 y las técnicas de suturas microvasculares del módulo M2 en el diseño, disección, elevación y transferencia a distancia de los colgajos de perforantes. Además permite la práctica de técnicas de disección de supramicrocirugía.</p> <p>Contenidos: Anatomía de los colgajos de perforantes, planificación preoperatoria, técnica de disección, fundamentos de técnicas microquirúrgicas, reconstrucción de cabeza y cuello-mama-extremidades-tronco con colgajos de perforantes, prácticas de disección de colgajos de perforantes (glúteas, dorsales, “free style”, transferencia a los vasos receptores, colgajos supramicroquirúrgicos, disección de canales linfáticos, transferencia de colgajos de ganglios linfáticos)</p>		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje		
	CB06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación	
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	CE03	Dominar la técnica de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.03 Utilizar el instrumental quirúrgico necesario para las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.05 Realizar las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática en modelo animal vivo (cerdo)	
	CE05	Ejecutar las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación (reconstrucción mamaria, cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía urogenital...) CE05.03 Plantear las diferentes técnicas microquirúrgicas en diferentes campos de aplicación CE05.04 Realizar las diferentes técnicas microquirúrgicas, en diferentes campos de aplicación, en modelo animal vivo (cerdo)	
	CE07	Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos. CE07.01 Plantear las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos CE07.03 Realizar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos, en modelo animal vivo (cerdo)	
	CE10	Aplicar las técnicas de supramicrocirugía CE10.01 Plantear las diferentes técnicas de supramicrocirugía CE10.02 Realizar las diferentes técnicas de supramicrocirugía en modelo animal vivo (cerdo)	
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje		

	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	45	80	100
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas individuales dirigidas y supervisadas • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas prácticas 			100%
Observaciones				

Módulo 4: Reconstrucción Microquirúrgica de Cabeza y Cuello (M4).				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal	Semestral	Secuencia dentro del Plan	1 ^{er} semestre	
Descripción	<p>Este módulo ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva ante defectos en esta área, así como la planificación preoperatoria y la correcta elección del colgajo y de los vasos receptores según el tipo de defecto dentro del arsenal terapéutico. Se incluye la aplicación de nuevas tecnologías en el diseño y disección y conformación de colgajos.</p> <p>Contenidos: Criterios oncológicos en tumores de cabeza y cuello, alternativas reconstructivas en cabeza y cuello, evaluación e indicaciones de colgajos pediculados y microanastomosados, selección de vasos receptores, colgajos ALTF, TAP, DIEP con extensión de Taylor, peroné osteocutáneo para reconstrucción ósea, cresta iliaca+circunfleja iliaca profunda, colgajo antebraquial radial, técnicas de reanimación en parálisis facial, reconstrucción de base de cráneo</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de trabajo		
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas para los problemas reconstructivos CE02.02 Conocer las indicaciones de las técnicas microquirúrgicas de cabeza y cuello		
	CE04	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes CE04.01 Describir el funcionamiento de los microscopios e instrumentos de microcirugía CE04.02 Seleccionar el instrumental necesario para los procedimientos microquirúrgicos CE04.03 Planificar preoperatoriamente los colgajos microquirúrgicos específicos de cabeza y cuello		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico			
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	45	30	75
	% presencialidad	100%	80%	0%

Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales • Visualización de técnicas quirúrgicas por videoconferencia • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 	10-20%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) • Pruebas prácticas (análisis de casos) 	60-80% 10-20%
Observaciones		

Módulo 5: Reconstrucción Microquirúrgica de mama (M5).				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	2º semestre	
Descripción	<p>Este módulo ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva de mama, desde las tumorectomías, las mastectomías incluyendo las nuevas tendencias en técnicas ahorradoras de piel y de areola-pezones, las técnicas oncoplásticas y la reconstrucción total con expansores, prótesis, mallas dérmicas acelulares, tejido autólogo y colgajos microanastomosados de perforantes. Además se profundiza en la planificación preoperatoria con estudios de imagen, así como en las técnicas de refinamientos como injertos grasos.</p> <p>Contenidos: Manejo oncológico de los tumores de mama, planificación reconstructiva en los tumores de mama, reconstrucción con implantes vs tejido autólogo, reconstrucción inmediata y diferida, técnicas oncoplásticas (colgajos glandulares y de perforantes), colgajos de perforantes DIEP – SIEA – TAP – SGAP – IGAP – TMG - extended TAP-PAP - perforantes lumbares, injertos grasos.</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de trabajo		
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas para los problemas reconstructivos CE02.03 Conocer las indicaciones de las técnicas microquirúrgicas de mama		
	CE04	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes CE04.01 Describir el funcionamiento de los microscopios e instrumentos de microcirugía CE04.02 Seleccionar el instrumental necesario para los procedimientos microquirúrgicos CE04.04 Planificar preoperatoriamente los colgajos microquirúrgicos específicos de mama		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	45	30	75

	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales • Visualización de técnicas quirúrgicas por videoconferencia • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 			10-20%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) 			60-80%
<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas prácticas (análisis de casos) 			10-20%	
Observaciones				

Módulo 6: Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Superior (M6).				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	2º semestre	
Descripción	<p>Este módulo ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva de la extremidad superior, desde la cirugía reparadora del plexo braquial, las cirugías de revascularización y reimplante, los trasplantes de mano, el tratamiento de las pseudoartrosis, la cirugía de reparación de defectos complejos en mano y antebrazo.</p> <p>Contenidos: Plexo braquial (introducción y anatomía quirúrgica, técnicas reconstructivas: neurotizaciones, injertos nerviosos, transferencias motoras), plexo obstétrico, abordaje quirúrgico del sistema nervioso periférico, pseudoartrosis de la extremidad superior, abordaje oncológico de tumores de la extremidad superior y estrategia reconstructiva, colgajos latissimus dorsi-ALTF-TAP-radial-peroné-SCIP, reimplantes y revascularizaciones, trasplantes dedo pie-mano, mano congénita, trasplante de manos y antebrazos.</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de trabajo		
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas para los problemas reconstructivos CE02.04 Conocer las indicaciones de las técnicas microquirúrgicas de extremidad superior		
	CE04	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes CE04.01 Describir el funcionamiento de los microscopios e instrumentos de microcirugía CE04.02 Seleccionar el instrumental necesario para los procedimientos microquirúrgicos CE04.05 Planificar preoperatoriamente los colgajos microquirúrgicos específicos de extremidad superior		
	CE11	Analizar las necesidades e indicaciones de trasplantes CE11.01 Conocer las indicaciones de trasplantes		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas

formativas	Horas	45	30	75
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales • Visualización de técnicas quirúrgicas por videoconferencia • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 			10-20%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) 			60-80%
<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas prácticas (análisis de casos) 			10-20%	
Observaciones				

Módulo 7: Reconstrucción Microquirúrgica de Extremidad Inferior (M7).				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	2º semestre	
Descripción	<p>Este módulo ofrece una formación específica en oncología y cirugía reconstructiva de la extremidad inferior, el tratamiento de las pseudoartrosis y osteomielitis crónicas y la correcta planificación preoperatoria que incluye la elección del colgajo más adecuado, el abordaje de los vasos receptores así como la funcionalidad y estética de la técnica reconstructiva.</p> <p>Contenidos: Manejo oncológico de los tumores de la extremidad inferior, abordaje reconstructivo en los tumores de la extremidad inferior, estrategia reconstructiva ante traumatismos de alta energía, colgajos latissimus dorsi-ALTF-TAP-radial-peroné-SCIP, pseudoartrosis, cómo evitar complicaciones.</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de trabajo		
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas para los problemas reconstructivos CE02.05 Conocer las indicaciones de las técnicas microquirúrgicas de extremidad inferior		
	CE04	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes CE04.01 Describir el funcionamiento de los microscopios e instrumentos de microcirugía CE04.02 Seleccionar el instrumental necesario para los procedimientos microquirúrgicos CE04.06 Planificar preoperatoriamente los colgajos microquirúrgicos específicos de extremidad inferior		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	45	30	75
	% presencialidad	100%	80%	0%

Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales • Visualización de técnicas quirúrgicas por videoconferencia • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 	
Sistemas de evaluación		Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 	10-20%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) • Pruebas prácticas (análisis de casos) 	60-80% 10-20%
Observaciones		

Módulo 8: Reconstrucción Microquirúrgica genitourinaria (M8).				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	2º semestre	
Descripción	<p>En este módulo se abordan la reconstrucción total o parcial de pene, la cirugía de reasignación sexual, la reparación de defectos perineales y pélvicos tras cirugías oncológicas, la reconstrucción funcional de vejiga y la cirugía funcional del suelo pélvico. Además se abordan técnicas microquirúrgicas del tracto seminal y cirugías de implantación de prótesis de pene, así como técnicas de refinamiento tras cirugías reconstructivas de pene y la resolución de problemas en este tipo de reconstrucciones complejas.</p> <p>Contenidos: Anatomía y fisiología, abordaje de la reasignación de género, técnicas microquirúrgicas de reconstrucción penéana (colgajo radial, inguinal, osteocutáneo de peroné, ALTF, técnicas funcionales, refinamientos y resolución de complicaciones tras faloplastia total, implantación de prótesis, reconstrucción funcional de vejiga, reconstrucción de defectos perineales postoncológicos, reconstrucción funcional del suelo pélvico, vaso-vasostomías, microcirugía del tracto seminal, disfunción perineal.</p>			
	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de trabajo		
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.01 Describir las diferentes técnicas microquirúrgicas para los problemas reconstructivos CE02.06 Conocer las indicaciones de las técnicas microquirúrgicas genitourinarias		
	CE04	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes CE04.01 Describir el funcionamiento de los microscopios e instrumentos de microcirugía CE04.02 Seleccionar el instrumental necesario para los procedimientos microquirúrgicos CE04.07 Planificar preoperatoriamente los colgajos microquirúrgicos específicos del aparato genitourinario		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
Competencias y Resultados de aprendizaje	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas

formativas	Horas	45	30	75
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales • Visualización de técnicas quirúrgicas por videoconferencia • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 			10-20%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) 			60-80%
<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas prácticas (análisis de casos) 			10-20%	
Observaciones				

Módulo 9: Entrenamiento clínico en Supramicrocirugía (M10).				
ECTS:	6 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	2º semestre	
Descripción	<p>En este módulo se imparten conocimientos de las técnicas de supramicrocirugía aplicadas al linfedema y al diseño de los colgajos más innovadores, como son los colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de perforante a perforante. También se presentan las técnicas de diagnóstico por imagen para el estudio preoperatorio y la planificación quirúrgica, así como técnicas de refinamiento en la cirugía del linfedema como la lipoaspiración.</p> <p>Contenidos: Anatomía y fisiología del sistema linfático, planificación quirúrgica del linfedema, anastomosis linfovenosas, cirugía combinada del linfedema, linfangiogénesis, colgajos nerviosos vascularizados, nanocolgajos, cirugía de “perforante a perforante”</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de trabajo		
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE01	Presentar y analizar el paciente quirúrgico CE01.01 Interpretar las técnicas de diagnóstico por imagen para el estudio preoperatorio CE01.02 Realizar la planificación quirúrgica del paciente con linfedema CE01.03 Realizar la planificación quirúrgica del paciente susceptible de supramicrocirugía		
	CE07	Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos. CE07.04 Plantear las diferentes técnicas de rescate de colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de perforante a perforante CE07.05 Indicar las diferentes técnicas de rescate de colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de perforante a perforante		
	CE10	Aplicar las técnicas de supramicrocirugía CE10.02 Conocer la anatomía y fisiología del sistema linfático CE10.03 Conocer las indicaciones de las técnicas supramicroquirúrgicas CE10.04 Valorar el tratamiento quirúrgico del linfedema		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas

formativas	Horas	45	30	75
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases magistrales • Visualización de técnicas quirúrgicas por videoconferencia • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 			10-20%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas (test) 			60-80%
	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas prácticas (análisis de casos) 			10-20%
Observaciones				

Módulo 10: PRÁCTICAS MICROQUIRÚRGICAS. SEGUIMIENTO Y VALORACIÓN DE HABILIDADES MICROQUIRÚRGICAS (M10)			
ECTS:	10 ECTS	Carácter	OB
Idioma/s:	INGLÉS		
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	3 ^{er} semestre
Descripción	La formación práctica (<i>Clinical immersion</i>) se personaliza según la experiencia previa del alumno y la disponibilidad para realizarla a tiempo completo o parcial. Se ofrecen distintos centros internacionales que reúnen los requisitos necesarios para poder realizar estas prácticas El alumno puede optar por realizar este módulo en sólo un centro o en más de uno. Se considera una estancia mínima de seis semanas y máxima de 6 meses.		
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje		
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio	
	CB08	Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a los casos clínicos complejos a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios	
	CB09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades	
	CB10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo	
	Específicas y resultados de aprendizaje		
	CE01	Presentar y analizar el paciente quirúrgico CE01.01 Interpretar las técnicas de diagnóstico por imagen para el estudio preoperatorio CE01.02 Realizar la planificación quirúrgica del paciente con linfedema CE01.03 Realizar la planificación quirúrgica del paciente susceptible de supramicrocirugía	
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.09 Conocer las indicaciones de las técnicas microquirúrgicas de mayor interés para la práctica profesional del alumno	
	CE03	Dominar las técnicas de sutura microvascular, micronerviosa y linfática CE03.06 Realizar la técnica de sutura microvascular, micronerviosa y linfática en pacientes reales	
	CE04	Planificar preoperatoriamente la mayoría de colgajos microquirúrgicos: miocutáneos, musculares, óseos, cutáneos axiales y de perforantes CE04.02 Seleccionar el instrumental necesario para los procedimientos microquirúrgicos CE04.08 Planificar preoperatoriamente los colgajos microquirúrgicos en pacientes reales	
	CE05	Ejecutar las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación (reconstrucción mamaria,	

		cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía urogenital...) CE05.03 Plantear las diferentes técnicas microquirúrgicas en diferentes campos de aplicación CE05.05 Realizar las diferentes técnicas microquirúrgicas, en diferentes campos de aplicación, en pacientes reales		
	CE06	Realizar el seguimiento postoperatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos aplicando técnicas de monitorización CE06.01 Conocer los criterios e indicadores principales para la monitorización y seguimiento postoperatorio de los colgajos microquirúrgicos CE06.02 Aplicar los criterios e indicadores principales para la monitorización y seguimiento postoperatorio de los colgajos microquirúrgicos en pacientes reales		
	CE07	Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos. CE07.04 Plantear las diferentes técnicas de rescate de colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de perforante a perforante CE07.05 Indicar las diferentes técnicas de rescate de colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de perforante a perforante CE07.06. Realizar las diferentes técnicas de rescate de colgajos de nervio vascularizado, los nanocolgajos y la cirugía de perforante a perforante en pacientes reales		
	CE08	Solucionar y evitar las complicaciones y secuelas propias de las técnicas reconstructivas mediante otras técnicas microquirúrgicas convencionales CE08.01 Indicar técnicas microquirúrgicas convencionales para la solución de complicaciones o secuelas propias de la microcirugía CE08.02 Realizar técnicas microquirúrgicas convencionales necesarias para la solución de complicaciones o secuelas propias de la microcirugía CE08.03 Aplicar medidas preventivas de las complicaciones de las técnicas reconstructivas		
	CE09	Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de reimplante CE09.01 Conocer las diferentes técnicas de reimplante CE09.02 Indicar adecuadamente las diferentes técnicas de reimplante CE09.03 Realizar técnicas de reimplante en pacientes reales		
	CE10	Aplicar las técnicas de supramicrocirugía CE10.03 Conocer las indicaciones de las técnicas supramicroquirúrgicas CE10.04 Valorar el tratamiento quirúrgico del linfedema CE10.05 Realizar técnicas de microcirugía en pacientes reales		
	CE11	Analizar las necesidades e indicaciones de trasplantes CE11.01 Conocer las indicaciones de trasplantes CE11.02 Analizar las necesidades de trasplantes en pacientes reales		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT01	Trabajar en equipos multidisciplinares		
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
	GT04	Organizar y coordinar un equipo interdisciplinario		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	65	140	45

	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas en contexto real • Debates moderados a través del campus virtual. • Resolución de casos/ejercicios/problemas de forma virtual • Estudio personal • Lectura de artículos/textos de interés • Visualización de videos 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la práctica por parte del tutor basada en rúbricas 			100%
Observaciones				

Módulo 11: Bases Metodológicas y conceptuales para realizar proyectos de investigación (M11)				
ECTS:	10 ECTS	Carácter	OB	
Idioma/s:	INGLÉS			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	3 ^{er} semestre	
Descripción	<p>El módulo permite a los participantes conocer las principales bases de datos en salud así como realizar búsquedas bibliográficas. Igualmente presenta los métodos y técnicas más relevantes para la investigación y permite conocer los diferentes tipos de estudios y los principios generales para realizar un proyecto de investigación en salud.</p> <p>Contenidos: Bases de datos en salud. Búsquedas bibliográficas. Métodos y técnicas de investigación en salud. Diferentes tipos de estudio de investigación. Etapas de un proyecto de investigación.</p>			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación		
	CB07	Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio		
	CB010	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT02	Diseñar y desarrollar investigaciones utilizando las metodologías adecuadas		
	GT02.01	Conocer y utilizar bases de datos en salud		
	GT02.02	Realizar búsquedas bibliográficas		
	GT02.03	Describir los métodos y técnicas de investigación más relevantes para la investigación en salud		
	GT02.04	Identificar las etapas y tipos de investigación en salud		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	90	60	100
	% presencialidad	100%	80%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Clases Magistrales • Ejercicios prácticos • Estudio personal • Lectura de textos de interés • Debates y foros 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en las interacciones educativas en el campus. 			10-30%
			<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas teóricas 	
Observaciones				

Módulo 12: TRABAJO DE FIN DE MÁSTER				
ECTS:	10 ECTS	Carácter	TFM	
Idioma/s:	INGLÉS/ ESPAÑOL			
Org. Temporal		Secuencia dentro del Plan	3 ^{er} semestre	
Descripción	Se trata de desarrollar de modo individual, y guiado por el tutor asignado, un trabajo de fin de máster, que podrá presentar carácter experimental, cuasi-experimental, descriptivo o de enfoque cualitativo dependiendo del objetivo propuesto, y que deberá abordar un tema directamente relacionado con la reconstrucción microquirúrgica.			
Competencias y Resultados de aprendizaje	Básicas y resultados de aprendizaje			
	CB06	Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación		
	CB09	Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades		
	CB10	Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo		
	Específicas y resultados de aprendizaje			
	CE02	Indicar correctamente una técnica microquirúrgica ante un problema reconstructivo CE02.09 Analizar la calidad de las indicaciones de técnicas microquirúrgicas en grupos de pacientes reales		
	CE05	Ejecutar las diferentes técnicas microquirúrgicas en los diferentes campos de aplicación (reconstrucción mamaria, cirugía de cabeza y cuello, aparato locomotor, cirugía urogenital...) CE05.06 Analizar los resultados de la aplicación de técnicas microquirúrgicas en diferentes grupos de pacientes reales		
	CE06	Realizar el seguimiento postoperatorio de los diferentes colgajos microquirúrgicos aplicando técnicas de monitorización CE06.03 Analizar y comparar diferentes técnicas de seguimiento y monitorización postoperatorios en pacientes reales		
	CE07	Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos. CE07.07 Analizar los resultados de la aplicación de técnicas de rescate de colgajos microquirúrgicos en grupos de pacientes reales		
	CE09	Plantear y ejecutar las diferentes técnicas de reimplante CE09.04 Analizar los resultados de la aplicación de técnicas de rescate de reimplante en grupos de pacientes reales		
	CE10	Aplicar las técnicas de supramicrocirugía CE10.06 Analizar los resultados de la aplicación de técnicas de supramicrocirugía en grupos de pacientes reales		
	Generales/transversales y resultados de aprendizaje			
	GT02	Diseñar y desarrollar investigaciones utilizando las metodologías adecuadas		
	GT03	Desarrollar el pensamiento crítico del acto médico y quirúrgico		
Actividades formativas		Dirigidas	Supervisadas	Autónomas
	Horas	3	12	235

	% presencialidad	100%	5%	0%
Metodologías docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura de artículos/textos de interés • Elaboración de trabajos • Tutorías 			
Sistemas de evaluación				Peso Nota Final
	• Calidad científica y metodológica del TFM			60%
	• Defensa oral del TFM			20%
	• Valoración del tutor del TFM			20%
Observaciones				

6. PERSONAL ACADÉMICO

6.1. Profesorado y otros recursos humanos necesarios y disponibles para llevar a cabo el plan de estudios propuesto. Incluir información sobre su adecuación.

Este máster se imparte en una escuela adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona. Las categorías contractuales que se utilizan en dicha escuela no coinciden con las disponibles en el desplegable del aplicativo RUCT, es por ello que se hace constar todo el profesorado en la categoría “Otro personal docente con contrato”.

Para la realización del programa del Máster universitario en Microcirugía reconstructiva / Master Degree en Reconstructive Microsurgery, la plantilla de profesorado con la que se cuenta se enmarca en el convenio de colaboración académica entre la Universidad Autónoma de Barcelona y la Fundació Doctor Robert-UAB (en nombre de la Escola Doctor Robert) además de colaboradores internacionales.

El citado convenio estipula los puntos siguientes:

1. El profesorado de la Escola Doctor Robert deberá tener la misma titulación que la Ley Orgánica de Universidades exige a los centros homologados.
2. El profesorado de la Escola Doctor Robert tendrá que acreditar un nivel adecuado de conocimientos de lengua catalana, a no ser que las bases de la convocatoria establezcan unos requisitos de capacitación lingüística diferentes.
3. La contratación del profesorado se hará de acuerdo con lo que se establece en el reglamento del centro y se someterá a la normativa vigente de incompatibilidades y a todas las normas generales que le sean aplicables.
4. La *venia docendi* será otorgada por el rector, con los informes previos pertinentes, y se entenderá que se concede para toda la duración contractual del profesor, mientras no haya variaciones en la asignación de docencia ni indicios razonables de deficiencia en su labor.
5. Las nuevas propuestas de profesorado, así como también los cambios de asignación de docencia, deberán ser cursadas antes del 15 de setiembre de cada año para otorgar o renovar la *venia docendi* correspondientes. En el caso que haya la necesidad de realizar cambios en el profesorado durante el curso académico, la Escola Doctor Robert lo comunicará a la UAB para que pueda proceder a la expedición de la *venia docendi*.
6. La Escola Doctor Robert comunicará a la Universidad las altas y bajas de profesorado y le proporcionará cada año, al inicio del curso, la lista actualizada de sus profesores con la docencia que tiene asignada cada uno.

El profesorado y personal docente del centro Escola Doctor Robert, se adecua en cantidad y calificación al número de alumnos y necesidades formativas, y todos ellos son profesionales en ejercicio del sector con larga experiencia profesional.

Para el máster que se propone, la Escola Doctor Robert cuenta con la colaboración docente e investigadora, desde el año 2009 del Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Escola Doctor Robert:

	Titulación	Acreditación	Área de conocimiento	Líneas de investigación	Experiencia docente	Créditos
1	Doctor en Medicina	Si	Otorrinolaringología	Cirugía oncológica de laringe y cavidad oral	Más de 20 años	1
2	Doctor en Medicina	Si	Otorrinolaringología	Cirugía oncológica de laringe y cavidad oral	Más de 20 años	1
3	Doctor en Medicina	Sí	Traumatología	Patología quirúrgica de cadera y rodilla	Más de 20 años	1
4	Doctor en Medicina	Sí	Anatomía	Cirugía de la mano Cirugía de plexo braquial	Más de 20 años	1
5	Doctor en Medicina	Sí	Oncología Médica	Oncología de mama	Más de 20 años	1
6	Doctor en Medicina	No	Cirugía Plástica	Reconstrucción de mama Supramicrocirugía Linfedema	Más de 15 años	19
7	Doctor en Medicina	No	Cirugía Plástica	Cirugía de malformaciones vasculares Tumores cutáneos y melanoma	Más de 5 años	3
8	Doctor en Medicina	No	Urología	Cirugía Urogenital y andrología	Más de 20 años	1
9	Licenciada en Medicina	No	Cirugía Plástica	Reconstrucción de mama Supramicrocirugía Linfedema	Más de 10 años	6
10	Licenciada en Medicina	No	Cirugía Plástica	Reconstrucción de cabeza y cuello Tumores cutáneos	Más de 5 años	4
11	Licenciado en Medicina	No	Cirugía Plástica	Reconstrucción de extremidad inferior Cirugía reconstructiva de sarcomas	Más de 10 años	2
12	Licenciado en Medicina	No	Traumatología	Plexo braquial	Más de 20 años	0,5
13	Licenciado en Medicina	No	Urología	Cirugía urogenital y andrología	Más de 20 años	1
14	Licenciada en Medicina	No	Medicina Física y Rehabilitación	Linfedema	Más de 15 años	0,25
15	Licenciada en Medicina	No	Traumatología	Cirugía oncológica de sarcomas	Más de 5 años	0,25

Profesores de las instituciones internacionales colaboradoras en el máster:

	Titulación	Institución colaboradora	Universidad	Área de conocimiento	Experiencia docente	Créditos
16	Doctor en Medicina	Queen Victoria Hospital		Cirugía de la mano y extremidad superior Supramicrocirugía	Más de 20 años	4
17	Doctor en Medicina	Institut Gustave Roussy-France	Université de Paris-Sud	Reconstrucción de cabeza y cuello	Más de 20 años	3,5
18	Doctora en Medicina	European Institute of Oncology		Reconstrucción de mama	Más de 15 años	3,5
19	Catedrático en Medicina	Catedratic Universidad de Tokyo	The University of Tokyo	Supramicrocirugía Linfedema	Más de 20 años	2
20	Doctor en Medicina	Helsinki University Hospital-Finland	University of Helsinki	Reconstrucción de cabeza y cuello Parálisis facial Supramicrocirugía Linfedema	Más de 20 años	6
21	Doctor en Medicina	Gent University Hospital	University of Ghent	Reconstrucción de mama	Más de 20 años	4,5
22	Doctor en Medicina	Tempere University Hospital (Finland)	University of Tampere	Reconstrucción de extremidad inferior	Más de 20 años	0,25
23	Doctor en Medicina	Henri Mondor Hospital Créteil (France)	Université Paris Est Créteil	Trasplante de cara	Más de 20 años	0,25
24	Doctor en Medicina	Helsinki University Hospital	University of Helsinki	Reconstrucción de cabeza y cuello (base de cráneo)	Más de 15 años	1
25	Doctor en Medicina	Victor Babes University of Medicine and	Victor Babes University of	Anatomía	Más de 10 años	1,5

		Pharmacy. Timisoara. Romania	Medicine and Pharmacy. Timisoara			
26	Doctor en Medicina	Asan Medical Center Seoul, South Korea		Supramicrocirugía Linfedema	Más de 10 años	1
27	Doctor en Medicina	University Hospital Basel Basel , Switzerland	University of Basel	Reconstrucción urogenital (reasignación de género)	Más de 15 años	1
28	Doctor en Medicina	Töölö Hospital, Helsinki University Hospital Helsinki, Finland	University of Helsinki	Reconstrucción de extremidad inferior	Más de 20 años	1
29	Doctor en Medicina	Ospedale Careggi		Reconstrucción de extremidad inferior Cirugía de la mano	Más de 15 años	4
30	Doctor en Medicina	St Thomas Hospital	University of Basel	Reconstrucción de mama	Más de 10 años	4
31	Doctor en Medicina	Helsinki University Hospital	University of Helsinki	Reconstrucción urogenital	Más de 10 años	1
32	Doctor en Medicina	Brussels University Hospital		Reconstrucción de mama	Más de 15 años	1
33	Doctor en Medicina	Gent University Hospital	University of Ghent	Reconstrucción urogenital (cirugía de reasignación de género)	Más de 20 años	0,25
34	Doctor en Medicina	Hospital Bogenhausen		Reconstrucción urogenital (vesical)	Más de 20 años	0,25
35	Doctor en Medicina	Gent University Hospital	University of Ghent	Reconstrucción de mama	Más de 20 años	0,25
36	Doctor en Medicina.	San Pertini. Hospital		Reconstrucción de mama	Más de 20 años	0,25
37	Licenciado en Medicina.	Lousiana State University Health Sciences Center, Medical university of South Carolina, New York University, USA	University of South Carolina	Reconstrucción de mama	Más de 20 años	1
38	Licenciado en Medicina	Chang Gung Memorial Hospital Tapiei, Taiwan		Supramicrocirugía	Más de 20 años	0,25
39	Licenciado en Medicina	Hospital General "Dr. Manuel Gea González" Mexico D.F. Mexico		Reconstrucción de mama	Más de 20 años	4
40	Licenciado en Medicina	Gazi University faculty of Medicine Ankara, Turkey	University of Ankara	Reconstrucción de mama	Más de 20 años	1
41	Licenciado en Medicina	Vu Medical Center Amsterdam The Netherlands		Reconstrucción urogenital (reasignación de género)	Más de 10 años	1
42	Licenciado en Medicina	University Hospital of Modena. Italy	Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia	Reconstrucción de cabeza y cuello	Más de 15 años	0,25

Próximamente se procederá a formalizar la relación de colaboración con los distintos profesores e instituciones colaboradoras internacionales con el fin de poder asegurar la docencia del máster.

Experiencia investigadora (últimos 5 años):

Artículos publicados por el profesorado de la Escola Doctor Robert

1. Bothe C, López M, **Quer M**, **León X**, García J, Lop J. Aetiology and treatment of vocal fold paralysis: retrospective study of 108 patients. *Acta Otorrinolaringol Esp*. 2014 Apr 26.
2. Simo R, Bradley P, Chevalier D, Dikkers F, Eckel H, Matar N, Peretti G, Piazza C, Remacle M, **Quer M**. European Laryngological Society: ELS recommendations for the follow-up of patients treated for laryngeal cancer. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2014 Mar 9.
3. Esteller E, Agüero A, Martel M, López M, **Quer M**, **León X**. Stomal recurrence in head and neck cancer patients with temporary tracheostomy. *Auris Nasus Larynx*. 2014 Mar 3.
4. Téllez-Gabriel M, Arroyo-Solera I, **León X**, Gallardo A, López M, Céspedes MV, Casanova I, López-Pousa A, **Quer M**, Mangues MA, Barnadas A, Mangues R, Pavón MA. High RAB25 expression is associated with good clinical outcome in patients with locally advanced head and neck squamous cell carcinoma. *Cancer Med*. 2013 Dec;2(6):950-63
5. Merlo A, de Quirós SB, de Santa-María IS, Pitiot AS, Balbín M, Astudillo A, Scola B, Arístegui M, **Quer M**, Suarez C, Chiara MD. Identification of somatic VHL gene mutations in sporadic head and neck paragangliomas in association with activation of the HIF-1 α /miR-210 signaling pathway. *J Clin Endocrinol Metab*. 2013 Oct;98(10):E1661-6.
6. **León X**, Pedemonte G, García J, López M, Martel M, **Quer M**. Elective treatment of the neck for second primary tumors of the head and neck. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2014 May; 271(5):1187-90.
7. de Juan J, García J, López M, Orús C, Esteller E, **Quer M**, **León X**. Inclusion of extracapsular spread in the pTNM classification system: a proposal for patients with head and neck carcinoma. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2013 May;139(5):483-8
8. Virós D, Camacho M, Zarraonandia I, García J, **Quer M**, Vila L, **León X**. Prognostic role of MMP-9 expression in head and neck carcinoma patients treated with radiotherapy or chemoradiotherapy. *Oral Oncol*. 2013 Apr;49(4):322-5.
9. Esteller E, **León X**, de Juan M, **Quer M**. Delayed carotid blow-out syndrome: a new complication of chemoradiotherapy treatment in pharyngolaryngeal carcinoma. *J Laryngol Otol*. 2012 Nov;126(11):1189-91
10. Pavón MA, Parreño M, Téllez-Gabriel M, Sancho FJ, López M, Céspedes MV, Casanova I, Lopez-Pousa A, Mangues MA, **Quer M**, Barnadas A, **León X**, Mangues R. Gene expression signatures and molecular markers associated with clinical outcome in locally advanced head and neck carcinoma. *Carcinogenesis*. 2012 Sep;33(9):1707-16.
11. Avilés-Jurado FX, Terra X, Figuerola E, **Quer M**, **León X**. Comparison of chi-squared automatic interaction detection classification trees vs TNM classification for patients with head and neck squamous cell carcinoma. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*. 2012 Mar;138(3):272-9.
12. Quintana A, Avilés FX, Terra X, Alcolea S, Camacho M, **Quer M**, Vila L, **León X**. Overexpression of the nuclear factor-kappa B (p65) in association with local failure in patients with head and neck carcinoma undergoing radiotherapy or chemoradiotherapy. *Head Neck*. 2013 Mar;35(3):370-5.
13. Hilgers FJ, Lorenz KJ, Maier H, Meeuwis CA, Kerrebijn JD, Vander Poorten V, Vinck AS, **Quer M**, van den Brekel MW. Development and (pre-) clinical assessment of a novel surgical tool for primary and secondary tracheoesophageal puncture with immediate voice prosthesis insertion, the Provox Vega Puncture Set. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2013 Jan;270(1):255-62.

14. Alcolea S, Antón R, Camacho M, Soler M, Alfranca A, Avilés-Jurado FX, Redondo JM, **Quer M, León X**, Vila L. Interaction between head and neck squamous cell carcinoma cells and fibroblasts in the biosynthesis of PGE2. *J Lipid Res.* 2012 Apr;53(4):630-42.
15. **León X**, Martínez V, López M, García J, Venegas Mdel P, Esteller E, **Quer M**. Second, third, and fourth head and neck tumors. A progressive decrease in survival. *Head Neck.* 2012 Dec;34(12):1716-9.
16. Villatoro JC, Krakowiak-Gómez R, López M, **Quer M**. Two cases of intraparotid facial nerve schwannoma. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2011 Nov-Dec;62(6):469-71.
17. Esteller E, **Vega MC**, López M, **Quer M, León X**. Salvage surgery after locoregional failure in head and neck carcinoma patients treated with chemoradiotherapy. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2011 Feb;268(2):295-301.
18. **León X**, Martínez V, López M, García J, **Quer M**. Risk of third and fourth tumors in patients with head and neck cancer. *Head Neck.* 2010 Nov;32(11):1467-72.
19. **Quer M**, Pujol A, **León X**, López M, García J, Orús C, Sañudo JR. Parotidectomies in benign parotid tumours: "Sant Pau" surgical extension classification. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2010 Jan-Feb;61(1):1-5.
20. Gelber PE, Batista J, Millan-Billi A, Patthauer L, Vera S, Gomez-Masdeu M, Monllau JC. Magnetic resonance evaluation of TruFit® plugs for the treatment of osteochondral lesions of the knee shows the poor characteristics of the repair tissue. *Knee.* 2014 Aug;21(4):827-32.
21. Abat F, Valles SL, Gelber PE, Polidori F, Stitik TP, García-Herreros S, **Monllau JC**, Sanchez-Ibáñez JM. Molecular repair mechanisms using the Intratissue Percutaneous Electrolysis technique in patellar tendonitis. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol.* 2014 May 9.
22. Natera L, Gelber PE, Erquicia JI, **Monllau JC**. Primary lipoma arborescens of the knee may involve the development of early osteoarthritis if prompt synovectomy is not performed. *J Orthop Traumatol.* 2014 May 6.
23. Abat F, Gelber PE, Polidori F, **Monllau JC**, Sanchez-Ibañez JM. Clinical results after ultrasound-guided intratissue percutaneous electrolysis (EPI®) and eccentric exercise in the treatment of patellar tendinopathy. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2014 Jan 30.
24. Benito N, Franco M, Coll P, Gálvez ML, Jordán M, López-Contreras J, Pomar V, **Monllau JC**, Mirelis B, Gurguá M. Etiology of surgical site infections after primary total joint arthroplasties. *J Orthop Res.* 2014 May;32(5):633-7.
25. Aguilera X, Martínez-Zapata MJ, Bosch A, Urrútia G, González JC, Jordan M, Gich I, Maymó RM, Martínez N, **Monllau JC**, Celaya F, Fernández JA. Efficacy and safety of fibrin glue and tranexamic acid to prevent postoperative blood loss in total knee arthroplasty: a randomized controlled clinical trial. *J Bone Joint Surg Am.* 2013 Nov 20;95(22):2001-7.
26. Hernandez-Vaquero D, Abat F, Sarasquete J, **Monllau JC**. Reliability of preoperative measurement with standardized templating in Total Knee Arthroplasty. *World J Orthop.* 2013 Oct 18;4(4):287-90.
27. Lebourg M, Martínez-Díaz S, García-Giralt N, Torres-Claramunt R, Ribelles JL, Vila-Canet G, **Monllau JC**. Cell-free cartilage engineering approach using hyaluronic acid-polycaprolactone scaffolds: a study in vivo. *J Biomater Appl.* 2014 May;28(9):1304-15.
28. Abat F, Gelber PE, Erquicia JI, Pelfort X, Tey M, **Monllau JC**. Promising short-term results following selective bundle reconstruction in partial anterior cruciate ligament tears. *Knee.* 2013 Oct;20(5):332-8.

29. Erquicia J, Gelber PE, Cardona-Muñoz JI, Pelfort X, Tey M, **Monllau JC**. There is no relation between mild malalignment and meniscal extrusion in trauma emergency patients. *Injury*. 2012 Dec;43 Suppl 2:S68-72.
30. Erquicia JI, Gelber PE, Doreste JL, Pelfort X, Abat F, **Monllau JC**. How to improve the prediction of quadrupled semitendinosus and gracilis autograft sizes with magnetic resonance imaging and ultrasonography. *Am J Sports Med*. 2013 Aug;41(8):1857-63.
31. Gelber PE, Erquicia JI, Pelfort X, Tey M, **Monllau JC**. Myxoid tumor associated to migration of a suspensory fixation device of a reconstructed anterior cruciate ligament: a case report. *J Knee Surg*. 2013 Dec;26 Suppl 1:S50-2.
32. Gelber PE, Erquicia JI, Sosa G, Ferrer G, Abat F, Rodriguez-Baeza A, Segura-Cros C, **Monllau JC**. Femoral tunnel drilling angles for the posterolateral corner in multiligamentary knee reconstructions: computed tomography evaluation in a cadaveric model. *Arthroscopy*. 2013 Feb;29(2):257-65.
33. **Monllau JC**. [Levels of scientific evidence]. *Rev Esp Cir Ortop Traumatol*. 2012 Jan-Feb;56(1):1-2.
34. Torres-Claramunt R, Pelfort X, Erquicia J, Gil-González S, Gelber PE, Puig L, **Monllau JC**. Knee joint infection after ACL reconstruction: prevalence, management and functional outcomes. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2013 Dec;21(12):2844-9.
35. Abat F, Gelber PE, Erquicia JI, Pelfort X, Gonzalez-Lucena G, **Monllau JC**. Suture-only fixation technique leads to a higher degree of extrusion than bony fixation in meniscal allograft transplantation. *Am J Sports Med*. 2012 Jul;40(7):1591-6.
36. Abat F, Gelber PE, Erquicia JI, Tey M, Gonzalez-Lucena G, **Monllau JC**. Prospective comparative study between two different fixation techniques in meniscal allograft transplantation. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2013 Jul;21(7):1516-22.
37. Gomoll AH, Filardo G, Almqvist FK, Bugbee WD, Jelic M, **Monllau JC**, Puddu G, Rodkey WG, Verdonk P, Verdonk R, Zaffagnini S, Marcacci M. Surgical treatment for early osteoarthritis. Part II: allografts and concurrent procedures. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2012 Mar;20(3):468-86.
38. Gelber PE, Torres R, Garcia-Giralt N, Erquicia J, Abat F, **Monllau JC**. Host serum is not indispensable in collagen performance in viable meniscal transplantation at 4-week incubation. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*. 2012 Sep;20(9):1681-8.
39. Gelber PE, Erquicia J, Abat F, Torres R, Pelfort X, Rodriguez-Baeza A, Alomar X, **Monllau JC**. Effectiveness of a footprint guide to establish an anatomic femoral tunnel in anterior cruciate ligament reconstruction: computed tomography evaluation in a cadaveric model. *Arthroscopy*. 2011 Jun;27(6):817-24.
40. Alba-Castellón L, Batlle R, Francí C, Fernández-Aceñero MJ, Mazzolini R, Peña R, Loubat J, Alameda F, Rodríguez R, Curto J, **Albanell J**, Muñoz A, Bonilla F, Ignacio Casal J, Rojo F, García de Herreros A. Snail1 Expression Is Required for Sarcomagenesis. *Neoplasia*. 2014 Jun 16.
41. Conde-Estévez D, Tusquets I, Servitja S, Martínez-García M, Salas E, **Albanell J**. An overview of randomized clinical trials in metastatic breast cancer: variables affecting regulatory drug approval. *Anticancer Drugs*. 2014 Jun 2.
42. Martín Martorell P, Bermejo de Las Heras B, Pérez-Fidalgo JA, Huerta Alvaro M, Martín M, **Albanell J**, Lluch Hernández A. Subcutaneous trastuzumab: drug development and current position. *Clin Transl Oncol*. 2014 Apr 29.

43. Alba E, **Albanell J**, de la Haba J, Barnadas A, Calvo L, Sánchez-Rovira P, Ramos M, Rojo F, Burgués O, Carrasco E, Caballero R, Porrás I, Tibau A, Cámara MC, Lluch A. Trastuzumab or lapatinib with standard chemotherapy for HER2-positive breast cancer: results from the GEICAM/2006-14 trial. *Br J Cancer*. 2014 Mar 4;110(5):1139-47.
44. Rojo F, Domingo L, Sala M, Zazo S, Chamizo C, Menendez S, Arpi O, Corominas JM, Bragado R, Servitja S, Tusquets I, Nonell L, Macià F, Martínez J, Rovira A, **Albanell J**, Castells X. Gene expression profiling in true interval breast cancer reveals overactivation of the mTOR signaling pathway. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2014 Feb;23(2):288-99.
45. Dalmases A, González I, Menendez S, Arpi O, Corominas JM, Servitja S, Tusquets I, Chamizo C, Rincón R, Espinosa L, Bigas A, Eroles P, Furriol J, Lluch A, Rovira A, **Albanell J**, Rojo F. Deficiency in p53 is required for doxorubicin induced transcriptional activation of NF-κB target genes in human breast cancer. *Oncotarget*. 2014 Jan 15;5(1):196-210.
46. Cañadas I, Rojo F, Taus Á, Arpi O, Arumí-Uría M, Pijuan L, Menéndez S, Zazo S, Dómine M, Salido M, Mojal S, García de Herreros A, Rovira A, **Albanell J**, Arriola E. Targeting epithelial-to-mesenchymal transition with Met inhibitors reverts chemoresistance in small cell lung cancer. *Clin Cancer Res*. 2014 Feb 15;20(4):938-50.
47. Conde-Estévez D, Salas E, **Albanell J**. Survey of oral chemotherapy safety and adherence practices of hospitals in Spain. *Int J Clin Pharm*. 2013 Dec;35(6):1236-44.
48. Garcia-Giralt N, Rodríguez-Sanz M, Prieto-Alhambra D, Servitja S, Torres-Del Pliego E, Balcells S, **Albanell J**, Grinberg D, Diez-Perez A, Tusquets I, Nogués X. Genetic determinants of aromatase inhibitor-related arthralgia: the B-ABLE cohort study. *Breast Cancer Res Treat*. 2013 Jul;140(2):385-95
49. Dalmases A, Rojo F, Rovira A, **Albanell J**. [The use of targeted therapies in oncology and their impact in the design of clinical trials: epidermal growth factor receptors 1 and 2 as a paradigm]. *Med Clin (Barc)*. 2013 Aug 17;141(4):176-80.
50. Cases M, Furlong LI, **Albanell J**, Altman RB, Bellazzi R, Boyer S, Brand A, Brookes AJ, Brunak S, Clark TW, Gea J, Ghazal P, Graf N, Guigó R, Klein TE, López-Bigas N, Maojo V, Mons B, Musen M, Oliveira JL, Rowe A, Ruch P, Shabo A, Shortliffe EH, Valencia A, van der Lei J, Mayer MA, Sanz F. Improving data and knowledge management to better integrate health care and research. *J Intern Med*. 2013 Oct;274(4):321-8.
51. **Albanell J**, Ciruelos EM, Lluch A, Muñoz M, Rodríguez CA. Trastuzumab in small tumours and in elderly women. *Cancer Treat Rev*. 2014 Feb;40(1):41-7.
52. Alba E, Chacon JI, Lluch A, Anton A, Estevez L, Cirauqui B, Carrasco E, Calvo L, Seguí MA, Ribelles N, Alvarez R, Sanchez-Muñoz A, Sanchez R, Garcia-Asenjo JA, Rodriguez-Martin C, Escudero MJ, **Albanell J**. A randomized phase II trial of platinum salts in basal-like breast cancer patients in the neoadjuvant setting. Results from the GEICAM/2006-03, multicenter study. *Breast Cancer Res Treat*. 2012 Nov;136(2):487-93.
53. Salvador J, Grávalos C, **Albanell J**, Barnadas A, Borrega P, García-Mata J, Garrido P, Gonzalez-Flores E, Isla D, Lomas M, Rodríguez-Lescure A, Cruz JJ, Alba E. Pilot study on workload estimate in breast cancer, lung cancer and colorectal cancer in a Medical Oncology Service at Valme hospital. *Clin Transl Oncol*. 2012 Nov;14(11):820-6.
54. Macià F, Porta M, Murta-Nascimento C, Servitja S, Guxens M, Burón A, Tusquets I, **Albanell J**, Castells X. Factors affecting 5- and 10-year survival of women with breast cancer: an analysis based on a public general hospital in Barcelona. *Cancer Epidemiol*. 2012 Dec;36(6):554-9.

55. Martinez-Garcia M, Banerji U, **Albanell J**, Bahleda R, Dolly S, Kraeber-Bodéré F, Rojo F, Routier E, Guarín E, Xu ZX, Rueger R, Tessier JJ, Shochat E, Blotner S, Naegelen VM, Soria JC. First-in-human, phase I dose-escalation study of the safety, pharmacokinetics, and pharmacodynamics of RO5126766, a first-in-class dual MEK/RAF inhibitor in patients with solid tumors. *Clin Cancer Res*. 2012 Sep 1;18(17):4806-19.
56. Inglés-Esteve J, Morales M, Dalmases A, Garcia-Carbonell R, Jené-Sanz A, López-Bigas N, Iglesias M, Ruiz-Herguido C, Rovira A, Rojo F, **Albanell J**, Gomis RR, Bigas A, Espinosa L. Inhibition of specific NF- κ B activity contributes to the tumor suppressor function of 14-3-3 σ in breast cancer. *PLoS One*. 2012;7(5):e38347.
57. Alba E, Calvo L, **Albanell J**, De la Haba JR, Arcusa Lanza A, Chacon JI, Sanchez-Rovira P, Plazaola A, Lopez Garcia-Asenjo JA, Bermejo B, Carrasco E, Lluch A; GEICAM. Chemotherapy (CT) and hormone therapy (HT) as neoadjuvant treatment in luminal breast cancer patients: results from the GEICAM/2006-03, a multicenter, randomized, phase-II study. *Ann Oncol*. 2012 Dec;23(12):3069-74.
58. Grávalos C, Salvador J, **Albanell J**, Barnadas A, Borrega P, García-Mata J, Garrido P, González-Flores E, Isla D, Lomas M, Rodríguez-Lescure Á, Cruz JJ, Alba E; Spanish Society for Medical Oncology (SEOM). Functions and workload of medical oncologists in Spain. *Clin Transl Oncol*. 2012 Jun;14(6):423-9. Review.
59. Carracedo A, Salido M, Corominas JM, Rojo F, Ferreira BI, Suela J, Tusquets I, Corzo C, Segura M, Espinet B, Cigudosa JC, Arumi M, **Albanell J**, Serrano S, Solé F. Are ER+PR+ and ER+PR- breast tumors genetically different? A CGH array study. *Cancer Genet*. 2012 Apr;205(4):138-46.
60. **Masia J**, Olivares L, Koshima I, **Teo TC**, **Suominen S**, **Van Landuyt K**, Demirtas Y, Becker C, **Pons G**, **Garusi C**, Mitsunaga N. Barcelona consensus on supermicrosurgery *J Reconstr Microsurg* 2014 Jan; 30(1): 53-8
61. **Masia J**, **Pons G**, Loschi P, Sanchez Porro-Gil L, Nardulli ML, Olivares L. Autologous Reconstruction of a Complex Form of Poland Syndrome Using 2 Abdominal Perforator Free Flaps. *Ann Plast Surg*. 2013 Jul 11.
62. **Pons G**, **Masia J**, Loschi P, Nardulli ML, Duch J. A case of donor-site lymphoedema after lymph node-superficial circumflex iliac artery perforator flap transfer. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2014 Jan;67(1):119-23.
63. **Pons G**, **Masia J**, Sanchez-Porro L, Larrañaga J, Clavero JA. Paramuscular Perforators in DIEAP Flap for Breast Reconstruction. *Ann Plast Surg*. 2013 May 30.
64. **Pons G**, Loschi P, **Masia J**, Nardulli ML, Porro-Gil LS. A simple device to prevent and treat umbilicus stenosis. *Aesthetic Plast Surg*. 2013 Feb; 37(1):185-6.
65. Vega C, León X, Cervelli D, **Pons G**, López S, **Fernández M**, **Quer M**, **Masia J**. Total or subtotal glossectomy with microsurgical reconstruction: functional and oncological results. *Microsurgery*. 2011 Oct;31(7):517-23.
66. **Masia J**, Sommarino M, Cervelli D, **Vega C**, León X, **Pons G**. Extended deep inferior epigastric artery perforator flap for head and neck reconstruction: a clinical experience with 100 patients. *Head Neck*. 2011 Sep; 33(9):1328-34.
67. **Masia J**, Kosutic D, Cervelli D, Clavero JA, Monill JM, **Pons G**. In search of the ideal method in perforator mapping: noncontrast magnetic resonance imaging. *J Reconstr Microsurg*. 2010 Jan;26(1):29-35.
68. **Masia J**, Kosutic D, Clavero JA, Larranaga J, Vives L, **Pons G**. Preoperative computed tomographic angiogram for deep inferior epigastric artery perforator flap breast reconstruction. *J Reconstr Microsurg*. 2010 Jan;26(1):21-8.

Artículos publicados por los colaboradores internacionales (últimos 5 años)

69. Mehta S, Rolph R, Cornelius V, Harder Y, **Farhadi J**. Local heat preconditioning in skin sparing mastectomy: a pilot study. *J Plast Reconstr Aesth Surg* 2013 Dec; 66(12): 1676-82
70. **Farhadi J**, Lardi A. Sofortrekonstruktion der Brust nach Mastektomie. *Schweiz Med Forum* 2013; 13(05): 85-88
71. Andree C, **Farhadi J**, Goossens D, Masia J, Sarfati I, Germann G, Macmillan RD, Schefflan M, Van Not HP, Catanuto G, Nava MB. A Position Statement on Optimizing the Role of Oncoplastic Breast Surgery. *Eplasty*. 2012; 12: e40.
72. Mohanna P, **Farhadi J**. A Method of Preoperatively Assessing the Volume of Abdominal Tissue Available for an Autologous Breast Reconstruction. *Plastic and Reconstructive Surgery* 129(4): 756e-757e, April 2012
73. Güven S, Karagianni M, Schwalbe M, Schreiner S, **Farhadi J**, Bula S, Bieback K, Martin I, Scherberich A. Validation of an automated procedure to isolate human adipose tissue-derived cells by using the Sepax® technology. *Tissue Eng Part C Methods*. 2012 Feb 29.
74. Fentiman IS, **Farhadi J**. Breast reconstruction: à la carte not table d'hote. *Cancer Treat Rev*. 2011 Nov 22.
75. Begum S, Grunfeld EA, Ho-Asjoe M, **Farhadi J**. An exploration of patient decision-making for autologous breast reconstructive surgery following a mastectomy. *Patient Educ Couns*. 2011 Jul; 84(1): 105-10.
76. Davies K, Allan L, Roblin P, Ross D, **Farhadi J**. Factors affecting post-operative complications following skin sparing mastectomy with immediate breast reconstruction. *Breast*. 2011 Feb; 20(1):21-5.
77. Zweifel-Schlatter M, Darhouse N, Roblin P, Ross D, Zweifel M, **Farhadi J**. Immediate microvascular breast reconstruction after neoadjuvant chemotherapy: complication rates and effect on start of adjuvant treatment. *Ann Surg Oncol*. 2010 Nov; 17(11): 2945-50.
78. Mehta S, **Farhadi J**, Atrey A. A review of litigation in plastic surgery in England, Lessons learned. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2010 Oct; 63(10):1747-8.
79. Erba P, **Farhadi J**, Schaefer DJ, Pierer G. Fat embolism syndrome after combined aesthetic surgery. *J Plast Surg Hand Surg*. 2011 Feb; 45(1):51-3.
80. A. Zeltzer, **K. Van Landuyt**. Reconstruction of a massive lower limb soft-tissue defect by giant free DIEAP flap. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2012 Feb; 65(2): e42-5.
81. A. Mahajan, A. Zeltzer, K. Claes, **K. Van Landuyt**, M. Hamdi. Are Pfannenstiel scars a boon or a curse for DIEP flap breast reconstructions? *Plast Reconstr Surg*. 2012 Apr; 129(4): 797-805
82. P. Houtmeyers, D. Opsomer, **K. Van Landuyt**, S. Monstrey. Reconstruction of the achilles tendon and overlying soft tissue by free composite anterolateral thigh flap with vascularized fascia lata. *J Reconstr Microsurg*. 2012 Mar; 28(3): 205-9.
83. J. Dobbeleir, **K. Van Landuyt**, S. Monstrey. Aesthetic surgery of the female genitalia. *Semin Plast Surg*. 2011 May; 25(2):130-41.
84. A. Zeltzer, P. Andrades, M. Hamdi, P. Blondeel, **K. Van Landuyt**. The use of a single set of internal mammary recipient vessels in bilateral free flap breast reconstruction. *Plast Reconstr Surg*. 2011 Jun; 127(6): 153e-4e

85. M. Hamdi, B. Casaer, P. Andrades, F. Thiessen, A. Dancey, S. d'Arpa, **K. Van Landuyt** Salvage (tertiary) breast reconstruction after implant failure. *J.Plast.Reconstr.Aesthet.Surg.* 2011, 64(3), 353-9. Epub 2010 Jun 23
86. F. Thiessen, P. Andrades, P.N. Blondeel, M. Hamdi, N. Roche, F. Stillaert, **K. Van Landuyt**, S. Monstrey. Flap surgery for pressure sores: Should the underlying muscle be transferred or not? *J.Plast.Reconstr.Aesthet.Surg.* 2011, 64(1), 84-90
87. C. Randon, F. Vermassen, B. Jacobs, F. de Ryck, **K. Van Landuyt**, Y. Taes. Outcome of Arterial Reconstruction and Free-Flap Coverage in Diabetic Foot Ulcers: Long-Term Results. *World J.Surg.* 2010, 34(1), 177-84
88. F. Steenbrugge, M. Raaijmakers, P. Caekebeke, **K. Van Landuyt**. Pyoderma gangrenosum following trauma of the knee: A case of pathergy and review of orthopaedic cases. *Injury.* 2010 Apr; 42(4):421-3
89. F. Berrevoet, T. Martens, **K. Van Landuyt**, B. de Hemptinne. The anterolateral thigh flap for complicated abdominal wall reconstruction after giant incisional hernia repair. *Acta Chir.Belg.* 2010, 110(3), 376-82
90. M. Hamdi, P. Andrades, F. Thiessen, F. Stillaert, N. Roche, **K. Van Landuyt**, S. Monstrey. Is a second free flap still an option in a failed free flap breast reconstruction? *Plast. Reconstr. Surg.* 2010, 126(2), 375-84
91. Matros E, **Santamaria E**, Cordeiro PG. Standardized templates for shaping the fibula free flap in mandible reconstruction. *J Reconstr Microsurg.* 2013 Nov;29(9):619-22.
92. **Santamaria E**, Correa S, Bluebond-Langner R, Orozco H, Ortiz-Monasterio F. A shift from the osteocutaneous fibula flap to the prelaminated osteomucosal fibula flap for maxillary reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2012 Nov;130(5):1023-30.
93. Ortiz Monasterio F, **Santamaría E**, Morales D, Morales C, Yudovich M, Sanchez Ramos F. Reconstruction of the premaxilla: an option for mutilated bilateral clefts. *J Craniofac Surg.* 2009 Sep;20 Suppl 2:1768-70.
94. **Santamaría E**, Morales C, Taylor JA, Hay A, Ortiz-Monasterio F. Mandibular microsurgical reconstruction in patients with hemifacial microsomia. *Plast Reconstr Surg.* 2008 Dec;122(6):1839-49.
95. Wilkman T, **Suominen S**, Back L, Vuola J, Lassus P. The pedicled latissimus dorsi flap in head and neck reconstruction: an old method revisited. *J Reconstr Microsurg.* 2014 Mar ;30(3):163-70.
96. Kolehmainen M, **Suominen S**, Tukiainen E. Pelvic, perineal and genital reconstructions. *Scand J Surg.* 2013;102(1):25-31.
97. **Suominen S**, Kontio R, Koivunen P, Vuola J, Aitasalo K, Mäkitie A. [Head and neck reconstructions]. *Duodecim.* 2011;127(18):1953-61.
98. Helmiö PM, **Suominen S**, Vuola J, Bäck L, Mäkitie AA. Clinical outcome of reconstruction of the lateral oropharyngeal wall with an anterolateral thigh free flap. *J Plast Surg Hand Surg.* 2010 Nov;44(4-5):186-90.
99. Lorenzetti F, Giordano S, Suominen E, Asko-Seljavaara S, **Suominen S**. Intraoperative hemodynamic evaluation of the radial and ulnar arteries during free radial forearm flap procedure. *J Reconstr Microsurg.* 2010 Feb;26(2):73-7.
100. Keski-Säntti H, Kontio R, Törnwall J, Leivo I, Mätzke S, **Suominen S**, Leppänen E, Atula T. Sentinel lymph node biopsy or elective neck dissection for patients with oral squamous cell carcinoma? *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2008 Jul;265 Suppl 1:S13-7.

101. Kukko H, Vuola J, **Suominen S**, Koljonen V. Merkel cell carcinoma in a young pregnant woman. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2008 Dec;61(12):1530-3.
102. Nevola Teixeira LF, Lohsiriwat V, Schorr MC, Luini A, Galimberti V, Rietjens M, **Garusi C**, Gandini S, Sarian LO, Sandrin F, Simoncini MC, Veronesi P. Incidence, predictive factors, and prognosis for winged scapula in breast cancer patients after axillary dissection. *Support Care Cancer*. 2014 Feb 4. [
103. Petit JY, Rietjens M, Botteri E, Rotmensz N, Bertolini F, Curigliano G, Rey P, **Garusi C**, De Lorenzi F, Martella S, Manconi A, Barbieri B, Veronesi P, Intra M, Brambullo T, Gottardi A, Sommario M, Lomeo G, Iera M, Giovinazzo V, Lohsiriwat V. Evaluation of fat grafting safety in patients with intraepithelial neoplasia: a matched-cohort study. *Ann Oncol*. 2013 Jun;24(6):1479-84.
104. Lohsiriwat V, Rotmensz N, Botteri E, Intra M, Veronesi P, Martella S, **Garusi C**, De Lorenzi F, Manconi A, Lomeo G, Rietjens M, Schorr M, Kneubil MC, Petit JY. Do clinicopathological features of the cancer patient relate with nipple areolar complex necrosis in nipple-sparing mastectomy? *Ann Surg Oncol*. 2013 Mar;20(3):990-6.
105. De Lorenzi F, Lohsiriwat V, Barbieri B, Rodriguez Perez S, **Garusi C**, Petit JY, Galimberti V, Rietjens M. Immediate breast reconstruction with prostheses after conservative treatment plus intraoperative radiotherapy. long term esthetic and oncological outcomes. *Breast*. 2012 Jun;21(3):374-9.
106. Lohsiriwat V, Martella S, Rietjens M, Botteri E, Rotmensz N, Mastropasqua MG, **Garusi C**, De Lorenzi F, Manconi A, Sommario M, Barbieri B, Cassilha M, Minotti I, Petit JY. Paget's disease as a local recurrence after nipple-sparing mastectomy: clinical presentation, treatment, outcome, and risk factor analysis. *Ann Surg Oncol*. 2012 Jun;19(6):1850-5.
107. Petit JY, Veronesi U, Lohsiriwat V, Rey P, Curigliano G, Martella S, **Garusi C**, De Lorenzi F, Manconi A, Botteri E, Didier F, Orecchia R, Rietjens M. Nipple-sparing mastectomy--is it worth the risk? *Nat Rev Clin Oncol*. 2011 Oct 25;8(12):742-7.
108. Petit JY, Botteri E, Lohsiriwat V, Rietjens M, De Lorenzi F, **Garusi C**, Rossetto F, Martella S, Manconi A, Bertolini F, Curigliano G, Veronesi P, Santillo B, Rotmensz N. Locoregional recurrence risk after lipofilling in breast cancer patients. *Ann Oncol*. 2012 Mar;23(3):582-8.
109. Calabrese L, Saito A, Navach V, Bruschini R, Saito N, Zurlo V, Ostuni A, **Garusi C**. Tongue reconstruction with the gracilis myocutaneous free flap. *Microsurgery*. 2011 Jul;31(5):355-9.
110. **Garusi C**, Lohsiriwat V, Brenelli F, Galimberti VE, De Lorenzi F, Rietjens M, Rossetto F, Petit JY. The value of latissimus dorsi flap with implant reconstruction for total mastectomy after conservative breast cancer surgery recurrence. *Breast*. 2011 Apr;20(2):141-4.
111. Leonardi MC, **Garusi C**, Santoro L, Dell'Acqua V, Rossetto F, Didier F, Vischioni B, De Lorenzi F, Lohsiriwat V, Petit JY, Orecchia R. Impact of medical discipline and observer gender on cosmetic outcome evaluation in breast reconstruction using transverse rectus abdominis myocutaneous (TRAM) flap and radiotherapy. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2010 Dec;63(12):2091-7.
112. **Garusi C**, Lohsiriwat V, de Lorenzi F, Manconi A, de Fiori E, Bellomi M. A subfascial variant of the deep inferior epigastric artery demonstrated by preoperative multidetector computed tomographic angiography: a case report. *Microsurgery*. 2010;30(2):156-8.
113. Petit JY, Veronesi U, Orecchia R, Rey P, Martella S, Didier F, Viale G, Veronesi P, Luini A, Galimberti V, Bedolis R, Rietjens M, **Garusi C**, De Lorenzi F, Bosco R, Manconi A, Ivaldi GB, Youssef O. Nipple sparing mastectomy with nipple areola intraoperative radiotherapy: one thousand and one cases of a five years experience at the European institute of oncology of

Milan (EIO). *Breast Cancer Res Treat.* 2009 Sep;117(2):333-8.

114. Petit JY, Veronesi U, Rey P, Rotmensz N, Botteri E, Rietjens M, **Garusi C**, De Lorenzi F, Martella S, Bosco R, Manconi A, Luini A, Galimberti V, Veronesi P, Ivaldi GB, Orecchia R. Nipple-sparing mastectomy: risk of nipple-areolar recurrences in a series of 579 cases. *Breast Cancer Res Treat.* 2009 Mar;114(1):97-101.

115. Petit JY, Gentilini O, Rotmensz N, Rey P, Rietjens M, **Garusi C**, Botteri E, De Lorenzi F, Martella S, Bosco R, Khuthaila DK, Luini A. Oncological results of immediate breast reconstruction: long term follow-up of a large series at a single institution. *Breast Cancer Res Treat.* 2008 Dec;112(3):545-9

116. Smeets L, Hendrickx B, **Teo TC**. The propeller flap concept used in vaginal wall reconstruction. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2012 May;65(5):629-33.

117. **Teo TC**. The propeller flap concept. *Clin Plast Surg.* 2010 Oct;37(4):615-26

118. Gharb BB, Rampazzo A, Armijo BS, Eshraghi Y, Totonchi AS, **Teo TC**, Salgado CJ. Tranquilli-Leali or Atasoy flap: an anatomical cadaveric study. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2010 Apr;63(4):681-5

119. **Teo TC**, Dionyssiou D, Armenio A, Ng D, Skillman J. Anatomical repair of zone 1 flexor tendon injuries. *Plast Reconstr Surg.* 2009 Feb;123(2):617-22.

120. Taghizadeh R, **Teo TC**, Gilbert PM. The Antia-Buch flap. *J Oral Maxillofac Surg.* 2008 Oct;66(10):2194.

121. **Innocenti M**, Cardin-Langlois E, Menichini G, Baldrighi C. Gastrocnemius-propeller extended miocutaneous flap: a new chimaeric flap for soft tissue reconstruction of the knee. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2014 Feb;67(2):244-51.

122. Campanacci DA, Puccini S, Caff G, Beltrami G, Piccioli A, **Innocenti M**, Capanna R. Vascularised fibular grafts as a salvage procedure in failed intercalary reconstructions after bone tumour resection of the femur. *Injury.* 2014 Feb;45(2):399-404.

123. Valli F, Teli MG, **Innocenti M**, Vercelli R, Prestamburgo D. Profunda femoris artery pseudoaneurysm following revision for femoral shaft fracture nonunion. *World J Orthop.* 2013 Jul 18;4(3):154-6.

124. Su W, Lu L, Lazzeri D, Zhang YX, Wang D, **Innocenti M**, Qian Y, Agostini T, Levin LS, Messmer C. Contrast-enhanced ultrasound combined with three-dimensional reconstruction in preoperative perforator flap planning. *Plast Reconstr Surg.* 2013 Jan;131(1):80-93.

125. Tos P, **Innocenti M**, Artiaco S, Antonini A, Delcroix L, Geuna S, Battiston B. Perforator-based propeller flaps treating loss of substance in the lower limb. *J Orthop Traumatol.* 2011 Jun;12(2):93-9.

126. Malizos KN, Dailiana ZH, **Innocenti M**, Mathoulin CL, Mattar R Jr, Sauerbier M. Vascularized bone grafts for upper limb reconstruction: defects at the distal radius, wrist, and hand. *J Hand Surg Am.* 2010 Oct;35(10):1710-8.

127. Gonfiotti A, Santini PF, Campanacci D, **Innocenti M**, Ferrarello S, Caldarella A, Janni A. Malignant primary chest-wall tumours: techniques of reconstruction and survival. *Eur J Cardiothorac Surg.* 2010 Jul;38(1):39-45.

128. **Innocenti M**, Baldrighi C, Delcroix L, Adani R. Local perforator flaps in soft tissue reconstruction of the upper limb. *Handchir Mikrochir Plast Chir.* 2009 Dec;41(6):315-21.

129. Scoccianti G, Campanacci DA, **Innocenti M**, Beltrami G, Capanna R. Total calcaneotomy

and reconstruction with vascularized iliac bone graft for osteoblastoma: a report of two cases. *Foot Ankle Int.* 2009 Jul;30(7):716-20.

130. **Innocenti M**, Abed YY, Beltrami G, Delcroix L, Balatri A, Capanna R. Quadriceps muscle reconstruction with free functioning latissimus dorsi muscle flap after oncological resection. *Microsurgery.* 2009;29(3):189-98.

131. **Innocenti M**, Delcroix L, Balatri A. Vascularized growth plate transfer for distal radius reconstruction. *Semin Plast Surg.* 2008 Aug;22(3):186-94.

132. Adani R, Delcroix L, Tarallo L, Baccarani A, **Innocenti M**. Reconstruction of posttraumatic bone defects of the humerus with vascularized fibular graft. *J Shoulder Elbow Surg.* 2008 Jul-Aug;17(4):578-84

133. Adani R, Delcroix L, **Innocenti M**, Tarallo L, Baccarani A. Free fibula flap for humerus segmental reconstruction: report on 13 cases. *Chir Organi Mov.* 2008 Jan;91(1):21-6.

134. Qassemyar Q, Gianfermi M, Sarfati B, Leymarie N, **Kolb F**. Super-microdissected local flaps for the coverage of temporal defects. *Microsurgery.* 2014 Jun 3.

135. Mazon R, Oberlin O, Dumas I, **Kolb F**, Goulart J, Rivin E, Haie-Méder C. Brachytherapy in children with rhabdomyosarcomas of the nasolabial fold. *Pediatr Blood Cancer.* 2014 Jul;61(7):1162-7.

136. Robert C, Cavalcanti A, **Kolb F**, Sarfati B, Moya-Plana A, Tomasic G, Mateus C. [Management of patients with melanoma]. *Rev Prat.* 2014 Jan;64(1):75-80. Review

137. Leclère FM, Panet-Spallina J, **Kolb F**, Garbay JR, Mazouni C, Leduey A, Leymarie N, Rimareix F. Nipple-sparing mastectomy and immediate reconstruction in ductal carcinoma in situ: a critical assessment with 41 patients. *Aesthetic Plast Surg.* 2014 Apr;38(2):338-4

138. Leclère FM, Bosc R, Temam S, Leymarie N, Mirghani H, Sarfati B, **Kolb F**. Reconstruction of large mandibulofacial defects with the composed double skin paddle fibula free flap: a review of 32 procedures. *Laryngoscope.* 2014 Jun;124(6):1336-43.

139. Demondion P, Mercier O, **Kolb F**, Fadel E. Sternal replacement with a custom-made titanium plate after resection of a solitary breast cancer metastasis. *Interact Cardiovasc Thorac Surg.* 2014 Jan;18(1):145-7.

140. Mirghani H, Leymarie N, Amen F, Qassemyar Q, Leclère FM, **Kolb F**. Pharyngotracheal fistula closure using the internal mammary artery perforator island flap. *Laryngoscope.* 2014 May;124(5):1106-11.

141. Fabre D, **Kolb F**, Fadel E, Mercier O, Mussot S, Le Chevalier T, Darteville P. Successful tracheal replacement in humans using autologous tissues: an 8-year experience. *Ann Thorac Surg.* 2013 Oct;96(4):1146-55.

142. Fabre D, **Kolb F**, Fadel E, Leymarie N, Mussot S, Le Chevalier T, Darteville P. Autologous tracheal replacement: from research to clinical practice. *Presse Med.* 2013 Sep;42(9 Pt 2):e334-41.

143. Leclère FM, Moreno-Moraga J, Mordon S, Servell P, Unglaub F, **Kolb F**, Rimareix F, Trelles MA. Laser -assisted lipolysis for cankle remodelling: a prospective study in 30 patients. *Lasers Med Sci.* 2014 Jan;29(1):131-6.

144. Leclère FM, Alcolea J, Mordon S, Servell P, **Kolb F**, Unglaub F, Trelles MA. Long-term outcomes of laser assisted blepharoplasty for ptosis: about 104 procedures in 52 patients. *J Cosmet Laser Ther.* 2013 Aug;15(4):193-9.

145. Levy Faber D, Fadel E, **Kolb F**, Delalogue S, Mercier O, Mussot S, Fabre D, Dartevelle P. Outcome of full-thickness chest wall resection for isolated breast cancer recurrence. *Eur J Cardiothorac Surg*. 2013 Oct;44(4):637-42.

146. Naoura I, Mazouni C, Ghanimeh J, Leymarie N, Garbay JR, Karsenti G, Sarfati B, Leduey A, **Kolb F**, Delalogue S, Rimareix F. Factors influencing the decision to offer immediate breast reconstruction after mastectomy for ductal carcinoma in situ (DCIS): the Institut Gustave Roussy Breast Cancer Study Group experience. *Breast*. 2013 Oct;22(5):673-5.

147. Minard-Colin V, **Kolb F**, Saint-Rose C, Fayard F, Janot F, Rey A, Canale S, Julieron M, Corradini N, Raquin MA, Habrand JL, Grill J, George B, Ba Huy PT, Couloignier V, Terrier-Lacombe MJ, Luboinski B, Valteau-Couanet D, Oberlin O. Impact of extensive surgery in multidisciplinary approach of pterygopalatine/infratemporal fossa soft tissue sarcoma. *Pediatr Blood Cancer*. 2013 Jun;60(6):928-34.

148. Deneuve S, Bidault F, Casiraghi O, Le Ridant AM, **Kolb F**, Piaton JM, Julieron M. [Lacrimal duct tumors: diagnostic and therapeutic dilemmas]. *J Fr Ophtalmol*. 2013 Apr;36(4):343-51.

149. Leduey A, Leymarie N, Bidault F, Fadel E, Dartevelle P, **Kolb F**. Cervicothoracic reconstruction with an anteromedial thigh flap: a novel flap concept. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2013 Jun;66(6):855-8.

Capítulos de libros

Farhadi J, Farhadieh RD. Breast Augmentation. *Plastic and Reconstructive Surgery*. Wiley-Blackwell 2014

Hamed H and **Farhadi J**. Reducing the risk of breast cancer. *Genetics for Health Professionals in Cancer Care: From Principles to Practice*. Oxford University Press. 2014

Farhadi J. Basic anatomical principles and functions of soft tissue. *Manual of Soft-Tissue Management in Orthopaedic Trauma*. AO Publishing 2011

Farhadi J, Ross D. The role plastic surgery in the management of perineal wounds. In: *Anorectal and Colonic Diseases*. Jean-Claude Givel (eds). Springer 2009

M. Lepantalo, E. Tukiainen, M. Kallio, A. Branchereau, S. Malikov, **K. Van Landuyt**, F. Vermassen. "Distal Bypass combined with Free Vascular Graft". In: *Hybrid Vascular Procedures*. A. Branchereau, M. Jacobs, 2004

K. Van Landuyt, M.Hamdi. Regional Flaps: Anatomy & Surgical Technique / Trunk / 23. Thoracodorsal Artery Perforator Flap. In "Perforator Flaps, Anatomy, Technique & Clinical Applications". QMP, St.Louis, Missouri 2006

M.Hamdi, **K. Van Landuyt**. Regional Flaps: Anatomy & Surgical Technique / Trunk / 28. Intercostal and Lumbar Artery Perforator Flaps". In "Perforator Flaps, Anatomy, Technique & Clinical Applications". QMP, St.Louis, Missouri 2006

K. Van Landuyt, P.Blondeel. Clinical Applications / 51. Abdominal Wall Reconstruction. In "Perforator Flaps, Anatomy, Technique & Clinical Applications". QMP, St.Louis, Missouri 2006

K. Van Landuyt. Clinical Applications / 55. Perforator Flaps in Pediatric Age Groups. In "Perforator Flaps, Anatomy, Technique & Clinical Applications". QMP, St.Louis, Missouri 2006

K. Van Landuyt. DVD Surgical Technique of TDAP flap dissection

M. Hamdi, **K. Van Landuyt**. Chapter 56 "Pedicled Perforator Flaps in Breast Reconstruction. In: *Surgery of the Breast, Principles and Art*. 2nd Ed. Lippincott Williams & Wilkins 2006

M. Hamdi, **K. Van Landuyt** . The Thoracodorsal Artery Perforator Flap. In: *Principles of Plastic & Reconstructive Surgery*" Ed. F.C.Weil, F.Demirkan

Cuadro resumen del profesorado según grado académico:

Categoría contractual		Número acreditados	Créditos	Número doctores
Categoría	Núm.			
Profesores colaboradores EDR	15	5	42	8
Colaboradores internacionales	27	15	48	21
TOTAL	42	20	90	29

En relación a la experiencia laboral relativa al máster, la mayoría de los docentes (39/42), llevan más de 10 años dedicados a las disciplinas que cubre el Máster Universitario en Microcirugía Reconstructiva. En la tabla siguiente se especifica para cada uno de los docentes, el ámbito del máster en el que es experto, investigador y docente así como su cargo en la institución en la que trabaja.

Escola Doctor Robert:

Nombre completo (DNI)	Formación	Módulo en el que participa	Dept./Universitat/ Empresa
Miquel Quer	Catedrático de ORL	Reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello	Departamento de cirugía Servicio de ORL y Patología Cervicofacial del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Joan Carles Monllau	Doctor en Medicina Profesor titular UAB	Reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior	Departamento de cirugía Hospital del Mar
Xavier León	Doctor en Medicina Profesor titular UAB	Reconstrucción microquirúrgica de cabeza y cuello	Departamento de cirugía Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Susana López	Doctora en Medicina	Módulo 2 y 8	Servicio de cirugía plástica Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Jaume Masià	Doctor en Medicina	Todos	Departamento de cirugía Jefe de Servicio de cirugía plástica y reparadora Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Joan Albanell	Doctor en Medicina	Reconstrucción microquirúrgica de mama	Jefe de Servicio de Oncología. Hospital del Mar
Manel Llusà	Doctor en Medicina Profesor titular UB	Reconstrucción microquirúrgica de extremidad superior	Dpto. de Anatomía y Embriología Humana
Eduard Ruiz-Castañe	Doctor en Medicina	Reconstrucción microquirúrgica genitourinaria	Director del Servicio de Andrología Fundació Puigvert
Gemma Pons	Licenciada en Medicina	Módulo 2, 3, 5, 8, 9 y 10	Servicio de Cirugía plástica. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Manuel Fernández	Licenciado en Medicina	Módulo 2 y 7	Servicio de Cirugía plástica. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Carmen Vega	Licenciada en Medicina	Módulo 2 y 4	Servicio de Cirugía plástica. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Helena Bascuñana	Licenciada en Medicina	Entrenamiento clínico en supramicrocirugía	Directora Servicio Medicina Física y Rehabilitación. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
Alex Muset Lara	Licenciado en Medicina	Reconstrucción microquirúrgica de extremidad superior	Servicio de Cirugía ortopédica y Traumatología Hospital de Sant Joan de Déu
Joaquim Sarquella	Licenciado en Medicina	Reconstrucción microquirúrgica genitourinaria	Servicio de Andrología Fundació Puigvert
Laura Trullols	Licenciada en Medicina	Reconstrucción microquirúrgica de extremidad inferior	Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Profesores de las instituciones internacionales colaboradoras en el máster:

Nombre completo (DNI)	Formación	Módulo en el que participa	Dept./Universitat/ Empresa
TC Teo	Doctor en Medicina	M1, 3, 6, 7, 9 y 10	Queen Victoria Hospital
Frederic Kolb	Doctor en Medicina	M1, 3, 5, 10 y 11	Institut Gustave Roussy-France. Université de Paris-Sud
Cristina Garusi	Doctora en Medicina	M1, 3, 4, 5 y 10	European Institute of Oncology
Isao Koshima	Catedrático en Medicina	M 9 y 10	University of Tokyo
Sinikka Suominen	Doctor en Medicina	M1, 3, 4, 8, 9, 10 y 11	Helsinki University Hospital-Finland University of Helsinki
Koenraad Van Landuyt	Doctor en Medicina	M1, 3, 5, 10 y 11	Gent University Hospital. University of Ghent
Hannu Kuokkanen	Doctor en Medicina	M7	Tempere University Hospital University of Tampere
Laurent Lantieri	Doctor en Medicina	M4	Henri Mondor Hospital Créteil. Université Paris Est Créteil
Jyrji Vuola	Doctor en Medicina	M5 y 10	Helsinki University Hospital. University of Helsinki
Luian P. Jiga	Doctor en Medicina	M1	Victor Babes University of Medicine and Pharmacy. Timisoara
Jin Sup Eom	Doctor en Medicina	M9 y 10	Asan Medical Center Seoul, South Korea
Dirk J. Shaefer	Doctor en Medicina	M6 y 10	University Hospital Basel Basel , Switzerland. University of Basel
Erkki Tukiainen	Doctor en Medicina	M7 y 10	Töölö Hospital, Helsinki University Hospital Helsinki
Marco Innocenti	Doctor en Medicina	M1, 4, 5, 10 y 11	Ospedale Careggi
Jian Farhadi	Doctor en Medicina	M 1, 5, 10 y 11	St Thomas Hospital. University of Basel
Maija Kolehmainen	Doctor en Medicina	M 8 y 10	Helsinki University Hospital. University of Helsinki
Moustapha Hamdi	Doctor en Medicina	M 5 y 10	Brussels University Hospital
Stan Monstrey	Doctor en Medicina	M 8 y 10	Gent University Hospital. University of Ghent
Milovir Ninkovic	Doctor en Medicina	M 8 y 10	Hospital Bogenhausen
Phillip Blondeel	Doctor en Medicina	M 5	University of Ghent. Gent University Hospital
Stefano Pompei	Doctor en Medicina	M 5	San Pertini. Hospital
Robert Allen	Licenciado en Medicina.	M 5 y 10	Louisiana State University Health Sciences Center, Medical university of South Carolina, New York Universit. University of South Carolina
Ming-Huei Cheng	Licenciado en Medicina	M 9 y 10	Chang Gung Memorial Hospital Taipei, Taiwan
Eric Santamaria	Licenciado en Medicina	M 1, 3, 5, 10 y 11	Hospital General "Dr. Manuel Gea González" Mexico D.F. Mexico
Sühan Ayhan	Licenciado en Medicina	M 5	Gazi University faculty of Medicine Ankara. University of Ankara
M.E. Buncamper	Licenciado en Medicina	M 8 y 10	Vu Medical Center Amsterdam The Netherlands
Giorgio de Santis	Licenciado en Medicina	M 4	University Hospital of Modena. Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

6.2 Personal de administración y servicios

Personal de apoyo	Vinculación a la Universidad	Experiencia profesional	Dedicación laboral
Administración	1 administrativa secretaria del máster	Más de 10 años de experiencia en gestión administrativa universitaria.	Matriculación, atención al estudiante, seguimiento de las necesidades de los estudiantes y académicos a nivel administrativo.
Gestión económica	1 responsable contable del máster	Más de 10 años de experiencia en gestión económica de programas formativos universitarios.	Gestión de matriculas y honorarios. Gestión económica del máster.
Coordinación académica	1 responsable de la coordinación general del programa	4 años de experiencia en la universidad	Coordinación entre dirección, profesores y coordinadores. Seguimiento de las necesidades de los estudiantes y académicos a nivel de programa formativo
Servicio de Informática	1 técnico responsable	Más de 5 años de experiencia en la Universidad en formación online	Creación y mantenimiento tecnológico de la plataforma virtual. Soporte a la creación y desarrollo de aulas virtuales. Soporte tecnológico a estudiantes, académicos y equipos de gestión
Servicio de asesoramiento pedagógico	2 técnicas responsable de proyectos pedagógicos en el ámbito de la salud.	Más de 10 años de experiencia en la Universidad en el ámbito de la formación online y los últimos 5 en el ámbito de las ciencias de la salud	Asesoramiento y prestación de servicios a los docentes e investigadores en la planificación de los módulos, las estrategias educativas y evaluativas así como en la creación de material didáctico: tratamiento didáctico de la información, Formación de formadores, asesoramiento en cuestiones de enseñanza aprendizaje

Previsión de personal académico y de personal de administración y servicios no disponibles actualmente

No se prevén recursos humanos adicionales a los que constan en el apartado anterior.

Política de igualdad entre mujeres y hombres de la UAB

El Consejo de Gobierno de la Universitat Autònoma de Barcelona aprobó en su sesión del 17 de julio de 2013 el “Tercer plan de acción para la igualdad entre mujeres y hombres en la UAB. Cuadrienio 2013-2017”.

El segundo plan recoge las medidas de carácter permanente del plan anterior y las nuevas, las cuales se justifican por la experiencia adquirida en el diseño y aplicación del primer y el segundo plan de igualdad (2006-2008 y 2008-2012 respectivamente); el proceso participativo realizado con personal docente investigador, personal de administración y servicios y estudiantes; y la Ley Orgánica de igualdad y la de reforma de la LOU aprobadas el año 2007.

Los principios que rigen el tercer plan de acción son los siguientes:

- Universidad inclusiva y excelencia inclusiva
- Igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres
- Interseccionalidad del género
- Investigación y docencia inclusivas
- Participación, género e igualdad

En dicho plan se especifican las acciones necesarias para promover la igualdad de condiciones en el acceso, la promoción y la organización del trabajo y el estudio, así como promover la perspectiva de género en la enseñanza y la investigación:

1. Analizar y difundir los obstáculos y desigualdades que se detecten en el acceso, la permanencia y la promoción de las mujeres y las minorías en la universidad, en los contextos de trabajo y estudio.
2. En igualdad de méritos, incentivar la elección de candidatos y candidatas que representen el sexo infrarrepresentado y los grupos minoritarios, en la resolución de becas, contrataciones, concursos, cambios de categoría y cargos.
3. Impulsar medidas para incentivar que las mujeres se presenten a las convocatorias para la evaluación de los méritos de investigación y estimular una presencia creciente de mujeres expertas en la dirección de grupos y proyectos de investigación hasta llegar al equilibrio.
4. Incrementar el número de mujeres entre las personas expertas conferenciantes y otras personas invitadas a los actos institucionales de la UAB, las facultades y escuelas y departamentos, así como en los doctorados honoris causa, hasta llegar al equilibrio.
5. Elaborar un informe sobre la construcción del conocimiento, las subjetividades y el poder en la educación superior desde una perspectiva interseccional. Hacer propuestas para evitar los sesgos de género y cualquier otra forma de desigualdad.
6. Impulsar las facultades, las escuelas, los departamentos, los institutos y los centros de investigación a informar sobre la aplicación de estrategias de equilibrio entre los sexos en los acuerdos internos de planificación.
7. Construir un modelo de conciliación que garantice la igualdad entre hombres y mujeres en el trabajo de cuidados y la corresponsabilidad. Promover que la Universidad sea un referente en derechos de conciliación y obligaciones en el trabajo de cuidados.
8. Velar porque las formas organizativas del trabajo y estudio estén basadas en la igualdad e impulsar un cambio en la cultura organizativa desde la perspectiva de género.
9. Velar por las políticas de igualdad que operan en los institutos de investigación, las entidades y las fundaciones de la Esfera UAB. Priorizar, en la adjudicación del contrato, aquellas ofertas de empresas licitadoras que en situación de empate dispongan de un plan de igualdad entre mujeres y hombres.
10. Incluir la igualdad de género en los estándares de la investigación de excelencia, en la producción de conocimiento científico, en los procesos de investigación i transferencia. Incorporarla en los proyectos y tesis doctorales que se presenten desde un modelo de universidad inclusiva.
11. Crear red para empoderar a los grupos con orientación de género y las mujeres en la ciencia, para hacerlos visibles y crear sinergias que impulsen la investigación y la transferencia.
12. Proporcionar formación sobre la perspectiva de género en el doctorado y en los grupos de investigación: a estudiantes, direcciones, personal técnico e investigador.

13. Incentivar los estudios de género y la presencia de mujeres en las becas pre-doctorales y post-doctorales y en las convocatorias para obtener financiación para proyectos.
14. Monitorizar y evaluar la implementación de las competencias relacionadas con el género y la igualdad en los estudios de grado y postgrado.
15. Explicitar la perspectiva de género en la elaboración de las guías docentes, los programas de las asignaturas desde un modelo de universidad inclusiva. Favorecer la publicación de materiales para la docencia que tengan en cuenta la perspectiva de género.
16. Garantizar el derecho del alumnado de todas las facultades y centros a cursar estudios de género. Apoyar las asignaturas de género en el marco del Minor de Estudios de Género y el Máster Interuniversitario de Estudios de Mujeres, Género y Ciudadanía.
17. Desarrollar el programa de acciones formativas del Observatorio para la Igualdad en materia de género e igualdad dirigido a profesorado, personal de administración y servicios y estudiantes.
18. Proporcionar información a las personas que acceden a la universidad por primera vez, al personal trabajador y el alumnado, sobre la situación de las mujeres, la prevención de la violencia de género y el plan de igualdad en la universidad.
19. Llevar a cabo una prueba piloto de mentoraje con jóvenes investigadoras y trabajadoras de apoyo técnico a la investigación.

7. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

7.1 Justificación de la adecuación de los medios materiales y servicios disponibles

La Escuela Doctor Robert se encuentra en el edificio UAB Casa Convalescència. Es uno de los edificios del recinto histórico del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

UAB-Casa Convalescència es un edificio singular tanto por sus equipamientos como por su arquitectura, rica en elementos modernistas como las vidrieras policromadas que iluminan la entrada monumental y la capilla o los arrimaderos de mayólica que guarnecen todas las salas de la planta baja.

El edificio UAB-Casa Convalescència tiene una superficie aproximada de 6.245 m² construidos, distribuidos en tres plantas y sótano. Dispone de un total de 35 aulas y de 4 salas totalmente equipadas con tecnología multimedia y todo el material audiovisual y de soporte necesario (ordenadores, retroproyectors, megafonía, diapositivas, video, etc.) para organizar congresos, convenciones, seminarios, reuniones de trabajo o presentaciones. Las aulas disponen, además, de pizarra, pantalla y proyector como equipamiento fijo, y las cuatro salas cuentan con la tecnología más avanzada: servicio de videoconferencia, circuito cerrado de televisión e internet de alta velocidad.

la Fundació Salut i Envelliment de al UAB se compromete a mantener en funcionamiento la Escuela Doctor Robert como centro adscrito de la Universitat Autònoma de Barcelona, durante el período que permita finalizar los estudios a los alumnos matriculados con un rendimiento académico normal.

Para el máster que se propone, dada su orientación profesionalizadora y la necesidad de practicar en entornos reales, la docencia se lleva a cabo en las instalaciones del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, en concreto quirófanos, salas polivalentes y audiovisuales (ver certificado en la página 114)

En caso necesario, y a petición del responsable del módulo afectado, el coordinador general del Máster elevará la petición a la Gerencia del Centro sobre la necesidad de adquirir algún recurso material o servicio no previsto por la organización del Máster. La valoración de las necesidades recae en el propio responsable del módulo y en el Coordinador del Máster.

Además, tal como se ha explicado con anterioridad, el máster que se propone es de modalidad semipresencial, por lo que también se cuenta con el recurso de una plataforma virtual para este tipo de aprendizaje: FDRonline

FDRonline

La FDRonline es la plataforma educativa propia que sustenta el entorno virtual de aprendizaje de la Escuela Doctor Robert-UAB. Este campus está pensado y diseñado especialmente para el desarrollo de actividades de postgrado en salud, tanto de formación como de trabajo en red.

Se trata de una plataforma tecnológica en formato de aplicación web, creada en un lenguaje dinámico modular como es el PHP, la estructura web esta realizada en HTML, con hojas de estilo creadas en CSS y la gestión de eventos se realiza mediante Javascript y AJAX. Los datos quedan almacenados dentro de una base de dados

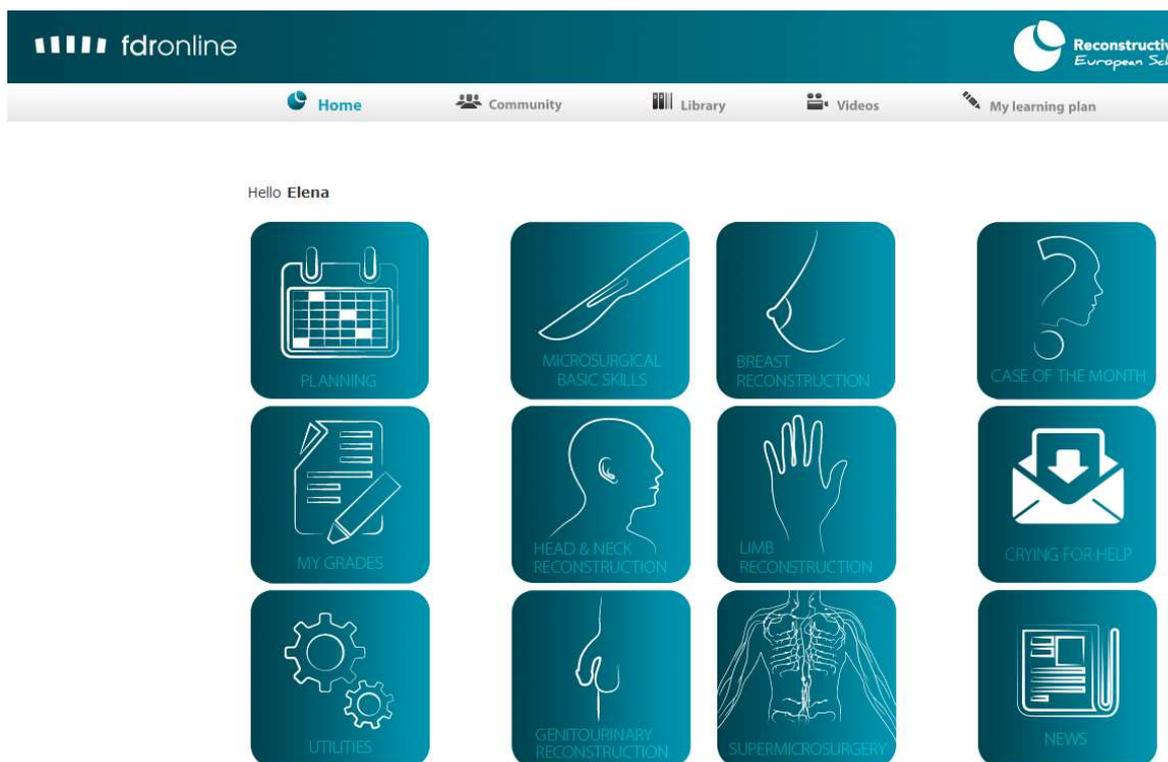
mysql. El servidor en el que esta soportada la plataforma es un Apache en una maquina con una distribución de sistema operativo Debian. Toda la información relacionada con el campus queda guardada en los servidores situados en la UAB.

Los roles de los que dispone el campus son: estudiante, docente y administrador. El acceso al campus se realiza desde el portal de la Escuela Doctor Robert-UAB (<http://www.fsie.cat/formacio/es/>) mediante usuario y clave privada que permite garantizar la privacidad y confidencialidad de cada usuario y conseguir así un entorno cerrado. La clave está cifrada, de manera que nadie más que el propio usuario puede saber cuál es.

La FDRonline está estructurada para dar salida a las necesidades de cualquier actividad de formación virtual y de trabajo en red, obedeciendo así a las funcionalidades que toda unidad virtual requiere, así pues, cada usuario de la plataforma tiene asociados un conjunto de módulos enfocados a la formación y al trabajo colaborativo.

Para el Máster que se propone, la FDRonline presenta la siguiente estructura:

Un vez autenticados en la plataforma con el nombre de usuario y contraseña que acredita como estudiante, el campus presenta la siguiente **Pantalla principal (Home)** que permite acceder a los diferentes espacios y funcionalidades.

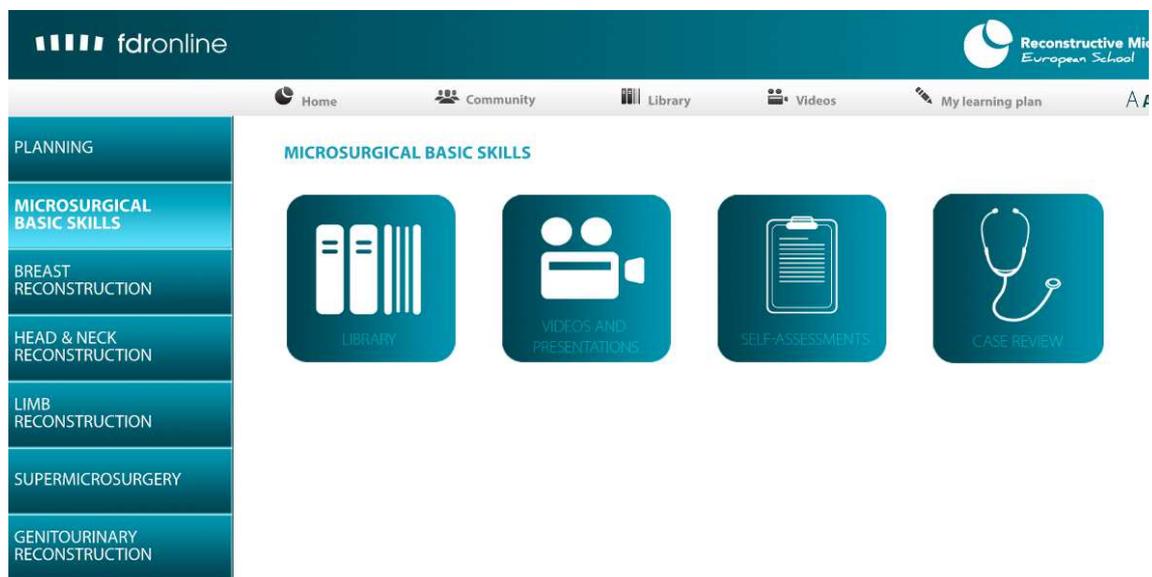


La pantalla principal concentra los accesos directos a las áreas más usuales de la formación:

- a la izquierda, tres botones de funcionalidad (*planning* del máster, consulta de calificaciones y utilidades de personalización del campus como pueden ser las ayudas de uso o el cambio de contraseña y redirección del correo);
- en la parte central, seis botones que corresponden a las seis áreas temáticas del máster:
 - *Microsurgical Basic Skills*, que concentra los elementos formativos

- entorno a los módulos M1, M2, M3, M4 y M11)
- *Breast Reconstruction*, que concentra los elementos formativos del Módulo 5
- *Head & Neck Reconstruction*, correspondiente al Módulo 4
- *Limb Reconstruction*, correspondiente a los módulos M6 y M7
- *Genitourinary Reconstruction*, correspondiente al Módulo 8 y
- *Supermicrosurgery*, correspondiente al Módulo 9
- A la derecha, los botones de acceso directo a las discusiones de casos, resolución de dudas sobre casos y noticias

Al acceder a **cada una de las áreas temáticas** del máster, el campus presenta los recursos asociados bajo 4 tipos principales: *library*, *videos and presentations*, *self assesment* y *case review*. Al mismo tiempo, el acceso a las demás áreas temáticas se sitúa en la parte izquierda de la pantalla para un rápido acceso.



El aspecto que presenta cada tipo de recurso es el siguiente :

Ejemplo de *Library amb Articles & Books*

The screenshot shows the 'fdronline' website interface. The top navigation bar includes 'Home', 'Community', 'Library', 'Videos', and 'My learning plan'. A sidebar on the left lists various surgical categories, with 'BREAST RECONSTRUCTION' highlighted. The main content area is titled 'BREAST RECONSTRUCTION' and features sub-sections for 'LIBRARY', 'VIDEOS & PRESENTATIONS', 'SELF ASSESSMENTS', and 'CASE REVIEW'. Under the 'Articles' section, there is a list of 12 articles, each with a title, author, and a red 'X' icon. Under the 'Books' section, there are two books listed by Scott L. Spear.

Articles	add article
Jay W. Granzow et al.: Breast reconstruction with gluteal artery perforator flaps	X
Jay W. Granzow MD et al.: Breast Reconstruction with Perforator Flaps	X
Jay W. Granzow et al.: Breast Reconstruction with the deep inferior epigastric perforator fla...	X
Christoph Hetmann MD, et al...: Gluteal Artery Perforator Flaps	X
martin Jugenburg Md, FRCS et a...: Impact of Radiotherapy on Breast Reconstruction	X
Steven J. Kronovitz, MD, FAS: Immediate versus delayed reconstruction	X
Louise J. Bordeleau, MD, MSc, ...: Management of the BRCA Mutation Carrier of High- Risk patient	X
Leif Sigurdson MD, MSc, MBA et...: Moc-PS sm CME Article: Breast Reconstruction	X
J. Masia MD, PhD et al.: Multidetector-row computed tomography in the planning of abdominal per...	X
B.C. John Cho, MD, PhD FRCP e...: Oncologic Principles in Breast reconstruction	X
Moustapha Hamdi, MD, FCCP et a...: Partial Mastectomy Reconstruction	X
Corrine Wong, MRCS et al.: Perforasomes of the DIEP Flap: vascular Anatomy of the Lateral versus ...	X
Rodney K. Chan MD et al.: Refinement in Breast Reconstruction with Folded Flaps	X
Elisabeth K. Beahm, MD et al.: Revision in autologous Breast Reconstruction: Principles and approach	X

Books	add book
Scott L.Spear: Surgery of the Breast: Principles & Art. Volume I	X
Scott L.Spear: Surgery of the Breast: Principles & Art. Volume II	X

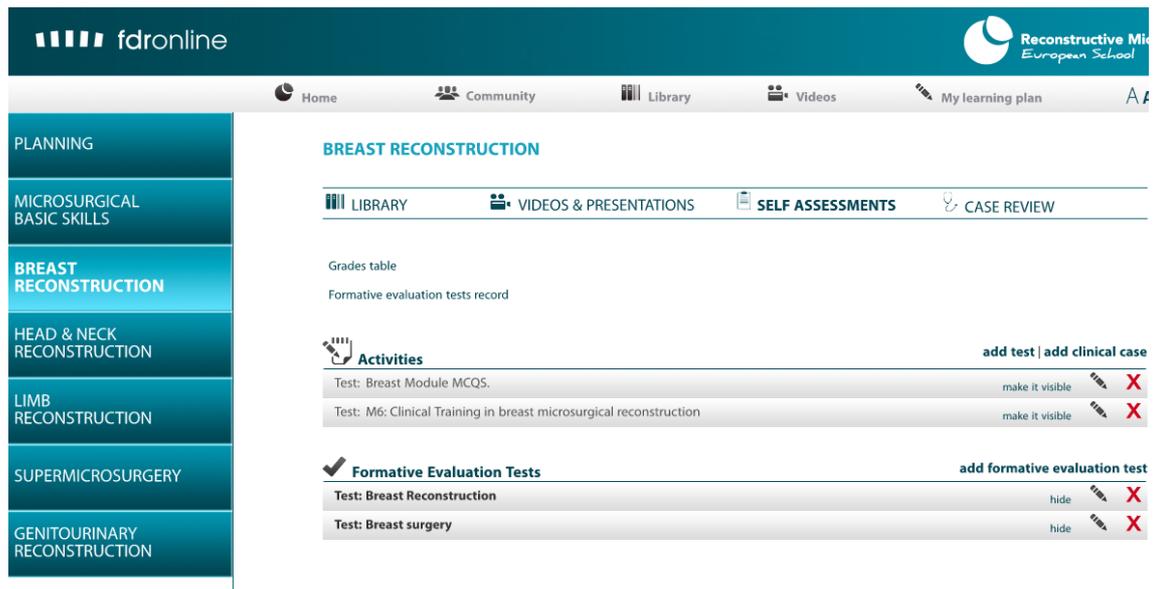
Ejemplo de *Videos & Presentations*

The screenshot shows the 'fdronline' website interface, similar to the previous one, but with the 'VIDEOS & PRESENTATIONS' sub-section active. The 'Videos' section lists 6 items, and the 'Presentations' section lists 5 items, each with a title, author, and a red 'X' icon.

Videos	add video
J.Farhadi. ADM Mastopexy in Secondary Autologous Breast Reconstruction	X
Koenraad Van Landuyt. Breast Reconstruction Free Sgap Breast Reconstruction	X
Cristina Garusi. Breast Reconstruction. Free Musculocutaneous. Gracilis Flap Breast Reconstruction	X
T.Schöeller. Breast Sharing Technique: Cimapf for total Breast Reconstruction	X
Koenraad Van Landuyt. Lumbar Perforator Free Flap	X
R.Allen. PAP for Breast Reconstruction	X

Presentations	add presentation
Jian Farhadi. Abdominal wall flaps Breast reconstruction	X
Joan Albanell. Breast conservative surgery and radiotherapy vs mastectomy and breast ...	X
Cristina Garusi. Breast reconstruction Past&Present Breast Reconstruction	X
Cristina Garusi. DIEP and LN transplantation	X
Jaume Masià. DIEP free flap: step by step... Breast reconstruction	X

Ejemplo de Self Assessment



BREAST RECONSTRUCTION

LIBRARY VIDEOS & PRESENTATIONS SELF ASSESSMENTS CASE REVIEW

Grades table
Formative evaluation tests record

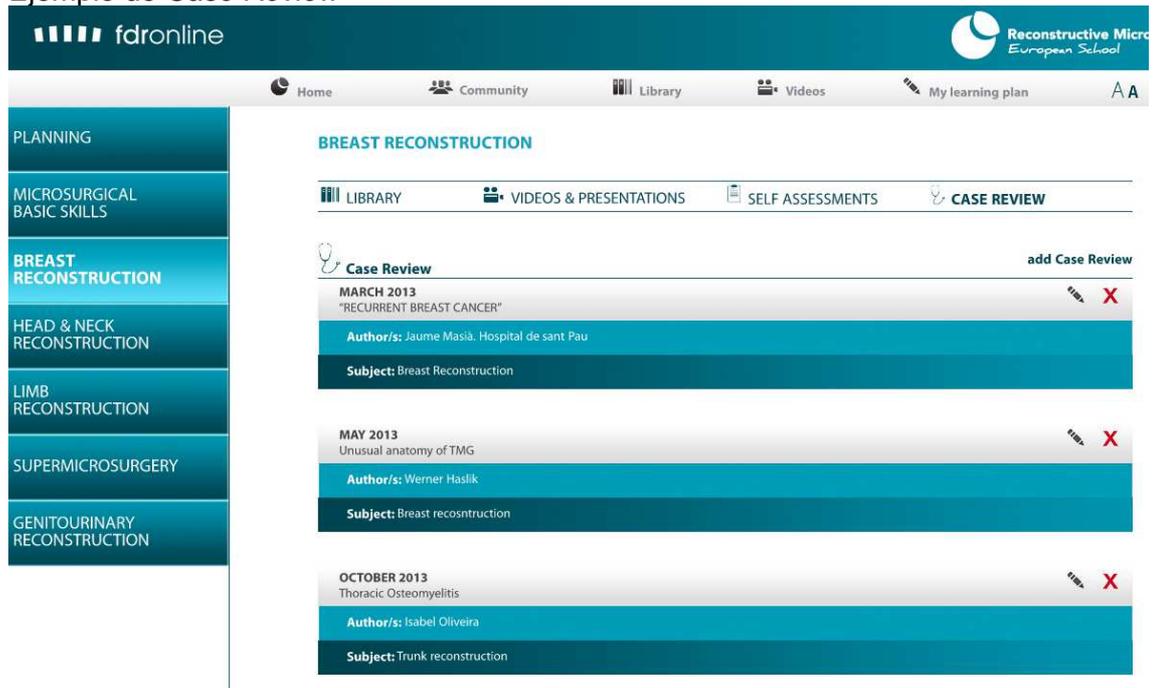
Activities add test | add clinical case

Test: Breast Module MCQS.	make it visible	step	X
Test: M6: Clinical Training in breast microsurgical reconstruction	make it visible	step	X

Formative Evaluation Tests add formative evaluation test

Test: Breast Reconstruction	hide	step	X
Test: Breast surgery	hide	step	X

Ejemplo de Case Review



BREAST RECONSTRUCTION

LIBRARY VIDEOS & PRESENTATIONS SELF ASSESSMENTS CASE REVIEW

Case Review add Case Review

MARCH 2013 "RECURRENT BREAST CANCER"	step	X
Author/s: Jaume Masà, Hospital de sant Pau		
Subject: Breast Reconstruction		
MAY 2013 Unusual anatomy of TMG	step	X
Author/s: Werner Haslik		
Subject: Breast reconstruction		
OCTOBER 2013 Thoracic Osteomyelitis	step	X
Author/s: Isabel Oliveira		
Subject: Trunk reconstruction		

Asimismo, se mantiene el acceso al **Planning** del Máster que permite visualizar las planificaciones de cada módulo y del máster así como también la consulta de fechas programadas:

En la **parte superior** de cada una de las pantallas del campus, se aloja un menú con acceso general a:

- **Community**, aloja los espacios de comunicación del campus: tablón del profesor/noticias, área de debate y foro, resolución de dudas sobre casos, álbum de fotos y directorio o *member list*

Ejemplo de tablón del profesor/noticias, forum y ayuda para casos, con lista de mensajes y visualización en la parte inferior

fdronline



Forum
[stats](#) | [write a message](#) | [put in order](#) | [read all messages](#)

administer folders | move message/s to Main send

 **Main**

<input type="checkbox"/>	From: Elena Mohedano	Modul 5- results	24-10-2013 14:46 h	 
<input type="checkbox"/>	From: Elena Mohedano	M8 MCQS Results	12-06-2013 10:59 h	 
<input type="checkbox"/>	From: Elena Mohedano	MCQS- Module Genitourinary	29-05-2013 13:02 h	 
<input type="checkbox"/>	From: Lidia .	Unusual anatomy of gracillis m...	27-05-2013 13:53 h	 
<input type="checkbox"/>	From: Elena Mohedano	Course dinner photos	04-04-2013 20:27 h	 



Subject: Unusual anatomy of gracillis muscle

Date: 27-05-2013 13:53

From: Lidia .

[print message](#)  [reply](#)

Hello,

I have never seen this variation before! you're brave! I am absolutely sure it was not an easy dissection. I want to congratulate you because of your work! well done!!

Lidia

Ejemplo de *member list* o directorio:

fdronline



 Home
 Community
 Library
 Videos
 My learning plan
 A A 

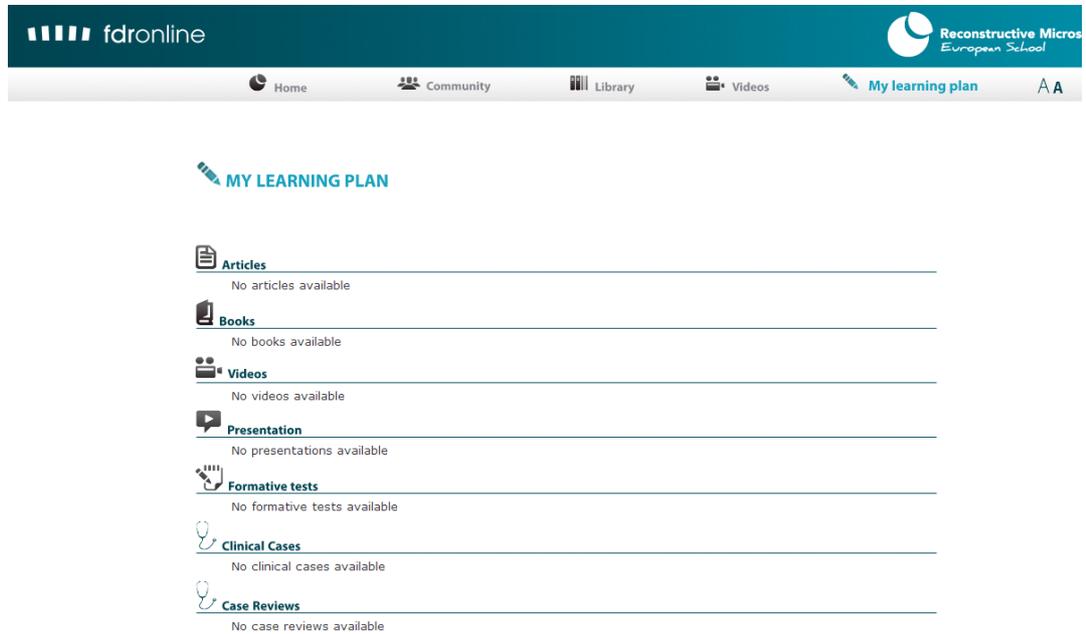
MEMBER LIST

Connectivity data
Print

Faculty

 <p>Farhadi, Jian (instructor) jian@farhadi.com</p>	 <p>Garusi, Cristina (instructor) cristina.garusi@ieo.it</p>
 <p>Innocenti, Marco (instructor) marcoinnocenti1212@gmail.com</p>	 <p>Kolb, Frederic (instructor) Frederic.Kolb@igr.fr</p>
 <p>Lopez, Susanna (instructor) slopezfe@santpau.cat</p>	 <p>Masià, Jaume (instructor) jmasia@santpau.cat</p>
 <p>Pons, Gemma (instructor) gponsp@santpau.cat</p>	 <p>Santa, Eric (instructor) ericanta@prodigy.net.mx</p>
 <p>Suominen, Sinikka (instructor) sinikka.suominen@hus.fi</p>	 <p>Teo, T.C. (instructor) tcteo@MCINDOESURGICAL.CO.UK</p>

- **Library**, aloja todos los recursos del Máster ordenados por área temática
- **Videos**, que muestra todos los videos del Máster ordenados por área temática
- **My learning plan**, es un área personal en la que cada participante puede alojar ordenadamente aquellos recursos del Máster que le sean de especial interés



Nótese que el campus permite navegar los diferentes espacios y recursos del Máster de formas diferentes, adaptándose de este modo a la idiosincracia personal de cada estudiante.

Accesibilidad de los espacios

La UAB garantiza que todos los estudiantes, independientemente de su discapacidad y de las necesidades especiales que de ella se derivan, puedan realizar los estudios en igualdad de condiciones que el resto de estudiantes.

La Junta de Gobierno de la Universitat Autònoma de Barcelona aprobó el 18 de noviembre de 1999 el Reglamento de igualdad de oportunidades para las personas con necesidades especiales, que regula las actuaciones de la universidad en materia de discapacidad. El reglamento pretende conseguir el efectivo cumplimiento del principio de igualdad en sus centros docentes y en todas las instalaciones propias, adscritas o vinculadas a la UAB, así como en los servicios que se proporcionan.

Para ello se inspira en los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos según lo dispuesto en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad que se extiende a los siguientes ámbitos:

- El acceso efectivo a la universidad a través de los diversos medios de transporte
- La libre movilidad en los diferentes edificios e instalaciones de los campus de la UAB
- La accesibilidad y adaptabilidad de los espacios: aulas, seminarios, bibliotecas, laboratorios, salas de estudio, salas de actos, servicios de restauración, residencia universitaria
- El acceso a la información, especialmente la académica, proporcionando material accesible a las diferentes discapacidades y garantizando la accesibilidad de los espacios virtuales.
- El acceso a las nuevas tecnologías con equipos informáticos y recursos técnicos adaptados

La UAB se ha dotado de planes de actuación plurianuales para seguir avanzando en estos objetivos.

7.2 Previsión de adquisición de los recursos materiales y servicios necesarios.

La previsión para el próximo curso es reponer aquellos recursos que vayan quedando obsoletos o se averíen para poder prestar el mismo nivel de servicio que se presta actualmente.

Certificado de cesión de espacios en el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau:



Direcció Assistencial
 Tel 93 553 79 61
 Fax 93 553 79 48
 dassistencial@santpau.cat

Gemma Craywinckel Marti como Directora Asistencial de la Fundació de Gestió Sanitària del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona

CERTIFICA

Que el Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora de este Hospital, organiza la 6ª edición del INTERNATIONAL MASTER'S DEGREE IN RECONSTRUCTIVE MICROSURGERY, del 15.09.15 al 30.06.17, dirigido por el Dr. Jaume Masià Ayala.

Que los módulos que se celebrarán en nuestro Hospital son los siguientes:

- Clinical training in breast reconstruction (16-19 Noviembre 2015)
- Clinical training in supermicrosurgery (7-8 Marzo 2016)
- Clinical training in genitourinary reconstruction (9-12 Mayo 2016)

Que durante este período, el Hospital de la Santa Creu y Sant Pau permite a este Servicio el uso de las instalaciones hospitalarias requeridas para el buen desarrollo del Master (quirófano, salas polivalentes y audiovisuales).

Lo que se hace constar a petición del interesado y a los efectos oportunos.

Barcelona, veintidós de septiembre de dos mil catorce.

Dra. Gemma Craywinckel
 Directora Asistencial

8. RESULTADOS PREVISTOS

8.1. Valores cuantitativos estimados para los indicadores y su justificación.

Para la previsión de las tasas se ha tenido en cuenta el resultado promedio de la experiencia de 4 ediciones del Máster propio *Máster en Microcirugía Reconstructiva/Master in Reconstructive Microsurgery*. Estas tasas también se ajustan a las observadas en másteres universitarios de la UAB del mismo ámbito que la propuesta que se presenta.

TASA DE GRADUACIÓN	90%
TASA DE ABANDONO	9%
TASA DE EFICIENCIA	94%

8.2 Progreso y resultados de aprendizaje

PROCEDIMIENTO DE LA UNIVERSIDAD PARA VALORAR EL PROGRESO Y LOS RESULTADOS DEL APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES EN TÉRMINOS DE ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS

La docencia de calidad debe disponer de procedimientos para verificar el cumplimiento del objetivo de ésta, esto es, la adquisición por parte del estudiante de las competencias definidas en la titulación. La universidad aborda esta cuestión desde dos perspectivas:

1. El aseguramiento de la adquisición de competencias por parte del estudiantado mediante un sistema de evaluación adecuado y acorde con los nuevos planteamientos de los programas formativos, y
2. El análisis de la visión que tienen de las competencias adquiridas los propios estudiantes, los profesores y los profesionales externos a la universidad que a lo largo del programa formativo puedan haber tenido un contacto directo con el estudiante.

Por lo que se refiere al punto 1, la universidad dispone de una normativa de evaluación actualizada¹ que fija unas directrices generales que garantizan la coherencia de los sistemas de evaluación utilizados en todas sus titulaciones con los objetivos de las mismas, su objetividad y su transparencia. Como principio general, esta normativa cede al Centro (Facultad o Escuela), a través de su Comisión de Evaluación, la potestad de establecer los criterios y pautas de evaluación para todas sus titulaciones.

El punto 2 se aborda desde la perspectiva de encuestas a los recién egresados, foros de discusión de profesores y estudiantes a nivel de cada titulación, reuniones periódicas con los tutores de prácticas externas (si las hay) y la eventual incorporación de profesionales externos a la universidad en los tribunales de evaluación de los trabajos fin de máster

¹ Normativa d'avaluació en el estudis de la UAB. Aprobada en Consejo de Gobierno de 17.11.2010.

Los procedimientos para el seguimiento de la adquisición de competencias por parte de los estudiantes de la titulación se hallan recogidos en los procesos PC5 (Evaluación del estudiante) y PC7 (Seguimiento, evaluación y mejora de las titulaciones) del Manual del Sistema de Calidad de la UAB. En este apartado recogemos los puntos fundamentales del seguimiento de la adquisición de competencias: (1) Qué evidencias sobre la adquisición de competencias se recogen, (2) cómo se analizan y se generan propuestas de mejora y (3) quienes son los responsables de la recogida, análisis e implementación de mejoras en caso necesario.

8.2.1. RECOGIDA DE EVIDENCIAS:

1. Aseguramiento de la adquisición de competencias por parte del estudiantado.

En este punto, la recogida de evidencias se ataca desde la perspectiva de los módulos¹. En cada módulo se garantiza la adquisición de las competencias correspondientes a través de las actividades de evaluación programadas.

Es responsabilidad del equipo de Coordinación de la titulación, con la colaboración de los departamentos y el Centro, definir la estrategia que se utilizará para evaluar la adquisición de las competencias por parte del estudiante, de acuerdo con la normativa de la UAB y los criterios generales establecidos por el Centro, y velar por que así se realice. Las competencias asociadas a cada asignatura y la estrategia de evaluación de las mismas quedan reflejadas, con carácter público, en la Guía Docente de la asignatura, que a su vez es validada por el Centro.

Es responsabilidad del equipo docente del módulo definir la estrategia de evaluación que se seguirá para evaluar a los estudiantes, que debe adecuarse a la definición de competencias y resultados de aprendizaje que define al módulo en la memoria acreditada a la normativa de evaluación de la UAB y a los criterios generales establecidos por el Centro, realizar dicha evaluación, informar a los estudiantes de los resultados obtenidos, y analizar los resultados, comparándolos con los esperados y estableciendo medidas de mejora en el desarrollo de la asignatura cuando se estime conveniente. La estrategia de evaluación del estudiante en cada módulo queda reflejada, con carácter público, en la correspondiente Guía Docente.

Evidencias: Son evidencias de la adquisición de las competencias a este nivel:

- a) Las propias pruebas y actividades de evaluación (la normativa de evaluación regula la custodia de pruebas),
- b) Los indicadores de resultados académicos (rendimiento de las asignaturas, distribución de las calificaciones en cada una de las asignaturas, porcentaje de estudiantes no-presentados, abandonos, etc.), y
- c) Las consultas a profesores y estudiantes sobre su grado de satisfacción con las estrategias de evaluación de la titulación.

¹ Las asignaturas de los Másteres en la UAB reciben el nombre de módulos

2. Análisis de la visión de los diferentes colectivos sobre el grado de adquisición de competencias por parte de los estudiantes.

Visión de los estudiantes:

El proceso PS6 -Satisfacción de los grupos de interés- regula la administración de la encuesta a recién egresados, que se pasa a los estudiantes cuando solicitan su título.

Visión de los profesores:

Los profesores tienen en las reuniones de seguimiento de la titulación el foro adecuado para discutir su visión del nivel de adquisición de competencias por parte de sus estudiantes.

Visión de profesionales externos a la titulación y/o a la universidad:

Las prácticas profesionales (si las hay), el Trabajo Fin de Máster y otros espacios docentes similares son los lugares más adecuados para realizar esta valoración puesto que recogen un número significativo de competencias de la titulación a la vez que suponen en muchos casos la participación de personal ajeno a la titulación y/o al Centro y/o a la universidad. El seguimiento del estudiante por parte del tutor o tutores en estos espacios de aprendizaje es mucho más individualizado que en cualquier otra asignatura, de modo que éstos pueden llegar a conocer significativamente bien el nivel de competencia del estudiante.

Es responsabilidad del equipo de Coordinación de la titulación, con el soporte de los Centros, definir estrategias de consulta entre los tutores internos (profesores) y externos (profesionales, investigadores, etc.) de las prácticas externas, trabajos fin de máster y similares.

La universidad recomienda fuertemente la inclusión en los tribunales de evaluación del Trabajo Fin de Máster, dentro de las capacidades propias de la titulación, de profesionales externos a la misma, sobre todo en aquellos Másters que no disponen de prácticas externas.

Evidencias: Así pues, son evidencias de la adquisición de las competencias a este nivel:

- a) La documentación generada en las consultas a los tutores internos y externos y en la evaluación de los Trabajos Fin de Máster, y
- b) Los resultados de la encuesta a recién graduados.

8.2.2. ANÁLISIS DE LAS EVIDENCIAS:

El equipo de coordinación de la titulación, a través del proceso de seguimiento PC7 definido en el Sistema Interno de Calidad, analiza periódicamente la adecuación de las actividades de evaluación a los objetivos de la titulación de acuerdo con las evidencias recogidas, proponiendo nuevas estrategias de evaluación cuando se consideren necesarias.

8.2.3. RESPONSABLES DE LA RECOGIDA DE EVIDENCIAS Y DE SU ANÁLISIS:

Recogida de evidencias:

1. Pruebas y actividades de evaluación: El profesor responsable del módulo, de acuerdo con la normativa de custodia de pruebas de la universidad,
2. Indicadores de resultados académicos: Estos indicadores se guardan en la base de datos de la universidad y los aplicativos informáticos propios del sistema de seguimiento de las titulaciones.
3. Consultas a profesores y estudiantes sobre su grado de satisfacción con las estrategias de evaluación de la titulación: El equipo de coordinación de la titulación.
4. El “mapa de adquisición de las competencias”: El equipo de coordinación de la titulación.
5. Los resultados de la encuesta a recién graduados: La oficina técnica responsable del proceso de seguimiento de las titulaciones (actualmente la Oficina de Programación y Calidad).

Análisis de las evidencias:

1. Análisis de las evidencias: El equipo de coordinación de la titulación, con la colaboración del Centro y de los departamentos involucrados en la docencia de la titulación.
2. Propuesta de nuevas estrategias de evaluación (en caso necesario): El equipo de coordinación de la titulación, con la colaboración del Centro y de los departamentos involucrados en la docencia de la titulación.
3. Implementación de las propuestas de nuevas estrategias de evaluación: El equipo de coordinación de la titulación y los profesores. Dependiendo de la naturaleza de la propuesta puede ser necesaria la intervención de los departamentos, del Centro o de los órganos directivos centrales de la UAB.

9. SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD DEL TÍTULO

El Sistema Interno de Garantía de la Calidad (SIGQ) de la Escuela Doctor Robert se encuentra en el siguiente enlace:

<http://salut-entelliment.uab.cat/formacio/escola-doctor-robert/es/>

10. CALENDARIO DE IMPLANTACIÓN

10.1 Cronograma de implantación de la titulación

El Máster universitario en Microcirugía reconstructiva/Master Degree in Reconstructive Microsurgery se implantaría el curso académico 2015-2016.

10.2 Procedimiento de adaptación de los estudiantes, en su caso, de los estudiantes de los estudios existentes al nuevo plan de estudio

No procede

10.3 Enseñanzas que se extinguen por la implantación del correspondiente título propuesto

No procede