

**Guía formativa para Residentes**  
**Servicio de Cirugía plástica, estética**  
**y reparadora**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y**  
**CAJAL**

**Febrero 2018**

**Jefe de Servicio:**  
**Dr. Pablo Benito Duque**

**Tutores de residentes:**  
**Lawrence Garro Guerrero**  
**Belén Mazarrasa Marazuela**

## **I. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN Y DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD**

La Cirugía Plástica, Estética y Reparadora (CPER) es una especialidad médica que se ocupa de la corrección quirúrgica de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o involutivo, que requiere reparación o reposición de estructuras que afectan a la forma y función corporal, y que en su faceta estética trata alteraciones que sin constituir en si mismas un proceso patológico, provocan un deterioro de la salud en la medida que interfieren en el bienestar físico y psíquico de las personas.

La CPER emplea criterios y parámetros de proporcionalidad y armonía corporal, aplicando técnicas propias que se fundamentan en la movilización de tejidos (plastias), en su modificación (mediante resección, utilización de material aloplástico, etc.) y en el trasplante (autólogo, homólogo o heterólogo). El campo de acción de la especialidad abarca principalmente:

- Corrección quirúrgica de las malformaciones congénitas de la región cráneo y cérvico-facial, así como de otras regiones que exijan reconstrucción o remodelación de tejidos óseos o de partes blandas.
- Tratamiento de las quemaduras y sus secuelas.
- Tratamiento de todas aquellas patologías que para su corrección quirúrgica requieran técnicas de reconstrucción anatómica, funcional y remodelación de estructuras, en cualquier territorio anatómico.
- Tratamiento médico-quirúrgico de los tumores de la piel, partes blandas y óseas que requieran técnicas de extirpación y reconstrucción.
- Cirugía de la mano.
- Cirugía estética.

Los ámbitos de actuación de la especialidad de CEPR se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

La formación en esta especialidad tiene el objetivo de enseñar y entrenar a los médicos residentes durante un período de cinco años para que al final del programa formativo alcancen un nivel de conocimientos, habilidades prácticas y actitudes que les capacite para el desempeño actualizado de la especialidad con la garantía de eficacia y seguridad que la sociedad les requiere. Este programa formativo debe sentar las bases para que el especialista sepa abordar un proceso permanente de aprendizaje y actualización de sus competencias según el estado de la ciencia en cada momento.

## **II. RECURSOS DEL SERVICIO**

El servicio de Cirugía plástica, Estética y Reparadora del Hospital Ramón y Cajal está formado por un jefe de Servicio, 7 facultativos de plantilla además de un facultativo contratado para la realización de guardias, 5 médicos residentes, personal de enfermería y auxiliar de enfermería y personal administrativo.

La actividad asistencial se desarrolla en los quirófanos, en la planta de hospitalización, área de consultas y servicio de urgencias.

La actividad semanal programada del servicio consta de:

- 7 quirófanos con anestesia general e ingreso hospitalario
- 1 ó 2 quirófanos con anestesia general y cirugía mayor ambulatoria
- 1 quirófano de procedimientos con anestesia local
- 10 consultas semanales
- Pase de planta diario de los pacientes ingresados y partes de interconsulta de otros servicios.

A esta actividad se le suman posibles colaboraciones con otras especialidades, que suelen surgir con una frecuencia aproximada de una a tres semanales, fundamentalmente con los servicios de ginecología (reconstrucción mamaria inmediata), cirugía general (reconstrucción mamaria inmediata, melanomas y reconstrucción perineal) y traumatología (tumores óseo y coberturas de procesos complejos), pero también cirugía torácica, vascular, cardiaca o urología.

La estructura del Servicio en cuanto a sus recursos humanos queda definida de la siguiente forma:

Jefe de Servicio:

- Dr. Pablo Benito Duque

Médicos Adjuntos:

- Dra. Ana Jiménez López
- Dr. Lawrence Garro Guerrero
- Dra. Ana de Juan Huelves
- Dr. Manuel Rodríguez Vegas
- Dra. Belén Mazarrasa Marazuela
- Dr. Ander Aburto Bernardo
- Dr. Sergio Ramón Bitrian

Adjunto de guardias:

- Dr. Jesús Sánchez Martín

Tutores de residentes:

- Dr. Lawrence Garro Guerrero y Dra. Belén Mazarrasa Marazuela

Residentes: Un médico residente por año.

La formación de los médicos especialistas en CPER en nuestro país está avalada por el programa diseñado por la Comisión Nacional de la Especialidad, que además establece el número de plazas a convocar cada año y, acredita a los centros capacitados para impartir esta formación.

### **III. ASPECTOS FORMATIVOS DE CPER**

La función de esta Unidad Docente como servicio de CPER y dentro del contexto de las actividades quirúrgicas del Hospital tiene unos aspectos específicos y otros que surgen de la colaboración y apoyo a otras especialidades quirúrgicas. Dentro de los cometidos propios o específicos de la especialidad destacan:

- La Cirugía Oncológica de los tumores de la piel y partes blandas.
- La Cirugía Dermatológica de procesos benignos.
- La Cirugía de los procesos inflamatorios e infecciosos que afectan a los tejidos blandos.
- La cobertura postraumática de estructuras óseas y reparación de graves pérdidas de sustancia.
- Microcirugía.
- El tratamiento quirúrgico de las quemaduras.
- La Cirugía de la Mano y el miembro Superior.
- La Cirugía de las Malformaciones Congénitas morfológicas tanto en la edad adulta como en la infantil
- La Cirugía Reparadora o Reconstructiva de estructuras que han sido gravemente lesionadas en su forma y mermadas en su función como consecuencia de los accidentes, la amputación quirúrgica o el cáncer
- La Cirugía del Contorno Corporal. Obesidad, Hipertrofias e Hipoplasias Mamarías
- Cirugía plástica infantil

Los miembros del servicio participamos y desarrollamos parte de nuestra actividad en las diferentes comisiones y sesiones clínicas multidisciplinares que hay en el hospital:

- Unidad de Patología Mamaría
- Unidad de Sarcomas
- Unidad de Parálisis facial
- Unidad de Mano y miembro superior
- Unidad de Melanoma
- Unidad de Cirugía de cabeza y cuello
- Unidad de Cirugía de la mano y miembro superior
- Unidad de Cirugía bariátrica

## **IV. ENCUADRE EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD**

### Características y esquema general del programa formativo

La formación por el sistema de residencia en la especialidad de CPER se sustenta en la acción práctica, complementada con una formación teórica, a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente. A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del tutor que deberá ser un Especialista en CPER. De conformidad con lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada, el tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que realice en las diferentes fases del proceso formativo.

El esquema general relativo a los contenidos de este programa se distribuye en los siguientes apartados:

#### 1. Formación General Transversal

Común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cinco años de residencia: Metodología de la Investigación, Bioética, Gestión Clínica, Habilidades de comunicación y Formación en Protección Radiológica.

Metodología de la investigación.

Durante su formación el residente de CPER debe ser capaz de entender y aplicar los conceptos centrales del método científico incluyendo la formulación de hipótesis, los errores estadísticos, el cálculo de los tamaños muestrales y los métodos estadísticos ligados al contraste de hipótesis. El especialista en CPER tiene que adquirir las nociones necesarias para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental, y entender la metodología de los ensayos clínicos y sus características, sabiendo evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de datos y el análisis estadístico, así como la discusión y la elaboración de conclusiones, que debe saber presentar como una comunicación o una publicación. La formación del especialista en CPER como futuro investigador ha de realizarse a medida que avanza su madurez durante los años de especialización, sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su período de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

#### Bioética.

Los residentes de Cirugía Plástica Estética y Reparadora, deben estar familiarizados con los principios de la bioética y la forma de deliberar sobre estos principios y sus consecuencias de manera que los valores puedan ser introducidos en el proceso de toma de decisiones clínicas.

#### Gestión clínica.

El objetivo general es impulsar la participación de los profesionales en la toma de decisiones basadas en pruebas continuas, desarrollar acciones que mejoren la práctica clínica, la gestión del proceso asistencial y el coste de la atención, favoreciendo una cultura de consenso.

#### Habilidades de comunicación.

Las habilidades de comunicación con el paciente, con otros profesionales y con las instituciones y órganos directivos deben ser objeto de aprendizaje específico y continuo por considerar que son un medio necesario para conseguir una relación clínica óptima

#### Protección Radiológica.

Los residentes deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116». Esta enseñanza se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos. La formación en Protección Radiológica en el periodo de Residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia. Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas comunidades autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

## 2. Formación Teórica General

A desarrollar durante los cinco años de residencia. Los conocimientos teóricos son los siguientes:

- 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.

- Conceptos anatómicos. Territorios vasculares y sus aplicaciones clínicas
- Biología e Inmunología del trasplante tisular. Banco de tejidos
- Cultivos celulares: Queratinocitos y sustitutos cutáneos.
- Técnicas quirúrgicas básicas en Cirugía Plástica. Principios generales sobre técnicas microquirúrgicas
- Injertos tisulares. Técnicas de toma y aplicación: Injertos dérmicos, grasos, tendinosos, nerviosos, cartilagosos, óseos y compuestos.
- Biología y aplicación de los colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos y basados en perforantes.
- Clasificación, principios generales y aplicación de los colgajos libres con técnicas microquirúrgicas.
- Estudio de los materiales usados como implantes en Cirugía Plástica.
- Expansión tisular.
- Biología de la cicatrización normal y patológica. Tratamiento de las patologías de la cicatrización.
- Cirugía reparadora de la patología del sistema linfático.
- Infecciones quirúrgicas. Diagnóstico. Profilaxis y tratamiento
- Fisiopatología clínica y tratamiento del shock.
- Etiología, fisiopatología y clasificación de las quemaduras.
- Estudio de las alteraciones orgánicas del quemado: Alteraciones metabólicas, hidroelectrolíticas, nutricionales e inmunitarias del quemado.
- Estrategia global del tratamiento quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.
- Profilaxis y tratamiento de la infección en quemaduras.
- Fisiopatología y tratamiento de las lesiones producidas por la radiactividad y por el frío.
- Traumatismos faciales. Etiología. Clasificación. Exploración. Diagnóstico.
- Traumatismos faciales. Principios generales de tratamiento.
- Tratamiento de las lesiones de los tejidos blandos faciales y de la dinámica facial.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las fracturas de la cara.
- Otros traumatismos faciales.
- Secuelas postraumáticas de tejidos blandos y óseos faciales.
- Secuelas postraumáticas complejas faciales.
- Biología, clínica y anatomopatológica de los tumores cutáneos y de partes blandas.
- Valoración general y aspectos de los tumores benignos y malignos, cráneo- cérvico-faciales.
- Lesiones de origen vascular en Cirugía Plástica: Hemangiomas, malformaciones venosas, malformaciones arteriovenosas y linfangiomas. Abordaje multidisciplinario
- Tumores de la mama. Técnicas de exéresis y reconstrucción
- Cirugía craneofacial. Aspectos históricos. Cefalometrías y perfiloplastias. Técnicas quirúrgicas en Cirugía craneofacial

- Malformaciones congénitas externas. Etiología. Incidencia. Pronóstico. Tratamiento
- Hendiduras faciales. Labio leporino. Fisura palatina.
- Patología del área craneofacial. Síndromes malformativos craneofaciales: Craneosinostosis faciosinostosis, craneofaciostenosis, microsomías centrofaciales. microsomías laterofaciales, hipertelorismo orbitario. Síndrome de Down. Síndromes craneofaciales raros.
- Malformaciones congénitas cervicales.
- Malformaciones congénitas del tronco.
- Malformaciones congénitas del aparato urogenital masculino y femenino.
- Intersexos y hermafroditismo. Aspectos quirúrgicos del cambio de sexo.
- Transexualismo.
- Embriología y anatomía funcional de la mano.
- Anomalías congénitas de la mano y miembro superior.
- Tumores de la mano.
- Traumatismos e infecciones de la mano.
- Patología de los tendones flexores de la mano.
- Patología de los tendones extensores de la mano.
- Patología neurológica del miembro superior.
- Reimplante de miembros.
- Enfermedad de Dupuytren.
- Mano reumática.
- Mano paralítica.
- Cobertura del miembro inferior.
- Tratamiento de las úlceras por decúbito.
- Lipodistrofias.
- Patología de la imagen corporal. Aspecto psicológico.
- Alteraciones plásticas y estéticas de la cara, de sus contornos y del perfil facial.
- Alteraciones plásticas y estéticas de las mamas.
- Alteraciones plásticas y estéticas en tórax, abdomen y miembros
- Fisiopatología del envejecimiento cutáneo.
- Envejecimiento cutáneo. Fisiopatología y tratamiento médico y quirúrgico.
- Anaplastología en Cirugía Plástica.
- Láser médico y quirúrgico en Cirugía Plástica y Estética.
- Informática y telecomunicaciones aplicadas a la Cirugía Plástica
- Endoscopia en Cirugía Plástica

A partir de este programa teórico, al final del período formativo de CPER, el residente tiene que haber adquirido, como mínimo, las competencias básicas necesarias para llevar a cabo, las siguientes actividades/ procedimientos que se consideran los más frecuentes/significativos en el ejercicio de la especialidad:

- 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, musculocutáneos y fasciocutáneos y basados en perforantes.  
Tratamiento médico- quirúrgico de las pérdidas de sustancia cutánea
- Extracción de tejidos y homoinjertos
- 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 de partes blandas
- Valoración general y tratamiento quirúrgico de las malformaciones de la región cráneo-cervicofacial
- Valoración y tratamiento de las heridas de la cara
- Valoración y tratamiento de las fracturas de la cara
- Valoración y tratamiento de las secuelas postraumáticas faciales
- Valoración y tratamiento quirúrgico de la reanimación facial
- Tratamiento de los faringostomas y traqueostomas
- Tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de la pared toraco-abdominal
- Cirugía reconstructiva de la mama
- Cirugía plástica de la mama
- Cirugía estética 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 de la reasignación sexual
- Tratamiento de las malformaciones congénitas de la mano
- Tratamiento de los traumatismos de la mano
- Tratamiento de las secuelas postraumáticas e infecciones de la mano
- Tratamiento de los tumores de la mano
- Cirugía reconstructiva del pulgar
- Tratamiento de la enfermedad de Dupuytren
- Tratamiento quirúrgico de la mano reumática
- Cobertura del miembro inferior
- Tratamiento de la úlceras por decúbito
- Reimplante y autotrasplante de miembros
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades funcionales y estéticas de la pirámide nasal. Rinoplastia. Rinoseptoplastia
- 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
- Cirugía del contorno corporal
- Lipoaspiración. Técnicas afines y complementarias no quirúrgicas de remodelación y relleno
- Cirugía Plástica y Estética del cuero cabelludo y sistema pilo-sebáceo
- Tratamiento con técnicas microquirúrgicas en Cirugía Plástica
- Tratamiento médico y quirúrgico con láser

## **V. ROTACIONES EN EL PRIMER AÑO DE RESIDENCIA Y OBJETIVOS A ALCANZAR**

El periodo de formación del residente en Cirugía plástica, tiene dos periodos definidos: uno de formación básica y otro de formación específica, El periodo de formación básica comienza con la entrada del residente en el hospital.

Se dedica a la formación en Cirugía general básica, y por ello comienza con una rotación de 3 meses en una de las secciones de Cirugía general del hospital (habitualmente en la sección dedicada a la mama y a melanoma, para ir tomando contacto con estas patologías que deberá dominar más adelante) y 3 meses de rotación por el servicio de traumatología.

Una vez completada la rotación de cirugía general, pasa al servicio de Urgencias (un mes) y después se incorpora al servicio de Cirugía plástica, en un primer contacto con la especialidad, los quirófanos, la planta de hospitalización, siempre bajo supervisión del staff, con una duración de dos meses, para acabar completando el primer año de especialidad con una rotación de 2 meses en Cirugía Vasculat y 1 mes en Dermatología.

## **VI. ROTACIONES EN EL SERVICIO Y OBJETIVOS A ALCANZAR**

Durante el segundo año deberán realizar una rotación externa de tres meses en una Unidad de Grandes Quemados. En Madrid hay dos Unidades de Grandes Quemados, en el Hospital Universitario de La Paz y en el Hospital Universitario de Getafe, pudiendo llevarse a cabo en cualquiera de los dos.

Además, durante el segundo año de residencia se establecerán unas rotaciones internas del hospital en las distintas unidades medico-quirúrgicas según deseos o consideraciones del residente y el tutor. Estas rotaciones estarán destinadas a que el residente se familiarice con aspectos de las especialidades de rotación que tengan relación con la Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. La rotación por estas unidades dependerá de las posibilidades de cada hospital y su duración oscilará entre 1 y 3 meses. Los objetivos a

conseguir en cada una de ellas se pactarán entre los tutores de los residentes y los responsables de los distintos servicios de rotación.

### Tercer, cuarto y quinto año de la especialidad

El residente se incorpora a la actividad habitual del Servicio, en la que deberá permanecer durante un periodo de tres años para recibir una formación específica en la especialidad, en sus aspectos teóricos y prácticos, que le capacite para obtener el título y desarrollar posteriormente su actividad como cirujano plástico

Los procedimientos quirúrgicos que se lleven a cabo durante el periodo formativo, estarán vinculados a la adquisición progresiva de las competencias básicas de la especialidad y son los siguientes:

Grado de  
Complejidad

Descripción del procedimiento.

- |   |   |
|---|---|
| 1 | Biopsia abierta de nervio o ganglio craneal o periférico.         |
| 1 | Incisión del oído externo.  |
| 1 | Biopsia de oído externo.  |
| 1 | Control de epistaxis por taponamiento nasal anterior.             |
| 1 | Rinoscopia.   |
| 1 | Biopsia de nariz.   |
| 1 | Otros procedimientos diagnósticos sobre la nariz.                 |
| 1 | Drenaje de cara y suelo de la boca.                               |
| 1 | Biopsia de labio.   |
| 1 | Sutura de laceración de labio.                                    |
| 1 | Sutura de laceración de otra parte de la boca.                    |
| 1 | Biopsia de vaso sanguíneo.  |
| 1 | Biopsia de pene.  |
| 1 | Otros procedimientos diagnósticos sobre el pene.                  |
| 1 | Incisión de pene.   |
| 1 | Aspiración de bolsa sinovial de mano.                             |
| 1 | Aspiración de otro tejido blando de mano.                         |
| 1 | Inyección de sustancia terapéutica en bolsa sinovial de mano.     |
| 1 | Inyección de otra sustancia terapéutica en tendón de mano.        |
| 1 | Biopsia de tejido blando.   |
| 1 | Biopsia de piel y tejido subcutáneo.                              |
| 1 | Otros procedimientos diagnósticos sobre piel y tejido subcutáneo. |
| 2 | Incisión del margen del párpado.                                  |
| 2 | Seccionado de blefarorrafia/tarsorrafia.                          |
| 2 | Biopsia de párpado.   |
| 2 | Escisión de chalazión.  |
| 2 | Escisión de otra lesión menor de párpado.                         |
| 2 | Destrucción de lesión de párpado.                                 |
| 2 | Cantotomía.   |
| 2 | Reparación lineal de laceración de párpado o ceja.                |
| 2 | Explotación del punto lagrimal.                                   |

- 2 Exploración del canalículos lagrimales.
- 2 Exploración de conducto nasolagrimal.
- 2 Otoscopia.
- 2 Otros procedimientos diagnosticos sobre oído externo.
- 2 Escisión o destrucción de otra lesión del oído externo.
- 2 Sutura de laceración de oído externo.
- 2 Control de epístaxis por taponamiento posterior.
- 2 Incisión de la nariz.
- 2 Reducción cerrada de fractura nasal.
- 2 Circuncisión.
- 2 Escisión local o destrucción de lesión de pene.
- 2 Corte dorsal o lateral de prepucio.
- 2 Biopsia de hueso facial.
- 2 Aspiración de piel y tejido subcutáneo.
- 2 Incisión de seno o quiste pilonidal.
- 2 Ligadura de apéndice dérmico.
- 2 Sutura de piel y tejido subcutáneo de otros sitios.
- 2 Onicoplastia.
- 3 Eliminación de lesión de párpado, n.e.o.m.
- 3 Blefarorrafia/tarsorrafia.
- 3 Reparacion de laceración con implicación de margen párpado. Grosor parcial.
- 3 Intubación de conducto nasolagrimal.
- 3 Reparación de herida de orbita.
- 3 Escisión radical de lesión del oído externo.
- 3 Escisión o extirpación de lesión de nariz, n.e.o.m.
- 3 Escisión local o extirpación de lesión intranasal.
- 3 Escisión local o extirpación de otra lesión de nariz.
- 3 Reducción abierta de fractura nasal.
- 3 Sutura de laceración de nariz.
- 3 Extensión o profundizacion del surco bucolabial o lingual.
- 3 Meatoplastia uretral.
- 3 Sutura de laceración de pene.
- 3 División de adherencias de pene.
- 3 Secuestrectomía de hueso facial.
- 3 Escisión local o destrucción de lesiones de hueso facial.
- 3 Reducción cerrada de dislocación temporomandibular.
- 3 Bursectomía de mano.
- 3 Sutura de vaina de tendón de mano.
- 3 Exploracion de vaina de tendón.
- 3 Miotomía.
- 3 Sutura de herida de la mama.
- 3 Incisión con extracción de cuerpo extraño de piel y tejido.
- 3 Desbridamiento de uña, base de uña o pliegue de uña.
- 3 Desbridamiento no escisional de herida, infección o quemadura.
- 4 Lisis adherencias y descompresión nervios craneales y periféricos.
- 4 Liberación de túnel carpiano.
- 4 Escision de lesión importante de párpado, espesor total.
- 4 Escisión de seno preauricular.

- 4 Corrección quirúrgica de pabellón auricular prominente.
- 4 Reconstrucción de conducto auditivo externo.
- 4 Resección parcial de nariz.
- 4 Resección submucosa del tabique nasal.
- 4 Lisis de adherencias de nariz.
- 4 Injerto de piel de grosor total aplicado al labio y cavidad.
- 4 Otro injerto de piel aplicado a labio y cavidad bucal.
- 4 Unión de pedículo o injerto de colgajo al labio y cavidad bucal.
- 4 Traqueostomía temporal.
- 4 Escisión de nódulo linfático cervical profundo.
- 4 Escisión de nódulo linfático axilar.
- 4 Escisión de nódulo linfático inguinal.
- 4 Extracción de dispositivo de fijación interna de hueso facial.
- 4 Incisión y drenaje de espacio palmar y tenar.
- 4 Tenotomía de mano.
- 4 Fasciotomía de mano.
- 4 Escisión de lesión de músculo de mano.
- 4 Escisión de otra lesión de tejido blando de mano.
- 4 Escisión de tendón de mano para injerto.
- 4 Escisión de músculo o fascia de mano para injerto.
- 4 Reparación de dedo en martillo de la mano.
- 4 Bursotomía.
- 4 Fasciotomía.
- 4 Escisión de lesión de vaina de tendón.
- 4 Escisión de tendón para injerto.
- 4 Escisión de músculo o fascia para injerto.
- 4 Bursectomía.
- 4 Escisión o destrucción de tejido de mama, n.e.o.m.
- 4 Escisión local de lesión de mama.
- 4 Escisión de tejido mamario ectópico.
- 4 Escisión de pezón.
- 4 Inyección o tatuaje de lesión o defecto de la piel.
- 4 Extracción de uña, lecho de uña o pliegue de uña.
- 4 Quimiocirugía de piel.
- 4 Heteroinjerto a piel.
- 4 Electrólisis y otra depilación de piel.
- 5 Escisión del conducto tirogloso.
- 5 Escisión de lesión importante de párpado, espesor parcial.
- 5 Corrección de retracción del párpado.
- 5 Ritidectomía de párpado inferior.
- 5 Ritidectomía de párpado superior.
- 5 Reparación de canalículos.
- 5 Conjuntivorinostomía con inserción de tubo o varilla.
- 5 Reparación de simblefarón con injerto libre.
- 5 Reconstrucción fondo de saco conjuntival con injerto libre.
- 5 Lisis de adherencia conjuntiva y párpado.
- 5 Revisión de cavidad de enucleación con injerto.
- 5 Injerto secundario a la cavidad de exenteración.
- 5 Control de epistaxis por otros medios.

- 5 Resección total de nariz.
- 5 Escisión de nódulo linfático regional.
- 5 Escisión radical de nódulos linfáticos, n.e.o.m.
- 5 Cierre de otra fístula de uretra.
- 5 Liberación de "chordee".
- 5 Escisión de hueso para injerto sitio no especificado.
- 5 Artrodesis interfalángica.
- 5 Escisión de lesión de vaina de tendón de mano.
- 5 Sutura de músculo o fascia de mano.
- 5 Sutura de vaina de tendón.
- 5 Injerto de grosor parcial en la piel de la mama.
- 5 Inserción de expansor de tejido.
- 6 Reparación de blefaroptosis por técnica de músculo frontal con sutura.
- 6 Reparación de blefaroptosis por técnicas de músculo frontal con suspensiónfacial
- 6 Reparación de blefaroptosis por resección o avance de músculo elevador o aponeurosis.
- 6 Reparación de blefaroptosis por otras técnicas del músculo elevador.
- 6 Reparación de blefaroptosis por otra técnica tarsiana.
- 6 Reparación de blefaroptosis por otras técnicas.
- 6 Reducción de corrección excesiva de ptosis.
- 6 Reparación de entropión o ectropión con resección en cuña.
- 6 Reconstrucción párpado con implicación de margen del párpado, grosor parcial.
- 6 Reconstrucción de párpado, grosor parcial.
- 6 Dacriocistorinostomía (dcr).
- 6 Conjuntivocistorinostomía.
- 6 Reconstrucción del pabellón del oído.
- 6 Reposición de oreja amputada.
- 6 Cierre de fístula nasal.
- 6 Reconstrucción nasal total.
- 6 Revisión de rinoplastia.
- 6 Rinoplastia limitada.
- 6 Escisión amplia de lesión de labio.
- 6 Sutura de arteria.
- 6 Sutura de vena.
- 6 Escisión de colgajos cutáneos perianales.
- 6 Reanastomosis de uretra.
- 6 Reducción cerrada de fractura de maxilar.
- 6 Aplicación de dispositivo externo de fijación.
- 6 Artrotomía para extracción de prótesis.
- 6 Exploración de vaina de tendón de mano.
- 6 Miotomía de mano.
- 6 Bursotomía de mano.
- 6 Resección de tendón de mano.
- 6 Sutura retardada de tendón.
- 6 Adelantamiento de tendón.
- 6 Recesión de tendón.
- 6 Refijación de tendón.

- 6 Refijación de músculo.
- 6 Amputación de miembro superior, n.e.o.m.
- 6 Amputación y desarticulación de dedo de mano.
- 6 Amputación y desarticulación de dedo pulgar.
- 6 Amputación a través de mano.
- 6 Desarticulación de muñeca.
- 6 Amputación a través de antebrazo.
- 6 Desarticulación de codo.
- 6 Amputación a través de húmero.
- 6 Amputación de miembro inferior, n.e.o.m.
- 6 Amputación a través de pie.
- 6 Desarticulación de tobillo.
- 6 Amputación de tobillo a través de maleolos de tibia y peroné.
- 6 Desarticulación de rodilla.
- 6 Amputación por encima de la rodilla.
- 6 Revisión de muñón de amputación.
- 6 Injerto de grosor total en la piel de la mama.
- 6 Trasposición de pezón.
- 6 Homoinjerto a piel (por cada 10% de superficie corporal).
- 6 Corte y preparación de injertos de pedículos o colgajos.
- 6 Revisión de injerto de pedículo o colgajo.
- 6 Traumatismos faciales de partes blandas, mediano.
- 6 Escisión de piel para injerto (por cada 10% de superficie corporal).
- 7 Sutura de nervios craneales y periféricos.
- 7 Reparación de entropión o ectropión con reconstrucción de párpado.
- 7 Reconstrucción de párpado con colgajo o injerto de piel.
- 7 Reconstrucción de párpado con injerto de folículo piloso.
- 7 Reconstrucción de párpado con colgajo tarsoconjuntival.
- 7 Reconstrucción de párpado, n.e.o.m.
- 7 Reconstrucción de párpado con implicación de margen de párpado, grosor total.
- 7 Orbitotomía con colgajo óseo.
- 7 Orbitotomía con inserción de implantación orbital.
- 7 Exenteración de orbita con extirpación de estructuras adyacentes.
- 7 Exenteración de la orbita con extirpación terapéutica de hueso orbitario.
- 7 Rinoplastia de aumento.
- 7 Reparación de labio fisurado (unilateral).
- 7 Revisión de reparación de paladar fisurado.
- 7 Escisión de quiste o vestigio de hendidura branquial.
- 7 Cierre de fístula de hendidura branquial.
- 7 Cierre de otra fístula de faringe.
- 7 Cierre de fístula de laringe.
- 7 Escisión simple de otra estructura linfática.
- 7 Escisión radical de nódulos linfáticos axilares.
- 7 Rescisión radical de módulos linfáticos iliacos.
- 7 Disección radical de ingle.
- 7 Escisión radical de otros nódulos linfáticos.
- 7 Reparación de hipospadias y epispadias.
- 7 Construcción vaginal (creación de una neovagina).

- 7 Mandibulectomia parcial.
- 7 Genioplastia de reducción.
- 7 Genioplastia de aumento.
- 7 Reducción de fractura facial, n.e.o.m.
- 7 Reducción cerrada de fractura malar y cigomática.
- 7 Reducción cerrada de fractura mandibular.
- 7 Reducción abierta de fractura alveolar.
- 7 Inserción de implante sintético en hueso facial.
- 7 Osteotomía en cuña.
- 7 Injerto de hueso.
- 7 Reducción abierta de luxación de mano y dedo de mano.
- 7 Artroplastia metacarpofalángica e interfalángica con implante.
- 7 Artroplastia de articulación metacarpofalángica e interfalángica sin implante.
- 7 Sutura retardada del tendón flexor de mano.
- 7 Sutura retardada de otro tendón de mano.
- 7 Adelantamiento de tendón de mano.
- 7 Refijación de tendón de mano.
- 7 Refijación de músculo de mano.
- 7 Lisis de adhesiones de mano.
- 7 Transferencia o trasplante de tendón.
- 7 Reconstrucción de polea de tendón.
- 7 Mamoplastia de reducción unilateral.
- 7 Implante mamario unilateral.
- 7 Implante mamario bilateral.
- 7 Escisión de quiste o seno pilonidal.
- 7 Desbridamiento escisional de herida, infección o quemadura (cada 10% SCT).
- 7 Injerto cutáneo libre, n.e.o.m. (Por cada 10% de superficie corporal).
- 7 Injerto cutáneo de grosor total a mano.
- 7 Injerto cutáneo de grosor total a otros sitios.
- 7 Injerto de pedículo o colgajo, n.e.o.m.
- 7 Avance de injerto de pedículo o colgajo a mano.
- 7 Fijación de injerto de pedículo o colgajo a mano.
- 7 Fijación de injerto de pedículo o colgajo a otros sitios.
- 7 Relajación de cicatriz o de contractura reticulada de piel.
- 7 Corrección de sindactili.
- 8 Injerto de nervio craneal o periférico.
- 8 Transposición de nervios craneales y periféricos.
- 8 Revisión de reparación anterior de nervios craneales y periféricos.
- 8 Reparación de herida traumática antigua de nervios craneales y periféricos.
- 8 Reconstrucción nasal total.
- 8 Corrección de paladar fisurado.
- 8 Reparación de hipospadias o epispadias.
- 8 Reducción abierta de fractura malar y cigomática.
- 8 Reducción abierta de fractura de maxilar.
- 8 Reducción abierta de fractura mandibular.
- 8 Injerto óseo a hueso facial.
- 8 Sinovectomía.

- 9 Sialoadenectomía parotídea, con conservación del nervio facial.
- 9 Reparación de deformidad de pectus.
- 9 Disección radical de cuello, n.e.o.m.
- 9 Disección radical de cuello, unilateral.
- 9 Osteoplastia cerrada [osteotomía] de rama mandibular.
- 9 Osteoplastia abierta [osteotomía] de rama mandibular.
- 9 Osteoplastia [osteotomía] de cuerpo de mandíbula.
- 9 Otra cirugía ortognática sobre mandíbula
- 10 Reposición de oreja amputada (reimplante).
- 10 Glosectomía total.
- 10 Glosectomía radical.
- 10 Sialoadenectomía total
- 10 Disección radical de cuello, bilateral.
- 10 Construcción de pene
- 10 Reconstrucción de pene (injerto costal) (injerto de piel) (colgajo miocutáneo).
- 10 Reimplantación de pene.
- 10 Operaciones para transformación de sexo, [ncoc].
- 10 Osteotomía parcial de otro hueso facial.
- 10 Mandibulectomía total con reconstrucción simultánea.
- 10 Otra mandibulectomía total.
- 10 Otra reconstrucción de mandíbula.
- 10 Osteotomía total de otro hueso facial con reconstrucción simultánea.
- 10 Otra osteotomía total de otro hueso facial.
- 10 Otra reconstrucción de otro hueso facial.
- 10 Osteoplastia [osteotomía] segmentaria de maxilar.
- 10 Osteoplastia total [osteotomía] de maxilar.

Es rotación obligatoria la estancia en una unidad acreditada en cirugía estética durante un período de tres meses: Clínica Teknon en Barcelona o Clínica Quirón en Madrid.

Dispondrá de tres meses optativos para realizar una estancia formativa donde se considere más adecuado para ampliar la formación (asesorado y guiado por los tutores y Jefe de Servicio)

## **VII. GUARDIAS**

Las guardias tienen carácter formativo y se aconseja realizar entre cinco y seis mensuales.

Se reconoce el derecho a la libranza de la guardia del residente.

Las guardias durante el **primer año** se desarrollan en el servicio de urgencias y en el área de traumatología.

También realizan 1 o 2 guardias de acompañante (mochila), de residentes mayores de cirugía plástica en los 2 últimos meses del periodo de R1. Los residentes durante el primer año, no pueden firmar informes de alta.

**A partir del segundo año**, las guardias se realizan en el servicio de Cirugía plástica (el residente está de presencia física con un teléfono asignado con un adjunto localizado).

Además durante el segundo año de residencia, por necesidades del Servicio de Urgencias, el residente de cirugía plástica, debe realizar guardias de urgencias (habitualmente una al mes).

## **VII. SESIONES DOCENTES**

Las sesiones del servicio se realizan se llevan a cabo de 8:15 a 9:00 en el aula de docencia de la planta 10ª centro de lunes a jueves con la siguiente estructura:

- **Lunes:** Visita de las casas comerciales. Previa petición de cita a la secretaria, se establece un calendario de visitas donde las casas comerciales nos exponen sus últimos avances y novedades con los productos relacionados con la cirugía plástica (prótesis mamarias, mallas biológicas, materiales de sutura, instrumental quirúrgico...).
- **Martes:** Sesiones monográficas, bibliográficas, novedades, técnica quirúrgica. La presentan un miembro del servicio cada semana (adjunto, residente y residentes rotantes). El calendario se establece de forma trimestral, siendo el adjunto responsable de la organización el Dr Sergio Ramón.
- **Miércoles y Jueves:** Sesiones de casos clínicos. Se realiza exposición de casos clínicos relevantes, en muchas de las ocasiones con pacientes presenciales, se explora al paciente, se le realizan las preguntas pertinentes y una vez que el paciente ha abandonado la sala, se plantean las opciones terapéuticas, y el diagnóstico diferencial y se toma una decisión consensuada por el servicio. Consideramos que son sesiones muy importantes para la formación práctica del residente
- **Viernes:** pase de planta conjunto y programación y organización de la siguiente semana.

## **VII. CONGRESOS, PUBLICACIONES Y CURSOS**

- Desde el tercer año de residencia se prioriza la asistencia de los médicos residentes al congreso anual de la SECPRE (Sociedad Española de Cirugía plástica, estética y reparadora), siempre con la presentación de al menos un poster y preferentemente una comunicación oral.

- Además desde la SECPRE se organizan jornadas monográficas, para residentes, tanto en el ámbito de la cirugía reparadora, como de la cirugía estética.
- Es imprescindible la realización, preferiblemente de R2, de un curso práctico de microcirugía, así como su práctica posterior en el laboratorio de cirugía experimental.
- Los residentes realizan además los cursos obligatorios señalados desde docencia, al inicio del periodo de residencia.
- Se les anima y estimula desde el servicio, no solo los tutores sino también el Jefe de Servicio y resto de miembros del staff a publicar, y a desarrollar programas de doctorado y de tesis doctoral.

## **VII. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE**

1. **Valoración después de cada rotación:** La evaluación continuada será efectuada por el tutor y por el jefe de Unidad por dónde el especialista haya rotado. El tutor enviará la hoja de evaluación a docencia al final de cada rotación
2. **Memoria Anual del Residente**
3. **Entrevistas tutor-residente**