

**GUÍAS E ITINERARIOS FORMATIVOS DEL SERVICIO DE
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA
DEL DEPARTAMENTO DE SALUD ALICANTE- HOSPITAL GENERAL**

Especialidad: CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA

Hospital General Universitario de Alicante

Duración de la especialidad: 5 años

Tutor/es: Ashley Novo Torres

Jefe de Servicio: Dr. Elena Lorda Barraguer

INTRODUCCIÓN GENERAL POR ESPECIALIDAD

- Definición conceptual de la especialidad

La Cirugía Plástica, Estética y Reparadora es una especialidad médica que se ocupa de la corrección quirúrgica de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o involutivo (envejecimiento), 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 sí 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 Cirugía Plástica, Estética y Reparadora 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).

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

En resumen la Cirugía Plástica es una especialidad quirúrgica que se ocupa de reparar la forma y/o función corporal, alterada por cualquier circunstancia

- Técnicas terapéuticas generales y especiales de la especialidad
El campo de acción de la especialidad en el momento actual se admite que corresponde a:
 1. Quemaduras y sus secuelas.
 2. Tratamiento quirúrgico de los tumores y de todas aquellas regiones en las que sea necesaria la reconstrucción por plastia o injertos.
 3. Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas externas de la región cráneo-cervicofacial, así como las de otras regiones que exijan plastias o injertos.
 4. Tratamiento quirúrgico de aquellas regiones en las que se requiera reconstrucción de tejidos blandos.
 5. Cirugía de la mano.
 6. Cirugía estética. Facial y corporal

- Relación con Atención Primaria y otras especialidades médicas

Las relaciones con nivel de Atención Primaria o Medicina de Familia se enmarcan dentro de la consulta externa de Cirugía Plástica de nuestro hospital, por las propuestas que ellos nos envían y el flujo de información por el sistema ABUCASIS Esta relación es muy útil tanto en el seguimiento de los pacientes, como en los cuidados postoperatorios (curas en los

ambulatorios) para mayor comodidad del paciente por la cercanía a sus domicilios.

Las relaciones con otras especialidades se realiza principalmente en el ámbito de la hospitalización. Dentro de todas ellas se destaca la colaboración con: Cirugía Ortopédica y Traumatológica de toda la provincia por hojas de consulta preferentes para traslados interhospitalarios para cobertura de lesiones complejas. Cirugía Maxilofacial y Otorinolaringología , para exeresís tumorales de cara y cuello en conjunto y reconstrucción simultánea. Cirugía torácica reconstrucción de pared toraxica, dermatología de toda la provincia para tumores cutaneos recidivados que exenden sus competencias o requieren reconstrucciones complejas.

Unidad de enfermedades Infecciosas y Cuidados Intensivos para el tratamiento integral de los pacientes quemados.

Adicionalmente estamos integrados en los siguientes Comités interdisciplinarios del Hospital:

Comité de Patología Mamaria

Comité de Cirugía Bariátrica

Comité de Melanoma

Unidad de Microcirugía y plexo braquial del H.G.U. Alicante

Hospital de San Juan Unidad de tumores oseos para cobertura nos desplazamos. Medicina Nuclear integrado en el tratamiento y diagnostico del melanoma y Radioterapia coayudante o paliativa en tumores no quirurgicos.

- Asunción progresiva de responsabilidades, determinando los niveles de la misma y cuando y como se van a ir desarrollando e implantando:

Artículo 15 del Real Decreto 183/2008 que señala la responsabilidad progresiva del residente: *“El sistema formativo MIR implica la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo. La supervisión de los residentes de primer año debe ser siempre de presencia física. La supervisión de los residentes a partir del 2 año tendrá carácter decreciente. Cada tutor irá marcando las responsabilidades y competencias que el residente puede asumir durante su periodo de formación y estas dependerán de las características de la especialidad y del grado de individual de adquisición de competencias por cada residente. El médico residente siempre podrá recurrir y consultar a los especialistas de las diferentes Unidades Asistenciales cuando lo considere necesario”.*

La metodología utilizada en cirugía plástica para transmisión de conocimientos y habilidades técnicas, amparada en el concepto “1 a 1 “ un docente por un discípulo, siempre ajustada al programa oficial de formación de la especialidad, teniendo en cuenta que al ser una especialidad quirúrgica, tan importante es estudiar el tema en la teoría, como enseñarlo y dejar ejecutar la técnica quirúrgica “dejar hacer”.

Diagnosticar, indicar una técnica quirúrgica, realizarla y seguir al paciente.

Desde el primer año el médico Residente es tutelado mensualmente por el tutor .

Un examen anual teórico/práctico para evaluar la capacidad / aprendizaje de los médicos residentes antes de pasar a su siguiente año de especialización. Lo lleva a cabo el tutor con la presencia de la Jefe de la Unidad

1. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y DESARROLLO GENERAL

- Objetivo principal del programa de formación:
Formar un Medico especialista en Cirugía Plástica Reparadora y Estética
- Objetivos generales y específicos de la formación
Dotar al medico especialista de los conocimientos actitudes, habilidades, destrezas y aptitudes que le permitan estar en capacidad de resolver todos los problemas del campo de la Cirugía Plástica en el momento actual, y así prestar un servicio integral de alta calidad a la sociedad
- Desarrollar una capacidad personal docente para la enseñanza de la Cirugía Plástica.
- Imprimir en el carácter la responsabilidad ética y científica que debe tener para con sus pacientes, colegas, personal sanitario y comunidad.
- Estimular la investigación de esta área de la medicina, dentro de nuestras posibilidades, e integrar a estudiantes en grupos de trabajo de carácter investigador
- Contenidos generales y específicos de la especialidad Quemaduras y sus secuelas.
Tratamiento quirúrgico de los tumores y de todas 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 e n las que se requiera reconstrucción de tejidos blandos.

Cirugía de la mano.

Cirugía estética.

- Conocimientos teóricos. Conocimientos prácticos
ANEXO III programa de formacion oficial del ministerio
ANEXO IV Programa de la federacion iberolatinoamerica

2. COMPETENCIAS PROFESIONALES A ADQUIRIR SEGÚN AÑO DE RESIDENCIA

	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	SeptiE.	Octubr	Noviem	Diciem	Enero	Febrer	Marzo
Dra. Lorda	R5	R6	R6	R5	R5	R5	R3	R3	R3			
Dr. Laredo	R3	R4	R4	R3	R3	R3				R5	R5	R5
Dr. Navarro				R6	R6					R3	R3	R3
Dra. Fernandez		R2	R2	R2	R2	R2	R4	R4	R4			
Dra. Soro	R1						R2	R2	R2	R4	R4	R4
Dr. Aparicio	R2	R3	R3	R4	R4	R4						
Dra. Rubio				R3	R3	R3						
Dr. Novo	R3	R4	R4				R5	R5	R5			
Unidad quemama.	R1	R2	R2	R2	R2	R2	R4	R4	R4			
Cirugia MXF										R2	R2	R2
Rotac. R1	CPL/Q UE	Curso U. C	CPL/Q UE	CIR. GENE	CIR. GENE	U.C.I	U.C.I	CIR. INFAN	DERMA TOLO	C.O.T	C.O.T	C.O.T

Los rotatorios externos autorizados anulan el rotatorio de este planing
En rojo periodo vacacional

*(Las guías formativas deben describir las competencias profesionales que el residente debe adquirir a lo largo de sus años de residencia. Se aconseja elaborar un **calendario de los rotatorios** que se llevarán a cabo durante la residencia)*

- **El Primer Año: R.1**
-
- Recibe las normas internas del Servicio
- Plan de rotaciones para todo el año, con los objetivos docentes a alcanzar: ANEXO I. Rotaciones:

Inducción y Quemados, Cirugía General, Unidad de Cuidados Críticos y Traumatología. Cirugía Infantil, Dermatología.. Al finalizar cada una de estas rotaciones debe dar por escrito si se han alcanzado los objetivos docentes esperados

- Durante el mes de agosto, permanecerá en la Unidad de Quemados para familiarizarse con esta patología, muy prevalente en esa época en nuestra Unidad
- Cursos

Curso de Urgencias desarrollado en el Hospital,

Curso anual sobre Grandes Quemados de las Unidades importantes del país (habitualmente organizado por el Valle Hebrón en Barcelona op Hospital de Getafe)

- Realiza guardias de presencia física en el Área de Urgencias del hospital
- Contenidos teóricos/prácticos

Al término de su primer año pasada el Cirujano en formación debe saber: ¡

Historia de la Cirugía Plástica.

Anestesia en Cirugía Plástica.

El proceso de cicatrización normal y patológica.

Fisiopatología del trasplante de tejidos.

Conocer técnicas de suturas cutáneas, injertos colgajos locales

Conocer exactamente las afecciones congénitas y adquiridas susceptibles de tratar mediante Cirugía Plástica y Reparadora.

Saber tratamientos pre-operatorios y post-operatorios generales

Identificar las complicaciones generales post-operatorias, indicar y efectuar los tratamientos necesarios.

Diagnosticar los diferentes tipos de quemaduras y aplicar el tratamiento médico y quirúrgico, en la fase aguda

-

-

- **Segundo Año: R2:**

-

- Recibe su plan de rotaciones optativas anual, habiéndose establecido como norma: ANEXO II

Cirugía Maxilofacial 3 meses que se realiza en el Hospital de San Juan

- Inicia las guardias de presencia física en nuestra Unidad de quemados con un adjunto localizado
- Se incorpora después de finalizar las rotaciones al equipo de CPL, iniciando su formación con el médico responsable en ese momento de la Unidad de Quemados.

Pase de planta diario revisar tratamientos y curas

Programación del tratamiento quirúrgico

Revisión de morbimortalidad mensualmente

participar activamente en los quirófanos de quemados preferentemente

- Contenidos teóricos/prácticos

Al término de su segundo año el Cirujano en formación debe saber:

Cirugía Plástica General:

Realizar correctamente técnicas de suturas cutáneas, injertos colgajos locales y discriminar entre los que se consideran más adecuados para cada caso clínico.

Diagnosticar exactamente los tumores cutáneos susceptibles de tratar mediante Cirugía Plástica y Reparadora.

Aplicar los tratamientos específicos pre-operatorios y post-operatorios necesarios en Cirugía Plástica.

Indicar y efectuar la técnica operatoria adecuada a cada caso clínico.

Identificar las complicaciones post-operatorias, indicar y efectuar los tratamientos necesarios.

Diagnosticar los diferentes tipos de quemaduras y aplicar el tratamiento médico y quirúrgico, en la fase aguda y en las secuelas.

Realizar el tratamiento médico y quirúrgico en quemaduras de niños.

Cirugía Máxilo Facial:

Al término de su pasada por Cirugía Máxilo Facial, el Cirujano en formación debe saber:

Diagnosticar las malformaciones congénitas del esqueleto máxilo facial.

Indicar el tratamiento de algunas malformaciones congénita del esqueleto máxilo facial.

Diagnosticar la patología traumatológica del esqueleto máxilo facial.

Realizar el tratamiento de los traumatismos leves del esqueleto máxilo facial.

Patologías de la articulación temporomandibular

Anatomía:

Conocer correctamente la Anatomía de los tegumentos y sistemas musculares, osteoarticulares y conceptos vasculares y de angiosomas dirigido a sus aplicaciones en la Cirugía Plástica.

Uso del dopler para localizar vasos y diseño de colgajos

Efectuar disecciones anatómicas dirigidas al entendimiento de los procedimientos quirúrgicos de la especialidad.

Técnica quirúrgica

Sutura y cierre de heridas.

Injertos.

Plastías Z, W y variantes.

Colgajos cutáneos, miocutáneos, musculares.

Heridas y lesiones de la cara.

Reconstrucción del cráneo y cuero cabelludo.

Reconstrucción de párpados y cejas.

Quemaduras y secuelas.

Tumores de la piel.

Cicatrices y tatuajes.

- **Tercer año R3:**

- Permanece en la Unidad durante ese año, rotando 3-4 meses con cada uno de los médicos especialistas, para tener un conocimiento general de la especialidad.

- Se facilita su asistencia (obligatoria) a un Curso de Iniciación/ Formación en Microcirugía. Después debe continuar su práctica en el Laboratorio experimental del hospital, llevando un libro de registro de las técnicas microquirúrgicas realizadas.

- Contenidos teóricos/prácticos

Al término de su tercer año el Cirujano en formación debe saber:

Cirugía Plástica General

Realizar correctamente técnicas de suturas cutáneas, injertos colgajos y discriminar entre los que se consideran más adecuados para cada caso clínico.

Diagnosticar exactamente las afecciones congénitas y adquiridas susceptibles de tratar mediante Cirugía Plástica y Reparadora.
Indicar y efectuar la técnica operatoria adecuada a cada caso clínico.
Identificar las complicaciones microquirúrgicas post-operatorias, indicar y efectuar los tratamientos necesarios.
Diagnosticar los diferentes tipos de quemaduras y aplicar el tratamiento médico y quirúrgico, en la fase aguda y en las secuelas.
Operar adecuadamente toda la Cirugía Plástica en la cara, cuello, tórax, y abdomen .

Cirugía de la mama y oncoplástica
cirugía del contorno corporal

Microcirugía Generalidades.

Indicaciones Microcirugía:

Colgajos microquirúrgicos y perforantes

Indicaciones reimplante de segmentos amputados.

Microcirugía: nervios.

Microcirugía: vascular.

Reconstrucción mamaria microquirúrgica

Cirugía Plástica Infantil:

Diagnosticar las malformaciones congénitas y adquiridas, correspondientes a Cirugía Plástica.

Fisuras labiales. Fisura palatinas.

Diagnóstico Malformaciones cráneo faciales. Y Malformaciones de cuello

Indicar y efectuar la Cirugía Plástica necesaria en las malformaciones congénitas y adquiridas.

Realizar el tratamiento médico y quirúrgico en quemaduras de niños.

Técnicas

Sutura y cierre de heridas complejas

Toma Injertos compuestos grasos y oseos

Colgajos perforantes cutáneos, miocutáneos,
Colgajo dorsal.

Reconstrucción del cráneo y cuero cabelludo.

Reconstrucción de párpados y cejas.

Reconstrucción del pabellón auricular.

Corrección Estética del pabellón auricular.

Grandes Quemaduras y secuelas.

Exéresis de tumores mayores de la piel.

Urgencias de la mano traumática. Lesiones nerviosas de la mano y extremidades. Lesiones tendinosas de manos y extremidades.

Lesiones traumáticas e infecciones de las extremidades inferiores.

Mamoplastía reducción.

Mamoplastía de aumento.

Reconstrucción mamaria con expansores

Mastectomía subcutánea.

Dissección de los vasos mamarios

Escaras de decúbito y úlceras tróficas. Colgajos musculares

-
- **El cuarto Año R4.**

- Amplía su formación con cada uno de los médicos especialistas de la Unidad
- Completa su formación con la rotación externa de libre configuración la que el residente prefiera (habitualmente 2-3 meses) en Centros de prestigio Internacional en patologías congénitas o Microcirugía.

Esta es una de las características de nuestro servicio donde se fomenta el conocimiento enciclopédico y el conocer otros centros de fuera del país, evitando el efecto endogámico de formación 1 a 1

- Contenidos teóricos/prácticos

Al término de su cuarto año el Cirujano en formación:

Opera lo sabe indicar y realizar la técnica con supervisión de un adjunto

Opera solo con la ayuda de un residente mejor sin el adjunto en cirugías menores

-
- **El quinto año R5:**
- Realiza la rotación obligatoria de Cirugía Estética, muy específica de nuestra especialidad en alguna de las Unidades Docentes Asociadas (3 meses de duración)
- Organiza y distribuye las consultas y quirófanos de anestesia local asignados a los Residentes.
- Distribuye los temas a revisar por residentes
- Revisa y distribuye los residentes en quirófano, planta y consultas
- Orienta a los Residentes rotantes
- Contenidos teóricos/prácticos

Al término de su residencia el Cirujano:

QUEMADOS

Tratamiento de resucitación y manejo de grandes quemados

Tratamiento de las lesiones producidas por el frío y la radioactividad

Quemaduras eléctricas y químicas

Implante de cultivos celulares: queratinocitos y sustitutos cutáneos

Cirugía de los grandes quemados: desbridamientos, injertos, colgajos, etc.

Nutrición del gran quemado

Infecciones y sepsis en pacientes quemados

Cirugía de las secuelas de quemaduras: Z-W Plásticas Mano: liberación de bridas, comisuras, dedos en cuello de cisne, etc. Cara: reconstrucción por unidades estéticas mediante injertos o colgajos (locales, expandidos, libres)

Zonas de flexión: Cuello, flexura del codo, hueso poplíteo, axilas, ingles.

Amputaciones de miembros

CIRUGÍA PLÁSTICA PEDIÁTRICA

Malformaciones congénitas cervicales

Malformaciones congénitas torácicas y abdominales

Anomalías congénitas de la mano

Quemados en edad pediátrica. Manejo de la fase aguda.

Tratamiento de las deformidades secundarias del labio y nariz leporino

Deformidades de la oreja: orejas en asa, en copa, microtias, reconstrucciones

Deformidades de los párpados: epicanto, telecanto, ptosis, reconstrucciones

Rinoplastias en niños y adolescentes

Lesiones pigmentadas: nevus melanocíticos congénitos gigantes, en áreas complejas

Lesiones vasculares
Quemaduras en niños y reconstrucción de las secuelas
Malformaciones congénitas de la mama
Expansión tisular
Microcirugía en edad pediátrica
Cirugía de la mano: traumatología, sindactilias y polidactilias, duplicación del pulgar, reconstrucción del pulgar, mano en el Síndrome de Appert
Síndrome de las bridas amnióticas
Reconstrucción de miembro inferior.

CIRUGIA PLASTICA GENERAL

Infiltraciones y bloqueos con anestesia local.
Sutura de heridas simples y complejas
Resección de tumores cutáneos y márgenes.
Colgajos locales en la cara (avance, bilobulado, “note-flap”, nasogeniano....)
Reconstrucción de la cara por unidades estéticas
Colocación de pesarios palpebrales cirugía de la parálisis facial.
Colgajos locales cuero cabelludo. Reconstrucción zonas pilosas (cejas, raíz del pelo...)
Tratamiento quirúrgico de las úlceras por presión: desbridamiento, colgajos (de avance, rotación, locales musculares bíceps, glúteos, TFL, de perforante S-GAP, etc.)

UNIDAD DE MICROCIROGÍA

Tallado principales colgajos musculares: LAT, gracillis, recto abdominal, subescapular, etc.
Tallado de los principales colgajos de perforante: antero-lateral de muslo, DIEP, epigástrico, etc.
Disección nervios vascularizados para injerto.
Toma de injertos venosos y nerviosos

RECONSTRUCCIÓN MIEMBRO INFERIOR

Manejo del material de osteosíntesis
Tallado de los principales colgajos locales: sóleo, gemelo, tibial anterior, etc.
Tallado de colgajos de arterias perforantes
Colgajos libres: Radial ALT Dorsal

RECONSTRUCCIÓN DE CABEZA Y CUELLO

Reconstrucción nasal: colgajo mediofrontal, nasogenianos, injertos cartilaginosos, etc.
Reconstrucción de párpados: ectropion, entropión, etc.
Reconstrucción labial y comisuras
Tratamiento quirúrgico de las secuelas de los fisurados: labio, nariz, maxilar, etc.
Tratamiento quirúrgico de la parálisis facial: injertos nerviosos, colgajos libres inervados, técnicas de suspensión...
Cirugía de las orejas: reconstrucción mediante cartílagos costales, otoplastias, etc.
Implante de pelo en cejas o raíz de cuero cabelludo

Implante de prótesis de malar o mentonianas
Implante de materiales de relleno
Septorrinoplastias
Mentoplastias
Fijación de material anaplástico implanto-soportado

UNIDAD DE MAMA

Reconstrucción inmediata de mama
Cirugía Oncoplástica mamaria
Mastoplastia reductora: pedículos, patrón de Wise, técnica de Lejour, etc.
Pexias mamarias con o sin prótesis
Implante de prótesis de mama: localización, vías, elección del implante
Tratamiento quirúrgico de las mamas tuberosas
Tratamiento quirúrgico de las asimetrías
Mastectomía subcutánea
Reconstrucción del complejo areola-pezones
Tratamiento quirúrgico de la ginecomastia
Reconstrucción de mama diferida: autóloga (LAT, DIEP, TRAM, S-GAP etc.)
lipotransferencias o mediante expansor y prótesis

RECONSTRUCCIÓN DE TÓRAX Y ABDOMEN

Reconstrucción de pared torácica post-resecciones oncológicas (colgajos de m. pectoral, dorsal , trapecio..)
Reconstrucción y tratamiento de mediastinistis
Tratamiento de las heridas complejas a nivel torácico y esternal
Tratamiento de la pared abdominal mediante la técnica de la separación anatómica de componentes tras la cirugía de la eventración
Reconstrucción perineogenital: neovagina o neofalo
Tratamiento quirúrgico de la gangrena de Fournier
Linfadenectomía axilar e inguinal

CIRUGÍA POSTBARIÁTRICA y DEL CONTORNO CORPORAL

Abdominoplastia
Cruoplastia
Tratamiento de las mamas tras grandes adelgazamientos
Dermolipectomía de brazos

CIRUGÍA ESTÉTICA

Tratamiento de las lipodistrofias: Corrección mediante infiltraciones (material reabsorbible y no reabsorbible) Corrección mediante infiltración de grasa autóloga, exeresis abietas y por lipoaspiracion
Implantes mamarios. Diferentes técnicas y vias de abordaje. Resolución de contracturas capsulares
Reducción y pexia mamaria. Diferentes técnicas de resolver la ptosis mamaria
Liposucción y lipofilling
Tratamiento del envejecimiento facial. Lifting cervical y facial
Tratamiento de las arrugas faciales (peelings, infiltraciones)
Dermolipectomias cruales.
Braquioplastias
Abdominoplastias

Corrección de cicatrices inestéticas
Otoplastias
Blefaroplastias clásicas y tranconjuntivales. Corrección de bolsas grasas palpebrales
Rinoplastia estética

3. PLAN TRANSVERSAL COMÚN. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada común para todos los residentes. Carácter obligatorio

- ✓ Organización, funcionamiento y recursos de la formación docente post-graduada (responsable Comisión de Docencia)
- ✓ Visión Organizativa del Departamento (responsable Dirección Médica)
- ✓ Iniciación a la Bioética (responsable Comisión de Bioética)
- ✓ Introducción a los Sistemas Informáticos del Hospital (responsable Servicio de Documentación Clínica)
- ✓ Estrategia de prevención de las infecciones asociadas a los cuidados de salud (responsable Servicio de Medicina Preventiva)
- ✓ Recursos de información en Ciencias de la Salud del departamento de Salud Alicante Hospital General. (responsable Bibliotecaria del Hospital)
- ✓ Sistemas de información de medicamentos: aplicaciones y enlaces web. (Servicio de Farmacia Hospitalaria)
- ✓ Información básica en temas de seguridad (responsable Servicio de Riesgos laborales).
- ✓ Comunicación malas noticias, preparación al duelo (responsable Servicio de Medicina Interna).
- ✓ Soporte Vital Básico con desfibrilador automático externo(DEA) (responsable Servicios de M.Intensiva, Urgencias y Cardiología).

Cursos al inicio del periodo de formación médica postgraduada según especialidades. Carácter obligatorio

- ✓ Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas (Responsable Servicio de Urgencias)
- ✓ Curso de Urgencias Pediátricas (Responsable Servicio de Pediatría)
- ✓ CURSO DE MICROCIRUGÍA
- ✓ CURSO DE DISECCION EN CADAVER

Cursos obligatorios según los programas formativos de cada especialidad.

- ✓ Curso de Radioprotección básica (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)
- ✓ Curso de Radioprotección avanzado (responsable Comisión de Docencia y Dirección Médica)

Sesión Clínica General (Comisión de Docencia)

Cursos optativos durante el periodo de formación post-graduada o dependiendo de especialidad

- ✓ Seguridad del paciente
- ✓ Curso de Bioética avanzado
- ✓ Curso de Metodología Básica
- ✓ Curso de Cirugía General "Técnicas Quirúrgicas , procedimientos diagnóstico, clínicos y terapéuticos
- ✓ Etc.

4. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS ESPECÍFICAS, SEMINARIOS Y CURSOS

Las sesiones a desarrollar en el servicio con acreditación docente para la formación especializada postgrado, deben estar diferenciadas en:

- **BÁSICAS**

TEMARIO DE ESPECIALIDAD QUINSENALES

ANATOMICAS QUINSENALES

TECNICAS QUIRURGICAS MENSUALES

- **DE FORMACIÓN BIOÉTICA**

Comunes para todos los residentes en formación con una cadencia **bimensual (4-5 anuales)**, en las cuales se expondrán los diferentes principios de la bioética, el consentimiento informado, la capacidad o competencia, el manejo de la información clínica, limitación del esfuerzo terapéutico, etc y ello acompañado de exposición y diálogo posterior con casos clínico reales. Serían impartidas por "staff", invitados y MIR de 5º año.

- **SEMINARIOS DE ADQUISICIÓN HABILIDADES**

Pensados para que el MIR en formación adquiera capacidades y habilidades. Cadencia **bimensual** con un número aproximado de 4-5 anuales. El contenido estará basado en aspectos propios de la especialidad y en otros mas genéricos. Entre estos últimos y de carácter obligatorio serian:

- Seminarios para adquirir la habilidad/capacidad de realizar lectura crítica de publicaciones científicas
- Seminarios para adquirir la habilidad/capacidad para proyectar un estudio observacional con planteamiento de hipótesis y metodología. Conocer los diferentes diseños de estudios y saber plantear el estudio estadístico apropiado
- Seminario para adquirir la habilidad/capacidad necesaria para desarrollar presentaciones Power-Point y expresarse en público.
- Seminario para adquirir la capacidad de realizar el soporte vital básico con DEA en una situación de paro cardiorespiratorio. Seria impartido en colaboración con los servicios implicados.

- **SESIONES BIBLIOGRAFICAS**

Fundamentales en la formación del MIR deben tener al menos una cadencia **quincenal**. Las sesiones deberán ser impartidas por "staff" y MIR de 4º y 5º año. El contenido de las mismas deberá estar diferenciado en los siguientes aspectos:

- Revisiones/Metaanálisis
- Ensayos clínicos
- Estudios multicéntricos

Deberán comprender las revistas e mayor impacto de la especialidad a nivel nacional e internacional. La exposición incluirá los siguientes aspectos:

- Comentario breve sobre el impacto/relevancia
- Exposición clara de los objetivos
- Metodología, resultados y conclusiones
- Crítica destacando los puntos fuertes y débiles

- **SESIONES DE CASOS CLÍNICOS MORBI-MORTALIDAD**

Deberán realizarse sólo en los servicios con competencias clínicas (excluidos Laboratorio, Radiodiagnóstico, etc). Deben ser defendidos por un MIR tutelado por el staff responsable del caso. Se contará si es necesario con la colaboración de los servicios centrales. **Cadencia 1 bimensual.**

- **SESIONES INTERSERVICIOS.**

Su organización depende más directamente del Jefe de Servicio que del Tutor. Son útiles para completar la formación del residente.

- **CURSOS DE FORMACIÓN ESPECIFICA**

- **CURSOS DE DOCTORADO**

- **MASTER**

- **ETC.**

5. GUARDIAS DE LA ESPECIALIDAD

La formación del MIR contempla la realización de guardia de atención continuada tuteladas, de tal manera que la adquisición de responsabilidad sea progresiva.

Se establecen dos tipos de guardias: las de Urgencias y las de Especialidad

1. Urgencias: Realizadas por los MIR **desde su incorporación al hospital deben estar tuteladas con presencia física por staff de urgencias.** El contenido de las competencias y habilidades deberá ser entregado al residente y junto con el Curso de Urgencias realizar un seminario en el que se expliquen todos los pormenores de las guardias en la puerta de urgencias.
2. Guardias de especialidad: El número de guardias a realizar será como mínimo el establecido por la Comisión Nacional de la Especialidad para acreditar una adecuada formación. En el caso de que no este establecido, las que indique el Tutor de la Especialidad. Los Tutores/Tutor deben establecer el itinerario del residente estableciendo por escrito las competencias, habilidades y nivel de responsabilidad para cada año de formación, siéndoles entregadas al residente al inicio de cada periodo formativo.

El residente realizara un registro de sus actividades durante las guardias que entregará al Tutor para la evaluación trimestral. Este registro comprenderá unos datos mínimos que permitan evaluar al residente:

- Relacionados con el diagnóstico y tratamiento.
- Relacionados con las técnicas/actividad quirúrgica.

- Área donde se realizan UNIDAD DE QUEMADOS
- Tipos de guardias:, de la especialidad...apartir de 2 año
 - Nivel de responsabilidad en las guardias por año de residencia el grado de respansabilidad va en aumento progresivo
 - R2 todo lo consulta
 - R3 puede hacer un ingreso en quemados y suturas meres
 - R4 una herida mediana
 - Hasta que r5 pueden operar solo anestesia local aunque en nuestra opinión deberían poder hacer heridas complejas y escarotomias de quemados con anestesia general (que el sevicio de anestesia no lo acepta) viene el adjunto pero lo hace el residente.
- Duración, nº de guardias al mes 5-7
- Centro o servicio donde se realizarán HGUA
- Médico/s responsable/s

Dr. Laredo : Reconstrucción de mama diferida (DIEP), Reconstrucción de miembros inferiores, Técnicas reconstructivas complejas
Forma parte de la Unidad de Plexo braquial y Microcirugía del Hospital.

Dr. Novo: (2ºtutor): Cirugía Plástica, Microcirugía, Patología de lipodistrofia.
Cirugía del melanoma y ganglio centinela
Forma parte del Comité de Melanoma del Hospital

Dr. Aparicio: Microcirugía. Cirugía Plástica y Quemados

Dra. Rubio: Cirugía Plástica y Quemados
2ª responsable de la Unidad de Quemados

Dr. Leopoldo Navarro: Cirugía Plástica, Microcirugía . Patología de lipodistrofia facial, Reconstrucción mamaria inmediata

Dra. Mª Teresa Fernández: Cirugía Plástica Infantil y fisurados

Dra. Soro: Cirugía Plástica y Quemados.
Actual responsable de la Unidad de Quemados y de la Docencia a Enfermería de Quemados
Cirugía postbariátrica. Forma parte del Comité de Obesidad y Cirugía bariátrica del Hospital

Dra. Elena Lorda: Reconstrucción de mama inmediata y diferida
Forma parte del Comité de Mama del Hospital

6. ACTIVIDAD INVESTIGADORA DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA

Durante su formación el residente de Cirugía Plástica Estética y Reparadora 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 Cirugía Plástica Estética y Reparadora 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 Cirugía Plástica, Estética y Reparadora como futuro investigador ha de realizarse a medida que avanza su maduración 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

7. REGISTRO ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

- Elaboración Libro Residente/Portafolio/ Registro informático

Ver ANEXO IV y V

- Registro actividades asistenciales
- Registro actividades docentes
- Registro actividades investigación
 - Docente
 - Investigación
- Actualización anual del Curriculum vitae durante todo el periodo de residencia