



GUÍA FORMATIVA CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

Fecha de actualización: Curso 2021-2022



Clínica
Universidad
de Navarra

TUTOR DE
RESIDENTES

Dr. Bernardo Hontanilla

bhontanill@unav.es

Contenido

1. Introducción	3
2. Definición de la especialidad y sus competencias.....	3
3. Objetivos generales de la formación	3
4. Desarrollo de la investigación y docencia	4
4.1. Investigación	4
4.2. Docencia	4
5. Contenidos específicos	5
5.1. Conocimientos.....	5
5.2. Habilidades.	8
5.3 Actividades. Niveles de responsabilidad.....	8
5.4. Actitudes	12
6. Rotaciones.....	13
6.1. Plan de rotaciones por año de residencia.....	13
6.2. Esquema del plan de rotaciones de los residentes de Cirugía Plástica	14
7. Guardias	15
8. Capacitación final del médico residente	15
9. Evaluación	15
9.1. Evaluación de recursos.	15
9.2. Evaluación del programa docente.	15
9.3. Evaluación de resultados.	15
9.4. Evaluación final del Residente.....	16
10. Bibliografía.....	16
Anexo 1: Niveles de complejidad de las intervenciones	17

1. Introducción

Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Duración: 5 años

Licenciatura previa: Medicina

La especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora se encuentra en constante progreso, desarrollo y evolución. Se le denomina, de forma oficial con terminología diferente según los países.

- Cirugía Plástica
- Cirugía Plástica y Reparadora
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética

2. Definición de la especialidad y sus competencias

Es una rama de la Cirugía que se ocupa de la corrección quirúrgica de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición de estructuras superficiales que afectan a la forma y función corporal, estando sus técnicas basadas en el trasplante y movilización de tejidos (plastias para lo primero y en la alteración, cambio, resección o injerto de tejidos o implantes material inerte, para lo segundo).

La actuación quirúrgica sobre desviaciones de la normalidad y aún del aspecto estético, además de sobre procesos patológicos, singulariza esta especialidad.

El campo de acción de la especialidad en el momento actual se admite que corresponde a:

- Quemadura y sus secuelas.
- Tratamiento quirúrgico de los tumores y de aquellas regiones en las que sea necesaria la reconstrucción por plastia o injertos.
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas externas de la región cráneo-cervicofacial, así como las de otras regiones que exijan plastias o injertos.
- Tratamiento quirúrgico de aquellas regiones en las que se requiera reconstrucción de tejidos blandos.
- Cirugía de la mano.
- Cirugía estética.

3. Objetivos generales de la formación

La formación del médico Residente tiene por objetivos fundamentales facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para:

- a. Desarrollar la prevención, la promoción de la salud y la educación sanitaria de los pacientes, de sus familiares y de la comunidad.
- b. Realizar con eficacia una correcta y completa asistencia a los pacientes, tanto en el ámbito hospitalario como extrahospitalario.
- c. Asegurar su formación continuada.
- d. Desarrollar investigación clínica y/o básica.

4. Desarrollo de la investigación y docencia

4.1. Investigación

El médico Residente debe recibir formación general en metodología de investigación básica y clínica así como adquirir conocimientos en aspectos básicos de estadística, sobre evaluación económica e investigación en el sistema de salud.

Debería desarrollar una línea de investigación en un área concreta de los procesos que pudiera llevarse a cabo en su departamento por disponer de recursos necesarios para la misma.

Debería entender la importancia decisiva, en muchos casos, de solicitar Becas de Investigación que sirvieran de soporte técnico y económico al desarrollo de su línea de investigación.

Como resultado del desarrollo de la línea de investigación emprendida el médico Residente debería presentar los resultados de la misma en Congresos nacionales e internacionales para compulsar el valor de su trabajo, y finalmente debería concretarse en un proyecto de tesis doctoral.

Asistencia a cursos y congresos:

- Cursos de residentes: en nuestra especialidad hay dos por año, uno de estética y otro de reparadora. Asisten todos los residentes excepto el que está de guardia (R1 o R2).
- Congreso nacional de la especialidad: Se les facilita la asistencia a todos los residentes excepto al de guardia (R2) siempre que lleve una comunicación oral o póster.
- Cursos de formación continuada.

4.2. Docencia

La docencia es un elemento primordial en la formación del Residente, quien participa activamente en el aspecto docente tanto de la Universidad como de la Clínica Universitaria ya que son ayudantes de clases prácticas en diversas asignaturas de diferentes licenciaturas y diplomaturas de las Facultades de Ciencias, así como en cursos de formación que se desarrollan en los departamentos y servicios de la Clínica.

El residente participa de la actividad docente del departamento que consta de:

Sesiones:

- Sesión clínica semanal: valoración de casos difíciles y casos preoperatorios.
- Sesión bibliográfica quincenal.
- Sesión monográfica (3/mes).
- Sesión de morbimortalidad trimestral.
- Sesiones interdepartamentales (Área de Patología Mamaria, Área de Obesidad)

Colaboración en impartir docencia:

- Docencia en Medicina: R1, R2 y R3
 - Asignatura de Cirugía Plástica: impartir los seminarios de suturas
 - Asignatura de Anatomía: colaborar en las clases prácticas de disección
 - Asignatura de Microcirugía: colaborar en los talleres prácticos.
- Docencia en Enfermería: R4 y R5 colaboran en impartir clases a las alumnas de especialidad de quirófano.

5. Contenidos específicos

5.1. Conocimientos.

Una serie de conocimientos, comunes a todas las especialidades, deben alcanzarse por parte de los médicos Residentes. Básicamente conocimientos clínicos, en investigación y en lengua inglesa.

El médico Residente debe asegurarse, durante su período de formación, la adquisición de conocimientos teóricos a través de un autoaprendizaje continuado, siempre tutorizado, que le permita tomar decisiones en el tratamiento de los pacientes, de sesiones clínicas, de sesiones de morbimortalidad, de cursos de formación y actualización especialmente acreditados, de las revistas médicas especializadas, de la información recibida a través de la red, etc.

El médico residente debe adquirir conocimientos suficientes para desarrollar una actividad competente.

El residente tiene la obligación, al final de sus cinco años de formación, de haber adquirido los siguientes conocimientos:

a) Teóricos:

- Historia de la Cirugía Plástica
- Anestesia en Cirugía Plástica
- Histología y fisiología de la piel y sus anejos, del tejido óseo, del músculo, del cartílago y de los vasos y nervios periféricos.
- Nuevos conceptos anatómicos. Territorios vasculares y sus aplicaciones clínicas.
- Conceptos biológicos sobre trasplantes de tejidos.
- Conceptos inmunológicos. Banco de tejidos.
- Cultivos celulares: queratinocitos y sustitutos cutáneos.

GF. Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

- Técnicas quirúrgicas básicas en Cirugía Plástica.
- Injertos cutáneos. Técnicas de toma de aplicación.
- Estudio y aplicación de los injertos dérmicos, grasos, tendinosos, nerviosos, cartilaginosos, óseos y compuestos.
- Biología y aplicación de los colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos.
- Conceptos generales sobre técnicas microquirúrgicas.
- Clasificación, principios generales y aplicación de los colgajos libres con técnicas microquirúrgicas.
- Estudios morfológico y neurovascular de las áreas corporales apropiadas como zonas donantes en los colgajos libres.
- Estudio de los materiales usados como implantes en Cirugía Plástica.
- Expansión tisular.
- Biología de la cicatrización normal y patológica.
- Patología del tejido conjuntivo y del sistema linfático.
- Infecciones quirúrgicas. Diagnóstico. Profilaxis y tratamiento.
- Fisiopatología clínica y tratamiento de las diferentes clases de shock.
- Etiología, fisiopatología y clasificación de las quemaduras.
- Estudio de las alteraciones orgánicas del quemado.
- Alteraciones metabólicas y nutrición del quemado.
- Trastornos en el sistema inmunitario del quemado.
- Profilaxis y tratamiento de la infección en quemaduras.
- Fisiopatología y tratamiento de las lesiones producidas por la radioactividad y por el frío.
- Quemaduras eléctricas y químicas.
- Traumatismos faciales, Etiología. Clasificación. Importancia social.
- Traumatismos faciales. Exploración Diagnóstico.
- Traumatismos faciales. Principios generales de tratamiento.
- Tratamiento de las lesiones de los tejidos blandos faciales.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las fracturas de la cara.
- Otros traumatismos faciales.
- Secuelas postraumáticas de tejidos blandos faciales.
- Secuelas postraumáticas de tejidos óseos faciales.
- Secuelas postraumáticas complejas faciales.
- Características biológicas, clínicas y anatomía patológica de los tumores cutáneos.
- Tumores de tejidos blandos. Aspectos generales de su tratamiento.
- Valoración general y aspectos básicos de los tumores benignos y malignos craneocervicofaciales.
- Tumores benignos y malignos de la región mamaria.
- Técnicas de reconstrucción mamaria.
- Dismorfología. Malformaciones y deformaciones. Síndromes de etiología desconocida. Síndrome de etiología conocida.
- Malformaciones congénitas externas. Etiología. Incidencia. Pronóstico. Tratamiento.
- Hendiduras faciales. Labio leporino. Fisura palatina.
- Patología del área craneofacial. Síndromes malformativos craneofaciales.
- Craneosinostosis. Faciosinostosis. Craneofaciostenosis.
- Microsomías centofaciales. Microsomías laterofaciales.
- Hipertelorismo orbitario. Síndrome de Down. Síndromes craneo-faciales raros.
- Cirugía craneofacial. Aspectos históricos. Técnicas quirúrgicas en cirugía craneofacial.
- Cefalometrías perfiloplastias.
- Malformaciones congénitas cervicales.
- Malformaciones congénitas de interés en Cirugía Plástica en el tronco.
- Malformaciones congénitas del aparato urogenital masculino y femenino.

- Intersexos y hermafroditismo. Transexualismo.
- Embiología y anatomía funcional de la mano.
- Anomalías congénitas de la mano y miembro superior.
- Infecciones y tumores de la mano.
- Traumatismos de la mano.
- Patología de los tendones flexores de la mano.
- Patología de los tendones extensores de la mano.
- Patología de los nervios del miembro inferior.
- Reimplante de miembros.
- Dupuytren. Mano reumática. Mano paralítica.
- Lipodistrofias generalizadas y localizadas.
- Patología de la imagen corporal. Aspectos psicológico.
- Alteraciones plástico-estética de la cara, de sus contornos y del perfil facial.
- Alteraciones plástico-estética de los senos.
- Alteraciones plástico-estética en tórax, abdomen y miembros.
- Fisiopatología del envejecimiento cutáneo.
- Tratamiento quirúrgico del envejecimiento cutáneo.
- Anaplastología en Cirugía Plástica.
- Láser médico y quirúrgico en Cirugía Plástica
- Informática y telecomunicación aplicadas a la Cirugía Plástica.
- Endoscopia en Cirugía Plástica.

b) Aspectos prácticos más frecuentes de la Cirugía Plástica

- Tratamiento de las heridas.
- Tomas y aplicación de injertos cutáneos, dérmicos, grasos, tendinosos, cartilaginosos, nerviosos, óseos y compuestos.
- Obtención y aplicación de colgajos pediculados, colgajos musculares, muculocutáneos y fasciocutáneos.
- Tratamiento médico-quirúrgico de las pérdidas de sustancia cutánea.
- Organización de un banco de piel.
- Aplicaciones de endoprótesis en los diferentes campos de la Cirugía Plástica. Aplicaciones de la expansión tisular.
- Tratamiento de las úlceras.
- Tratamiento quirúrgico de los trastornos del sistema linfático periférico.
- Tratamiento médico-quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.
- Tratamiento quirúrgico de los tumores cutáneos y partes blandas.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento quirúrgico de las malformaciones de la región cráneo-cervicofacial.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las heridas y fracturas de la cara.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las secuelas postraumáticas faciales.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento quirúrgico de la reanimación facial.
- Tratamientos de los faringostomas y traqueostomas.
- Tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de la pared toracoabdominal.
- Cirugía reconstructiva de la mama.
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital masculino (hipospadias, epispadias, extrofias vesicales).
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital femenino.
- Tratamiento quirúrgico del hermafroditismo.
- Tratamiento de las malformaciones congénitas de la mano.

- Tratamiento de los traumatismos de la mano.
- Tratamiento de las secuelas postraumáticas de la mano.
- Tratamiento de las infecciones y tumores de la mano.
- Cirugía reconstructiva del pulgar.
- Tratamiento de la enfermedad de Dupuytren.
- Tratamiento quirúrgico de la mano reumática.
- Reimplantación de miembros.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades funcionales y estéticas de la pirámida nasal. Rinoplastia. Rinoseptoplastica.
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones del perfil facial, perfiloplastias.
- Tratamiento quirúrgico del envejecimiento facial y corporal.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región auricular.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región orbitopalpebral.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región mamaria.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades estéticas de la pared abdominal, de las regiones glúteas, trocanterea y de miembros. Lipoaspiración.
- Lipoaspiración y técnicas afines y complementarias.
- Cirugía Plástica-Estética de la región del cuero cabelludo y sistema pilo-sebáceo.
- Tratamiento con técnicas microquirúrgicas en Cirugía Plástica.
- Tratamiento médico y quirúrgico con láser.

c) Aspectos teórico-prácticos en investigación

El futuro cirujano plástico tiene que actualizar conocimientos continuamente y adquirir metodología investigadora, tanto experimental como clínica. El cirujano plástico, tiene que tener mentalidad abierta, receptora, crítica, seleccionadora, depuradora a fin de no ser un mero receptotransmisor de técnicas.

Por ello, incluye en las rotaciones optativas del 2º año, la incorporación a una unidad de cirugía experimental en la que puede formarse durante los dos últimos años. El residente se integrará en trabajos de equipo de investigación del servicio en el que desarrollará proyectos concretos. En los últimos años, se facilitará la elaboración voluntaria de la Tesis Doctoral.

5.2. Habilidades.

La capacidad o habilidad para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia.

5.3 Actividades. Niveles de responsabilidad.

El programa oficial de la especialidad determina 10 niveles de complejidad de las intervenciones quirúrgicas estableciendo que el médico residente, a través de sus 5 años de formación, tiene que haber realizado personalmente como cirujano o como

ayudante, un número mínimo de intervenciones de cada nivel (ver Anexo 1: Clasificación de procedimientos de Cirugía Plástica según niveles de menor a mayor complejidad y ajustados a código CIE-9 según aparece en el BOE -15 de mayo de 2010).

Al final de la residencia el residente deberá haber realizado los siguientes procedimientos según el nivel de responsabilidad (ayudante o cirujano):

Como ayudante:

- 200 procedimientos quirúrgicos con niveles de complejidad del 1 al 4.
- 240 procedimientos quirúrgicos con niveles de complejidad del 5 al 7.
- 120 procedimientos quirúrgicos con niveles de complejidad del 8 al 10.
- Total aproximado de procedimientos como ayudante: 560.

Como cirujano:

- 175 procedimientos quirúrgicos con niveles de complejidad del 1 al 4.
- 100 procedimientos quirúrgicos con niveles de complejidad del 5 al 7.
- 40 procedimientos quirúrgicos con niveles de complejidad del 8 al 10.
- Total aproximado de procedimientos como cirujano: 315.

Hemos ajustado el programa oficial de la especialidad de CPRE a las circunstancias y características concretas de la actividad del departamento de Cirugía Plástica de la Clínica Universidad de Navarra.

Los objetivos especificados por año de residencia son los siguientes:

Residente de 1^{er} año

Cirugía Plástica: Los tres primeros meses del periodo de formación el residente se integrará en el departamento para informarse de la realidad de la propia especialidad y de la clínica. Durante estos meses se hará hincapié en las técnicas básicas de anamnesis, exploración, y conocimiento de las pruebas complementarias de cirugía. Además, se iniciará en la formación básica para la actividad quirúrgica (lavado, suturas, vendajes, etc.), así como en el manejo de aparatos quirúrgicos (microscopio, láser), e instrumental quirúrgico. Durante este periodo pasará consulta y acudirá al quirófano, con distintos especialistas, siendo los objetivos:

- Conocimiento del área quirúrgica y material quirúrgico básico.
- Tratamiento informático de los datos del paciente ingresado.
- Realizar una historia clínica completa en un paciente de cirugía plástica y realizar una exploración física.
- Realización de una historia clínica en urgencias.
- Cierre de heridas simples en urgencias.
- Realización de actos quirúrgicos menores en urgencias.
- Manejo del postoperatorio de un enfermo quirúrgico en cirugía general y COT.
- Cierre de heridas simples y conocimiento de las diferentes técnicas de sutura.
- Orientación clínica del paciente con dolor abdominal.

- Orientación clínica del paciente politraumatizado.

Rotación por Cirugía General (Duración: 2 meses)

Objetivos:

- Aprendizaje de la cirugía menor.
- Valoración del postoperatorio del paciente quirúrgico con especial interés en el manejo nutricional del mismo.
- Control de alteraciones hidroelectrolíticas.
- Antibioticoterapia en cirugía.
- Atención al manejo de la herida quirúrgica.
- Aprendizaje en colocación de vías centrales.
- Así mismo constituye un objetivo prioritario de esta rotación el aprendizaje en el manejo del paciente quirúrgico.
- Técnicas de cirugía menor en urgencias.
- Orientación clínica del paciente con dolor abdominal.
- Orientación clínica del paciente politraumatizado.

Rotación por Cirugía Ortopédica y Traumatología (Duración: 2 meses)

Objetivos:

- Conocer y aprender a realizar una historia clínica.
- Explorar el aparato locomotor.
- Diferenciar la patología inflamatoria y traumática más importante.
- Infecciones del aparato locomotor agudas y crónicas.
- Conocer las indicaciones y el manejo de la medicina analgésica, antiinflamatoria y los fármacos antirreumáticos.
- Identificar la patología inflamatoria más frecuente: mono o poliartritis agudas o crónicas y espondiloartropatías.
- Nociones sobre las pautas terapéuticas.
- Atención de los enfermos afectados de artritis reumatoide.
- Diagnóstico y manejo del tratamiento básico del dolor crónico, agudo y posquirúrgico.

Rotación por Cuidados Intensivos (Duración: 1 mes)

Objetivos:

- Realizar la valoración inicial de politraumatizados y enfermos comatosos.
- Conocer la técnica de reanimación cardio-pulmonar (RCP) avanzada.
- Realizar la intubación oro-traqueal reglada y de urgencia.
- Canalizar vías centrales y arteriales.
- Manejar los respiradores.
- Saber interpretar la multimonitorización en el paciente crítico.

Rotación por Dermatología (Duración : 1 mes)

Objetivos:

- Capacidad de diagnóstico de los tumores cutáneos.
- Escisión de tumoraciones cutáneas.

Residente de 2º año

Durante el 2º año el residente rotará por el departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial (1 mes), departamento de Cirugía Vasculard (1 mes) y departamento de Cirugía Torácica (1 mes). Son rotaciones optativas.

- Conocimiento de la anatomía general.
- Manejo de los distintos procedimientos para la cura de las heridas.
- Realización de una historia clínica en cirugía torácica, cirugía vascular y dermatología.
- Diagnóstico y manejo de úlceras de origen vascular.
- Realización de amputaciones simples.
- Conocimiento de la manipulación de vasos.
- Realización de pequeñas intervenciones como cobertura con pequeños colgajos locales.
- Manejo de traumas faciales no complicados.
- Manejo del postoperatorio de un enfermo en cirugía maxilofacial, torácica y cirugía vascular.
- Sutura de heridas complejas.
- Colocación de un port-a-cath.
- Colocación de un tubo de tórax.
- Realización de cirugía menor ambulatoria.
 - Cierre de heridas complejas en urgencias.

A partir del 3º año de especialización el residente permanecerá en el Departamento de Cirugía Plástica.

Residente de 3º año

Durante el 3º año de residencia, el residente rotará 3 meses por una Unidad de Grandes Quemados.

Los objetivos para este período son:

- Realización de cobertura de heridas mediante injertos de piel parcial y piel total.
- Disección de colgajos regionales para cobertura de defectos complejos.
- Diagnóstico e identificación de soluciones ante un defecto complejo en cirugía plástica.
- Realización de técnicas quirúrgicas de nivel 2: linfadenectomía, reconstrucción mamaria con expansor- prótesis, liposucciones sencillas, etc.
- Manejo de un gran quemado en la UCI y en quirófano

Residente de 4º año

Los objetivos para este período son:

- Realización de colgajos regionales para reconstrucción de la mama amputada.
- Realización de suturas microquirúrgicas tanto a nivel vascular como nervioso.
- Realización de intervenciones menores en la cirugía de la mano.

- Reconstrucción mamaria mediante expansores, prótesis y colgajos pediculados.
 - Peeling químicos faciales.
 - Manejo de fracturas faciales complejas.
1. Manejo en planta de un paciente microquirúrgico en cirugía plástica
 2. Manejo de la cirugía de la mano:
 - Patología tendinosa
 - Cobertura cutánea
 - Reimplantes microquirúrgicos
 3. Realización de técnicas quirúrgicas estéticas corporales (abdominoplastia, liposucción, lifting de muslos)

Residente de 5º año

Los objetivos para este período son:

4. Disección de colgajos microquirúrgicos.
 5. Realización de suturas microquirúrgicas tanto a nivel vascular como nervioso.
 6. Realización de la cirugía estética y reconstructiva de la mama.
 7. Realización de rinoplastias, otoplastias y estética facial.
 8. Manejo de cirugía complicada de la mano.
- Postoperatorio de un paciente en cirugía estética.
 - Manejo e indicaciones de paciente con parálisis facial.

5.4. Actitudes

El médico Residente debe entender que su formación integral ha de completarse con otros aspectos de vital importancia para su futuro como especialista:

- * Como **médico**, debe anteponer el bienestar físico, mental y social del paciente a cualquier otra consideración, y ser especialmente sensible y celoso a los principios éticos y legales del ejercicio profesional.
- * Como **clínico** cuidará con esmero la relación interpersonal médico-enfermo así como la asistencia completa e integrada del paciente.
- * Como **técnico en procedimientos diagnósticos y terapéuticos**, deberá ser siempre muy objetivo en el estudio y en los resultados, informará fielmente de los beneficios y riesgos, mantendrá una actitud crítica acerca de la eficacia y coste de los procedimientos y mostrará un constante interés por el autoaprendizaje y perfeccionamiento profesional continuado.
- * Como **epidemiólogo**, apreciará el valor de la Medicina Preventiva y la importancia del seguimiento de los pacientes y prestará suma atención a la educación sanitaria.
- * Como **científico**, debe tomar decisiones sobre la base de criterios objetivos y de validez contrastada. Guías de actuación clínica.
- * Como **miembro de un equipo asistencial**, deberá mostrar una actitud de colaboración con otros profesionales de la salud.
- * Como **responsable último de la aplicación de los recursos** debe entender que estos deben emplearse dentro de los cauces de una buena Gestión Clínica.

6. Rotaciones

6.1. Plan de rotaciones por año de residencia

El plan de rotaciones de los residentes se realiza teniendo en cuenta el programa oficial de la especialidad. Los 3 primeros meses del periodo de formación el residente se integrará en el departamento para informarse de la realidad de la especialidad y de la clínica, así como para ver en sus futuras rotaciones los aspectos positivos de cara a su especialidad (ver objetivos de cada rotación en aptdo. 6.3).

Residente de 1^{er} año

Cirugía General: 2 meses. Obligatoria.

Traumatología y Cirugía ortopédica: 2 meses. Obligatoria.

Medicina Intensiva: 1 mes. Obligatoria.

Dermatología: 1 mes. Optativa.

Residente de 2^o año

Cirugía Torácica: 1 mes. Optativa.

Cirugía Cardiovascular: 1 mes. Optativa.

Cirugía Maxilofacial: 1 mes. Optativa.

Residente de 3^{er} año

Unidad de Grandes Quemados: 3 meses. Obligatoria.

Residente de 4^o año

Cirugía de la mano: 3 meses. Obligatoria.

Residente de 5^o año

Rotación opcional de 3 meses en el departamento de hospital extranjero para profundizar en un área de especial interés para el residente.

Durante el tiempo no especificado el residente permanece en el propio departamento.

6.2. Esquema del plan de rotaciones de los residentes de Cirugía Plástica

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept	Octubre	Noviem	Diciem
R1									Cirugía General			
R1/R2	COT ¹		UCI ²	Derma						Vascular		
R2/R3					Maxilo				Quemados			
R3/R4												
R4/R5				Cirugía de la Mano								
R5	Rotación externa											

¹ COT: Cirugía ortopédica y traumatología

² UCI: Unidad de cuidados intensivos

 periodo inactivo

 estancias en el departamento de Cirugía Plástica

 Rotaciones fuera del departamento de Cirugía Plástica.

7. Guardias

Las guardias que se realizan en el departamento son guardias localizadas y se distribuyen por semanas: una semana cada residente. El residente de primer año comenzará a hacer guardias transcurridos 6 meses desde el inicio de la especialidad. Son guardias localizadas y se distribuyen por semanas: una semana cada residente.

8. Capacitación final del médico residente

El médico residente de Cirugía Plástica al final del periodo de formación debe estar capacitado para resolver desde un punto de vista teórico y práctico cualquier aspecto fundamental de la Cirugía Plástica. Debe tener criterio para orientar y resolver los problemas básicos y frecuentes que se plantean en la especialidad. También debe haber adquirido las habilidades quirúrgicas necesarias para poder resolver dichas situaciones.

9. Evaluación

9.1. Evaluación de recursos.

La existencia y utilización de los recursos de los Servicios acreditados para la formación de médicos Residentes se llevará a cabo mediante el número de actividades realizadas por año en cada Unidad Acreditada, a través de una memoria.

9.2. Evaluación del programa docente.

Los tutores y/o responsables del servicio acreditado se encargarán del cumplimiento de las actividades mínimas que un residente debe alcanzar para su correcta formación. Para ello proporcionará una plantilla en el que se reflejen numéricamente las actividades desarrolladas durante la rotación en cada subunidad clínica, así como la calidad de la actividad mediante un informe que indique la motivación, dedicación, interés y habilidades alcanzadas.

9.3. Evaluación de resultados.

En el libro del Residente se verá reflejado el cumplimiento de los objetivos específicos-operativos previstos en el programa docente y figurarán los siguientes apartados:

- Conocimientos teóricos adquiridos.
- Número de actividades y nivel de habilidades alcanzadas.
- Actitudes con los pacientes.

9.4. Evaluación final del Residente.

Como en cualquier proceso docente es obligado finalizar el mismo mediante una evaluación que pretende establecer el grado de consecución de los objetivos formativos propuestos. Es una fase clave del programa formativo que permitirá corregir a su debido tiempo los defectos que pueden existir tanto por parte de los recursos técnicos y humanos, como del cumplimiento de actividades prácticas y conocimientos teóricos.

1. Evaluación de conocimientos teóricos a través de los test realizados tras las sesiones previstas en el programa anual de sesiones.
2. Evaluación de conocimientos prácticos: Se practicará una prueba de carácter práctico a través de la resolución de tres casos clínicos que incluyan las patologías más frecuentes. Se evaluará asimismo la capacidad del Residente con relación a las aptitudes con los familiares y pacientes a través de cómo plantear la información sobre las decisiones médicas.

Cada Residente dispone de un cuaderno de desarrollo profesional y evaluación (actualmente el Portfolio), en el que recogerá todas las evaluaciones y documentos acreditados.

10. Bibliografía

1. Plastic Surgery 6-Volume, 3rd edition. Peter C. Neligan
2. Grabbs & Smith's Plastic Surgery. 7th edition. Thorne
3. Atlas of Flaps of the musculo-skeletal system. Alain Masquelet, Alain Gilbert
4. Aesthetic and Reconstructive Surgery of the Breast. 1st ed. Elisabeth Hall-Findlay
5. Green's Hand surgery. 6th ed. Scott W. Wolfe
6. Perforator Flaps. Anatomy, Technique & Clinical applications. Phillip N. Blondeel
7. Local flaps in head and neck reconstruction. Ian T. Jackson

Anexo 1: Niveles de complejidad de las intervenciones

Nivel 1

- Sutura de laceración de otra parte de la boca.
- Biopsia de vaso sanguíneo.
- Biopsia de pene.
- Otros procedimientos diagnósticos sobre el pene.
- Incisión de pene.
- Aspiración de bolsa sinovial de mano.
- Aspiración de otro tejido blando de mano.
- Inyección de sustancia terapéutica en bolsa sinovial de mano.
- Inyección de otra sustancia terapéutica en tendón de mano.
- Biopsia de tejido blando.
- Biopsia de piel y tejido subcutáneo.
- Otros procedimientos diagnósticos sobre piel y tejido subcutáneo.
- Incisión del margen del párpado.
- Seccionado de blefarorrafia/tarsorrafia.
- Biopsia de párpado.
- Escisión de chalazión.
- Escisión de otra lesión menor de párpado.
- Destrucción de lesión de párpado.
- Cantotomía.

Nivel 2

- Reparación lineal de laceración de párpado o ceja.
- Explotación del punto lagrimal.
- Exploración del canaliculos lagrimales.
- Exploración de conducto nasolagrimal.
- Otoscopia.
- Otros procedimientos diagnosticos sobre oído externo.
- Escisión o destrucción de otra lesión del oído externo.
- Sutura de laceración de oído externo.
- Control de epístaxis por taponamiento posterior.
- Incisión de la nariz.
- Reducción cerrada de fractura nasal.
- Circuncisión.
- Escisión local o destrucción de lesión de pene.
- Corte dorsal o lateral de prepucio.
- Biopsia de hueso facial.
- Aspiración de piel y tejido subcutáneo.
- Incisión de seno o quiste pilonidal.
- Ligadura de apéndice dérmico.
- Sutura de piel y tejido subcutáneo de otros sitios.
- Onicoplastia.

Nivel 3

- Eliminación de lesión de párpado, n.e.o.m.
- Blefarorrafia/tarsorrafia.
- Reparación de laceración con implicación de margen párpado. Grosor parcial.
- Intubación de conducto nasolagrimal.
- Reparación de herida de orbita.
- Escisión radical de lesión del oído externo.
- Escisión o extirpación de lesión de nariz, n.e.o.m.
- Escisión local o extirpación de lesión intranasal.
- Escisión local o extirpación de otra lesión de nariz.
- Reducción abierta de fractura nasal.
- Sutura de laceración de nariz.
- Extensión o profundización del surco bucolabial o lingual.
- Meatoplastia uretral.
- Sutura de laceración de pene.
- División de adherencias de pene.
- Secuestrectomía de hueso facial.
- Escisión local o destrucción de lesiones de hueso facial.
- Reducción cerrada de dislocación temporomandibular.
- Bursectomía de mano.
- Sutura de vaina de tendón de mano.
- Exploración de vaina de tendón.
- Miotomía.
- Sutura de herida de la mama.
- Incisión con extracción de cuerpo extraño de piel y tejido.
- Desbridamiento de uña, base de uña o pliegue de uña.
- Desbridamiento no escisional de herida, infección o quemadura.

Nivel 4

- Lisis adherencias y descompresión nervios craneales y periféricos.
- Liberación de túnel carpiano.
- Escisión de lesión importante de párpado, espesor total.
- Escisión de seno preauricular.
- Corrección quirúrgica de pabellón auricular prominente.
- Reconstrucción de conducto auditivo externo.
- Resección parcial de nariz.
- Resección submucosa del tabique nasal.
- Lisis de adherencias de nariz.
- Injerto de piel de grosor total aplicado al labio y cavidad.
- Otro injerto de piel aplicado a labio y cavidad bucal.
- Unión de pedículo o injerto de colgajo al labio y cavidad bucal.
- Traqueostomía temporal.
- Escisión de nódulo linfático cervical profundo.
- Escisión de nódulo linfático axilar.
- Escisión de nódulo linfático inguinal.
- Extracción de dispositivo de fijación interna de hueso facial.
- Incisión y drenaje de espacio palmar y tenar.
- Tenotomía de mano.

- Fasciotomía de mano.
- Escisión de lesión de músculo de mano.
- Escisión de otra lesión de tejido blando de mano.
- Escisión de tendón de mano para injerto.
- Escisión de músculo o fascia de mano para injerto.
- Reparación de dedo en martillo de la mano.
- Bursotomía.
- Fasciotomía.
- Escisión de lesión de vaina de tendón.
- Escisión de tendón para injerto.
- Escisión de músculo o fascia para injerto.
- Bursectomía.
- Escisión o destrucción de tejido de mama, n.e.o.m.
- Escisión local de lesión de mama.
- Escisión de tejido mamario ectópico.
- Escisión de pezón.
- Inyección o tatuaje de lesión o defecto de la piel.
- Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña.
- Quimiocirugía de piel.
- Heteroinjerto a piel.
- Electrólisis y otra depilación de piel

Nivel 5

- Electrólisis y otra depilación de piel.
- Escisión del conducto tirogloso.
- Escisión de lesión importante de párpado, espesor parcial.
- Corrección de retracción del párpado
- Ritidectomía de párpado inferior.
- Reparación de canalículos.
- Conjuntivorinostomía con inserción de tubo o varilla.
- Reparación de simblefarón con injerto libre.
- Reconstrucción fondo de saco conjuntival con injerto libre.
- Lisis de adherencia conjuntiva y párpado.
- Revisión de cavidad de enucleación con injerto.
- Injerto secundario a la cavidad de exenteración.
- Control de epistaxis por otros medios.
- Resección total de nariz.
- Escisión de nódulo linfático regional.
- Escisión radical de nódulos linfáticos, n.e.o.m.
- Cierre de otra fístula de uretra.
- Liberación de "chordee".
- Escisión de hueso para injerto sitio no especificado.
- Artrodesis interfalángica.
- Escisión de lesión de vaina de tendón de mano.
- Sutura de músculo o fascia de mano.
- Sutura de vaina de tendón.
- Injerto de grosor parcial en la piel de la mama.
- Inserción de expansor de tejido
- Ritidectomía de párpado superior

Nivel 6

- Reparación de blefaroptosis por técnicas de músculo frontal con suspensión facial
- Reparación de blefaroptosis por resección o avance de músculo elevador o aponeurosis.
- Reparación de blefaroptosis por otras técnicas del músculo elevador.
- Reparación de blefaroptosis por otra técnica tarsiana.
- Reparación de blefaroptosis por otras técnicas.
- Reducción de corrección excesiva de ptosis.
- Reparación de entropión o ectropión con resección en cuña.
- Reconstrucción de párpado con implicación de margen del párpado, grosor parcial.
- Reconstrucción de párpado, grosor parcial.
- Dacriocistorinostomía (dcr).
- Conjuntivocistorinostomía.
- Reconstrucción del pabellón del oído.
- Reposición de oreja amputada.
- Cierre de fístula nasal.
- Reconstrucción nasal total.
- Revisión de rinoplastia.
- Rinoplastia limitada.
- Escisión amplia de lesión de labio.
- Sutura de arteria.
- Sutura de vena.
- Escisión de colgajos cutáneos perianales.
- Reanastomosis de uretra.
- Reducción cerrada de fractura de maxilar.
- Aplicación de dispositivo externo de fijación.
- Artrotomía para extracción de prótesis.
- Exploración de vaina de tendón de mano.
- Miotomía de mano.
- Bursotomía de mano.
- Resección de tendón de mano.
- Sutura retardada de tendón.
- Adelantamiento de tendón.
- Recesión de tendón.
- Refijación de tendón.
- Amputación de miembro superior, n.e.o.m.
- Amputación y desarticulación de dedo de mano.
- Amputación y desarticulación de dedo pulgar.
- Amputación a través de mano.
- Desarticulación de muñeca.
- Amputación a través de antebrazo.
- Desarticulación de codo.
- Amputación a través de húmero.
- Amputación de miembro inferior, n.e.o.m.
- Amputación a través de pie.
- Desarticulación de tobillo.
- Amputación de tobillo a través de maleolos de tibia y peroné.
- Desarticulación de rodilla.

- Amputación por encima de la rodilla.
- Revisión de muñón de amputación.
- Injerto de grosor total en la piel de la mama.
- Trasposición de pezón.
- Homoinjerto a piel (por cada 10% de superficie corporal).
- Corte y preparación de injertos de pedículos o colgajos.
- Revisión de injerto de pedículo o colgajo.
- Traumatismos faciales de partes blandas, mediano.
- Escisión de piel para injerto (por cada 10% de superficie corporal).

Nivel 7

- Reparación de entropión o ectropión con reconstrucción de párpado.
- Reconstrucción de párpado con colgajo o injerto de piel.
- Reconstrucción de párpado con injerto de folículo piloso.
- Reconstrucción de párpado con colgajo tarsoconjuntival.
- Reconstrucción de párpado, n.e.o.m.
- Reconstrucción de párpado con implicación de margen de párpado, grosor total.
- Orbitotomía con colgajo óseo.
- Orbitotomía con inserción de implantación orbital.
- Exenteración de órbita con extirpación de estructuras adyacentes.
- Exenteración de la órbita con extirpación terapéutica de hueso orbitario.
- Rinoplastia de aumento.
- Reparación de labio fisurado (unilateral).
- Revisión de reparación de paladar fisurado.
- Escisión de quiste o vestigio de hendidura branquial.
- Cierre de fístula de hendidura branquial.
- Cierre de otra fístula de faringe.
- Cierre de fístula de laringe.
- Escisión simple de otra estructura linfática.
- Escisión radical de nódulos linfáticos axilares.
- Rescisión radical de módulos linfáticos iliacos.
- Disección radical de ingle.
- Escisión radical de otros nódulos linfáticos.
- Reparación de hipospadias y epispadias.
- Construcción vaginal (creación de una neovagina).
- Mandibulectomía parcial.
- Genioplastia de reducción.
- Genioplastia de aumento.
- Reducción de fractura facial, n.e.o.m.
- Reducción cerrada de fractura malar y cigomática.
- Reducción cerrada de fractura mandibular.
- Reducción abierta de fractura alveolar.
- Osteotomía en cuña.
- Injerto de hueso.
- Reducción abierta de luxación de mano y dedo de mano.
- Artroplastia metacarpofalángica e interfalángica con implante.
- Artroplastia de articulación metacarpofalángica e interfalángica sin implante.
- Sutura retardada del tendón flexor de mano.
- Sutura retardada de otro tendón de mano.

- Adelantamiento de tendón de mano.
- Refijación de tendón de mano.
- Refijación de músculo de mano.
- Lisis de adhesiones de mano.
- Transferencia o trasplante de tendón.
- Reconstrucción de polea de tendón.
- Mamoplastia de reducción unilateral.
- Implante mamario unilateral.
- Implante mamario bilateral.
- Escisión de quiste o seno pilonidal.
- Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura (cada 10% de superficie corporal).
- Injerto cutáneo libre, n.e.o.m. (Por cada 10% de superficie corporal).
- Injerto cutáneo de grosor total a mano.
- Injerto cutáneo de grosor total a otros sitios.
- Injerto de pedículo o colgajo, n.e.o.m.
- Avance de injerto de pedículo o colgajo a mano.
- Fijación de injerto de pedículo o colgajo a mano.
- Fijación de injerto de pedículo o colgajo a otros sitios.
- Relajación de cicatriz o de contractura reticulada de piel.
- Corrección de sindactilia

Nivel 8

- Injerto de nervio craneal o periférico.
- Transposición de nervios craneales y periféricos.
- Revisión de reparación anterior de nervios craneales y periféricos.
- Reparación de herida traumática antigua de nervios craneales y periféricos.
- Reconstrucción nasal total.
- Corrección de paladar fisurado.
- Reparación de hipospadias o epispadias.
- Reducción abierta de fractura malar y cigomática.
- Reducción abierta de fractura de maxilar.
- Reducción abierta de fractura mandibular.
- Injerto óseo a hueso facial.
- Sinovectomía.

Nivel 9

- Transposición de nervios craneales y periféricos.
- Revisión de reparación anterior de nervios craneales y periféricos.
- Reparación de herida traumática antigua de nervios craneales y periféricos.
- Reconstrucción nasal total.
- Corrección de paladar fisurado.
- Reparación de hipospadias o epispadias.
- Reducción abierta de fractura malar y cigomática.
- Reducción abierta de fractura de maxilar.
- Reducción abierta de fractura mandibular.
- Injerto óseo a hueso facial.

- Sinovectomía.
- Sialoadenectomía parotídea, con conservación del nervio facial.
- Reparación de deformidad de pectus.

Nivel 10

- Disección radical de cuello, n.e.o.m.
- Disección radical de cuello, unilateral.
- Osteoplastia cerrada [osteotomía] de rama mandibular.
- Osteoplastia abierta [osteotomía] de rama mandibular.
- Osteoplastia [osteotomía] de cuerpo de mandíbula.
- Otra cirugía ortognática sobre mandíbula.
- Reposición de oreja amputada (reimplante).
- Glosectomía total.
- Glosectomía radical.
- Sialoadenectomía total.
- Disección radical de cuello, bilateral.
- Construcción de pene
- Reimplantación de pene.
- Operaciones para transformación de sexo, [ncoc].
- Ostectomía parcial de otro hueso facial.
- Mandibulectomía total con reconstrucción simultánea.
- Otra mandibulectomía total.
- Otra reconstrucción de mandíbula.
- Ostectomía total de otro hueso facial con reconstrucción simultánea.
- Otra ostectomía total de otro hueso facial.
- Otra reconstrucción de otro hueso facial.
- Osteoplastia [osteotomía] segmentaria de maxilar.
- Osteoplastia total [osteotomía] de maxilar