

### III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

**7855** *Orden SAS/1257/2010, de 7 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.*

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Política Universitaria del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Política Social por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2009 para el acceso en el año 2010 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que estén cursando la Especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, el tutor con el conocimiento de la correspondiente Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo, en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que el residente se este formando y con la situación específica de cada uno de ellos.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 7 de mayo de 2010.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

## ANEXO

**Programa oficial de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora***1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación*

Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Duración: 5 años.

Estudios previos: Graduado/Licenciado en Medicina.

*2. Definición de la especialidad y ámbito de actuación*

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, 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 transplante (autólogo, homólogo o heterólogo).

El campo de acción de la especialidad abarca, principalmente, los siguientes ámbitos:

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

Los ámbitos de actuación de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora 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 Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, es una especialidad reconocida en todos los países de la Unión Europea que se encuentra en constante progreso, desarrollo y evolución. Por lo que 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. Así mismo, 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.

*3. Competencias básicas del especialista en cirugía plástica estética y reparadora*

Al final del período formativo 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:

3.1 Tratamiento de las heridas.

3.2 Tomas y aplicación de injertos cutáneos, dérmicos, grasos, tendinosos, cartilagosos, nerviosos, óseos y compuestos.

3.3 Obtención y aplicación de colgajos pediculados, colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos y basados en perforantes. Tratamiento médico-quirúrgico de las pérdidas de sustancia cutánea.

3.4 Extracción de tejidos y homoinjertos.

3.5 Aplicaciones de endoprótesis en los diferentes campos de la Cirugía Plástica. Aplicaciones de la expansión tisular.

3.6 Tratamiento de las úlceras.

3.7 Tratamiento quirúrgico de los trastornos del sistema linfático periférico.

3.8 Tratamiento médico quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.

3.9 Tratamiento quirúrgico de los tumores cutáneos y de partes blandas.

3.10 Valoración general y tratamiento quirúrgico de las malformaciones de la región cráneoocervicofacial.

3.11 Valoración y tratamiento de las heridas de la cara.

3.12 Valoración y tratamiento de las fracturas de la cara.

3.13 Valoración y tratamiento de las secuelas postraumáticas faciales.

3.14 Valoración y tratamiento quirúrgico de la reanimación facial.

3.15 Tratamiento de los faringostomas y traqueostomas.

3.16 Tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de la pared toraco-abdominal.

3.17 Cirugía reconstructiva de la mama.

3.18 Cirugía plástica de la mama.

3.19 Cirugía estética de la mama.

3.20 Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital masculino (hipospadias, epispadias, extrofias vesicales).

3.21 Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital femenino.

3.22 Tratamiento quirúrgico de la reasignación sexual.

3.23 Tratamiento de las malformaciones congénitas de la mano.

3.24 Tratamiento de los traumatismos de la mano.

3.25 Tratamiento de las secuelas postraumáticas e infecciones de la mano.

3.26 Tratamiento de los tumores de la mano.

3.27 Cirugía reconstructiva del pulgar.

3.28 Tratamiento de la enfermedad de Dupuytren.

3.29 Tratamiento quirúrgico de la mano reumática.

3.30 Cobertura del miembro inferior.

3.31 Tratamiento de la úlceras por decúbito.

3.32 Reimplante y autotrasplante de miembros.

3.33 Tratamiento quirúrgico de las deformidades funcionales y estéticas de la pirámide nasal. Rinoplastia. Rinoseptoplastia.

3.34 Tratamiento quirúrgico de las alteraciones del perfil facial, perfiloplastias.

3.35 Tratamiento quirúrgico del envejecimiento facial y corporal.

3.36 Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región auricular.

3.37 Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región orbitopalpebral.

3.38 Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región mamaria.

3.39 Cirugía del contorno corporal.

3.40 Lipoaspiración. Técnicas afines y complementarias no quirúrgicas de remodelación y relleno.

3.41 Cirugía Plástica y Estética del cuero cabelludo y sistema pilo-sebáceo.

3.42 Tratamiento con técnicas microquirúrgicas en Cirugía Plástica.

3.43 Tratamiento médico y quirúrgico con láser.

#### 4. Características y esquema general del programa formativo

La formación por el sistema de residencia en la especialidad de Cirugía Plástica Estética y Reparadora 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 Cirugía Plástica Estética y Reparadora. 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 auto-aprendizaje, 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.

La actividad del tutor del residente estará apoyada, pero no sustituida, por la que lleven a cabo los supervisores de rotación y el personal de plantilla de los servicios o unidades donde se efectúe una determinada rotación.

Con carácter general, el acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes para la formación en esta especialidad se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, antes citado.

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

Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cinco años de residencia (apartado 5).

Formación teórica general en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora a desarrollar durante los cinco años de residencia (apartado 6).

Contenidos vinculados a habilidades quirúrgicas y clínico-asistenciales durante el periodo de residencia dividido en dos fases:

Primera: Durante el primer y segundo año de residencia (apartado 7).

Segunda: Durante el tercero, cuarto y quinto año de residencia (apartado 8).

Actitudes a desarrollar durante todo el periodo de residencia (apartado 9).

Actividades científicas e investigadoras (apartado 10) a realizar durante todo el periodo de residencia.

#### 5. Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud

Es recomendable que la formación incluida en este apartado sea gestionada por la Comisión de Docencia de cada hospital para todos los residentes de las distintas especialidades. Cuando esto no sea posible se organizará a través de cursos, reuniones o sesiones específicas.

##### 5.1 Metodología de la investigación.

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.

5.2 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.

a) Relación médico-paciente.

Consentimiento informado.  
Confidencialidad, secreto profesional y veracidad.

b) Aspectos institucionales.

Ética, deontología y comités deontológicos.  
Comités éticos de investigación clínica y de ética asistencial.

5.3 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.

a) Aspectos generales:

Cartera de servicios.  
Competencias del especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.  
Funciones del puesto asistencial.  
Organización funcional de un servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.  
Equipamiento básico y recursos humanos.  
Indicadores de actividad.  
Recomendaciones nacionales e internacionales.

b) Gestión de la actividad asistencial:

Medida de la producción de servicios y procesos.  
Sistemas de clasificación de pacientes.  
Niveles de complejidad de los tratamientos y su proyección clínica.

c) Calidad:

El concepto de calidad en el ámbito de la salud.  
Importancia de la coordinación.  
Calidad asistencial: Control y mejora.  
Indicadores, criterios y estándares de calidad.  
La seguridad del paciente en la práctica asistencial.  
Evaluación externa de los procesos en la especialidad.  
Guías de práctica clínica.  
Programas de garantía y control de calidad.  
Evaluación económica de las técnicas sanitarias, análisis de las relaciones coste/beneficio, coste/efectividad y coste/utilidad.

5.4 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.

5.5 Formación en protección radiológica: Los residentes de la especialidad de Cirugía Plástica Estética y Reparadora deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica según lo indicado en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo I a este programa que se ajusta a lo previsto en Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud, formación en protección radiológica.

## 6. Conocimientos teóricos

Con carácter previo interesa resaltar que la competencia profesional se define como un todo integrado por el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes que debe adquirir el profesional para alcanzar la competencia de que se trate, por lo que desde el punto de vista didáctico y con el objeto de facilitar la organización y la supervisión del aprendizaje, se han incluido en este apartado los conocimientos teóricos y en el apartado 9 las actitudes. A este respecto, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de los saberes teóricos con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en la unidad docente.

Con este enfoque, el residente de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora adquirirá a lo largo del periodo de especialización, los conocimientos que se relacionan en el anexo II.

## 7. Contenidos vinculados a habilidades quirúrgicas y clínico asistenciales durante el periodo de residencia. Primera fase: R1 Y R2.

El objetivo general de esta fase es tener una primera toma de contacto con la especialidad y rotar por los servicios de otras especialidades a fin de adquirir conocimientos, habilidades y técnicas vinculadas/relacionadas con la Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Durante estos dos años de formación general o troncal no deben trabajar los residentes en el servicio propio de la especialidad de Cirugía Plástica, a excepción de los tres primeros meses.

7.1 Al inicio del programa: El médico residente, al inicio de su periodo de formación deberá permanecer durante tres meses en el Servicio de Cirugía Plástica con el fin de informarse sobre las características, funcionamiento y personal adscrito al mismo, iniciando su aprendizaje sobre aspectos básicos de la especialidad y planificando junto con su tutor las futuras rotaciones y demás aspectos de su itinerario formativo individual. Los médicos residentes tomarán contacto con la planta de hospitalización, quirófano, policlínica y urgencias, siendo supervisados por los especialistas de plantilla.

7.2 Primer año de la especialidad: Una vez finalizado el periodo inicial de 3 meses, durante el resto del primer año de formación serán obligatorias las rotaciones por las siguientes especialidades básicas:

### a) Cirugía General:

Duración: 2/3 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 urgente, técnicas de

cirugía menor de urgencias, orientación clínica del paciente con dolor abdominal y orientación clínica del paciente politraumatizado.

b) Cirugía Ortopédica y Traumatología:

Duración: 2/3 meses.

Objetivos: Conocer y aprender a realizar una historia clínica y explorar el aparato locomotor para identificar y diferenciar la patología inflamatoria y traumática más importante. Infecciones del aparato locomotor agudas y crónicas. Conocer las indicaciones y el manejo de la medicación 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 y atención de los enfermos afectados de artritis reumatoide. Diagnóstico y manejo del tratamiento básico del dolor crónico, agudo y posquirúrgico.

c) Cuidados Intensivos:

Duración: 2/3 meses.

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.

7.3 Segundo año de la especialidad.

Durante el segundo año deberán realizar un rotatorio en las siguientes áreas:

- a) Anatomía Patológica.
- b) Urología.
- c) Otorrinolaringología.
- d) Neurocirugía.
- e) Microbiología y Parasitología.
- f) Cirugía Vasculat.
- g) Oftalmología.
- h) Cirugía Pediátrica.
- i) Cirugía Maxilofacial.
- j) Cirugía experimental y de investigación. Microcirugía.
- k) Dermatología Médico-Quirúrgica.

La rotación por estas unidades dependerá de las posibilidades de cada hospital y su duración oscilará entre 2 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. Con carácter general, 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.

7.4 Servicios prestados en concepto de atención continuada (guardias) durante la primera fase.

Los residentes realizarán guardias en los mismos términos que los residentes de primer y segundo año de las especialidades por las que estén rotando y en su caso en urgencias quirúrgicas generales.

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

8. *Contenidos quirúrgicos y clínico asistenciales durante el período de residencia. segunda fase: R3, R4 y R5*

8.1 Realización de procedimientos quirúrgicos:

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 que se citan en el apartado 3 de este programa.

Dichos procedimientos son los que se relacionan en el anexo III a este programa clasificados según niveles de menor a mayor complejidad (del 1 al 10).

Con carácter general la práctica de dichos procedimientos será progresiva y se llevará a cabo dependiendo del año de residencia y de las características específicas del hospital y del residente.

El médico residente, durante sus años de formación, atenderá a pacientes en urgencias, consulta y planta de hospitalización y deberá haber realizado personalmente como cirujano o como ayudante, un número mínimo de intervenciones quirúrgicas en los niveles de dificultad que se indican a continuación.

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.

En el supuesto de que en alguna unidad docente no se oferte un número suficiente de procedimientos quirúrgicos que permita la formación del residente en el abanico de niveles de dificultad antes citados, se adoptarán las medidas necesarias para que puedan realizarse rotaciones externas en otros centros en los que se lleven a cabo los procedimientos quirúrgicos deficitarios en la unidad docente de origen.

8.2. Rotaciones durante la segunda fase del periodo de residencia.

En esta segunda fase serán obligatorias las siguientes rotaciones:

a) Rotación en centros de referencia de quemados (mínimo 3 meses).

b) Rotación en una unidad docente asociada acreditada para la formación complementaria de residentes de Cirugía Estética Plástica y Reparadora en la faceta estética de la especialidad (mínimo 3 meses).

8.3 Servicios prestados en concepto de atención continuada (guardias) durante la segunda fase: Durante el tercero, cuarto y quinto año de residencia las guardias, que tienen carácter formativo, se realizarán en el Servicio de Cirugía Plástica Estética y Reparadora, aconsejándose entre cuatro y seis guardias mensuales.

### 9. Actitudes

La formación integral del residente precisa que desarrolle actitudes positivas en los siguientes aspectos:

- a) Sensibilidad frente a los principios éticos y legales del ejercicio profesional, para que sepa anteponer el bienestar físico, mental y social de sus pacientes a cualquier otra consideración.
- b) Cuidar la relación médico-paciente y la asistencia completa e integrada del enfermo y su entorno, aplicando en todo momento los valores profesionales de excelencia, altruismo, sentido del deber, responsabilidad, integridad y honestidad en el ejercicio de la profesión.
- c) Desarrollar una actitud crítica acerca de la eficacia, coste, beneficios y riesgos de los procedimientos utilizados sobre los que deberá informar fielmente a sus pacientes.
- d) Desarrollar actitudes de análisis y síntesis adquiriendo capacidad para tomar decisiones basadas en criterios objetivos y demostrables, teniendo en cuenta la jerarquía/prestigio de los autores y los textos en los que ha basado su formación.
- e) Tener conciencia de la necesidad de utilizar los recursos sanitarios dentro de los cauces de la buena gestión clínica.
- f) Saber colaborar con otros especialistas y profesionales sanitarios, adquiriendo actitudes que favorezcan el trabajo en equipo.
- g) Poseer capacidad autocrítica con respecto a la propia experiencia, siendo capaz de aceptar la evidencia ajena.
- h) Valorar la importancia que tienen la medicina preventiva y la educación sanitaria.
- i) Demostrar interés por el autoaprendizaje y la formación continuada.

### 10. Actividades científicas y docentes

#### 10.1 Sesiones clínicas:

Sesión de urgencia diaria: Casos atendidos el día anterior.

Sesión clínica semanal: Valoración de casos difíciles y preoperatorios.

Sesión teórica semanal.

Sesión bibliográfica mensual.

Sesión morbi-mortalidad e interdepartamental.

Sesión de informes sobre congresos, comunicaciones, trabajos, etc.

#### 10.2 Asistencia a congresos y cursos, comunicaciones y ponencias:

El residente ha de colaborar en la preparación de trabajos científicos para su publicación o presentación como comunicación o ponencia en jornadas, congresos, etc.,

Debe participar en actividades de formación continuada.

Debe realizar individualmente actividades formativas con el fin de adquirir los conocimientos teóricos, siguiendo las indicaciones de su tutor.

#### 10.3 Investigación:

Se facilitará la participación de los residentes en las líneas de investigación abiertas en el servicio y en el hospital que a juicio del tutor sean útiles para su formación.

En la medida de lo posible se favorecerá la realización del doctorado.

Se estimulará al residente para la publicación de artículos científicos en revistas de la especialidad o relacionadas.

## ANEXO I

**Programa de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora***Desarrollo del apartado 5.5*

## Formación en Protección Radiología

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», en las siguientes materias.

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas.
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la rotación:

Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre una y dos horas destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/ Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación: 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.

Organización de la formación: 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.

## ANEXO II

## Programa de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

*Desarrollo del apartado 6*

## Conocimientos teóricos

1. Historia de la Cirugía Plástica.
2. Anestesia en Cirugía Plástica.
3. Histología y fisiología de la piel y sus anejos, del tejido óseo, del músculo, del cartílago y de los vasos y nervios periféricos.
4. Conceptos anatómicos. Territorios vasculares y sus aplicaciones clínicas.
5. Biología e Inmunología del trasplante tisular. Banco de tejidos.
6. Cultivos celulares: Queratinocitos y sustitutos cutáneos.
7. Técnicas quirúrgicas básicas en Cirugía Plástica. Principios generales sobre técnicas microquirúrgicas.
8. Injertos tisulares. Técnicas de toma y aplicación: Injertos dérmicos, grasos, tendinosos, nerviosos, cartilaginosos, óseos y compuestos.
9. Biología y aplicación de los colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos y basados en perforantes.
10. Clasificación, principios generales y aplicación de los colgajos libres con técnicas microquirúrgicas.
11. Estudio de los materiales usados como implantes en Cirugía Plástica.
12. Expansión tisular.
13. Biología de la cicatrización normal y patológica. Tratamiento de las patologías de la cicatrización.
14. Cirugía reparadora de la patología del sistema linfático.
15. Infecciones quirúrgicas. Diagnóstico. Profilaxis y tratamiento.
16. Fisiopatología clínica y tratamiento del shock.
17. Etiología, fisiopatología y clasificación de las quemaduras.
18. Estudio de las alteraciones orgánicas del quemado: Alteraciones metabólicas, hidroelectrolíticas, nutricionales e inmunitarias del quemado.
19. Estrategia global del tratamiento quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.
20. Profilaxis y tratamiento de la infección en quemaduras.
21. Fisiopatología y tratamiento de las lesiones producidas por la radiactividad y por el frío.
22. Traumatismos faciales. Etiología. Clasificación. Exploración. Diagnóstico.
23. Traumatismos faciales. Principios generales de tratamiento.
24. Tratamiento de las lesiones de los tejidos blandos faciales y de la dinámica facial.
25. Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las fracturas de la cara.
26. Otros traumatismos faciales.
27. Secuelas postraumáticas de tejidos blandos y óseos faciales.
28. Secuelas postraumáticas complejas faciales.
29. Biología, clínica y anatomopatológica de los tumores cutáneos y de partes blandas.
30. Valoración general y aspectos de los tumores benignos y malignos, cráneo-cérvico-faciales.
31. Lesiones de origen vascular en Cirugía Plástica: Hemangiomas, malformaciones venosas, malformaciones arteriovenosas y linfangiomas. Abordaje multidisciplinario.
32. Tumores de la mama. Técnicas de exéresis y reconstrucción.
33. Cirugía craneofacial. Aspectos históricos. Cefalometrías y perfiloplastias. Técnicas quirúrgicas en Cirugía craneofacial.
34. Malformaciones congénitas externas. Etiología. Incidencia. Pronóstico. Tratamiento.

35. Hendiduras faciales. Labio leporino. Fisura palatina.
36. Patología del área craneofacial. Síndromes malformativos craneofaciales: Craneosinostosis, faciosinostosis, craneofaciostenosis, microsomías centofaciales. microsomías laterofaciales, hipertelorismo orbitario. Síndrome de Down. Síndromes craneofaciales raros.
37. Malformaciones congénitas cervicales.
38. Malformaciones congénitas del tronco.
39. Malformaciones congénitas del aparato urogenital masculino y femenino.
40. Intersexos y hermafroditismo. Aspectos quirúrgicos del cambio de sexo.
41. Transexualismo.
42. Embriología y anatomía funcional de la mano.
43. Anomalías congénitas de la mano y miembro superior.
44. Tumores de la mano.
45. Traumatismos e infecciones de la mano.
46. Patología de los tendones flexores de la mano.
47. Patología de los tendones extensores de la mano.
48. Patología neurológica del miembro superior.
49. Reimplante de miembros.
50. Enfermedad de Dupuytren.
51. Mano reumática.
52. Mano paralítica.
53. Cobertura del miembro inferior.
54. Tratamiento de las úlceras por decúbito.
55. Lipodistrofias.
56. Patología de la imagen corporal. Aspecto psicológico.
57. Alteraciones plásticas y estéticas de la cara, de sus contornos y del perfil facial.
58. Alteraciones plásticas y estéticas de los mamas.
59. Alteraciones plásticas y estéticas en tórax, abdomen y miembros.
60. Fisiopatología del envejecimiento cutáneo.
61. Envejecimiento cutáneo. Fisiopatología y tratamiento médico y quirúrgico.
62. Anaplastología en Cirugía Plástica.
63. Láser médico y quirúrgico en Cirugía Plástica y Estética.
64. Informática y telecomunicaciones aplicadas a la Cirugía Plástica.
65. Endoscopia en Cirugía Plástica.

### ANEXO III

#### Programa de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

##### *Desarrollo del apartado 8.1*

Procedimientos quirúrgicos vinculados a la adquisición progresiva de las competencias referidas en el apartado 3 de este programa, clasificados según niveles de menor a mayor complejidad y ajustados a código CIE-9

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.

Complejidad	Descripción del procedimiento.
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 canaliculos 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.

Complejidad	Descripción del procedimiento.
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	Exploración 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	Escisión 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	Quimioterapia 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.

Complejidad	Descripción del procedimiento.
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 suspensión facial
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 de 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.

Complejidad	Descripción del procedimiento.
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	Diseción radical de ingle.
7	Escisión radical de otros nódulos linfáticos.
7	Reparación de hipospadias y epispadias.
7	Construcción vaginal (creación de una neovagina).
7	Mandibulectomía 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.

Complejidad	Descripción del procedimiento.
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% de superficie corporal).
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	Dissección radical de cuello, n.e.o.m.
9	Dissección 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	Dissección radical de cuello, bilateral.
10	Construcción de pene.

Complejidad	Descripción del procedimiento.
10	Reconstrucción de pene (injerto costal) (injerto de piel) (colgajo miocutáneo).
10	Reimplantación de pene.
10	Operaciones para transformación de sexo, [ncoc].
10	Ostectomía parcial de otro hueso facial.
10	Mandibulectomía total con reconstrucción simultánea.
10	Otra mandibulectomía total.
10	Otra reconstrucción de mandíbula.
10	Ostectomía total de otro hueso facial con reconstrucción simultánea.
10	Otra ostectomía total de otro hueso facial.
10	Otra reconstrucción de otro hueso facial.
10	Osteoplastia [osteotomía] segmentaria de maxilar.
10	Osteoplastia total [osteotomía] de maxilar.