

## **PROGRAMA DE RESIDENCIA**

### **CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA**

Responsable de la residencia: Dr. Carlos Daniel García

Residencia médica

Modalidad: básica

Duración total: 4 años

Programa vigente desde 2014

Hospital Nacional Prof. Alejandro Posadas

Av. Pte. Illía y Marconi – Palomar – Buenos Aires. C. P. 1684.

Te. 4469-9200-9300 Conmutador. Internos: 1205-1225

4469-9265 Directo Servicio de Cirugía.

## INDICE

<a href="#">1.</a>	3	
<a href="#">2.</a>	6	
<a href="#">3.</a>	7	
<a href="#">4.</a>	7	
	<a href="#">Objetivos Generales:</a>	7
	<a href="#">Objetivos por año</a>	8
	<a href="#">Objetivos transversales:</a>	13
<a href="#">5.</a>	9	
	<a href="#">Contenidos propios de la especialidad</a>	15
	<a href="#">Contenidos transversales</a>	20
<a href="#">6.</a>	17	
<a href="#">7.</a>	17	
<a href="#">8.</a>	18	
<a href="#">ANEXO I</a>		25
<a href="#">ANEXO II</a>		26

## **1. FUNDAMENTACIÓN**

El Hospital Nacional Profesor Dr. Alejandro Posadas es una institución médico asistencial, que desarrolla tareas de prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, así como actividades docentes de pre, post grado y de investigación.

Esta Institución, dependiente del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, descentralizada e incluida en el régimen de Hospitales Públicos de Autogestión, se encuentra ubicada en el área oeste del conurbano bonaerense, en la localidad de El Palomar, partido de Morón, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Sobre una extensión de 22 hectáreas tiene 56.000 m<sup>2</sup> de superficie cubierta distribuidos en 7 pisos divididos en cuatro pabellones agrupados por sectores, AB y CD, unidos por un sector central en el primer piso y la planta baja. Actualmente se realizan obras de ampliación en consultorios externos.

La Cirugía Plástica Estética y Reparadora es la especialidad orientada a restablecer la integridad anátomo-funcional de lesiones orgánicas congénitas o adquiridas mediante la aplicación de múltiples técnicas quirúrgicas con la utilización de instrumental y equipamientos adecuados para tal fin.

Se la divide en dos grandes capítulos: Estética y Reparadora

“La cirugía reconstructiva tiende a restaurar al individuo hasta la normalidad, la cirugía estética pretende sobrepasarla” (Sir Harold Gillies)

Es una de las especialidades que abarca gran parte de la anatomía, y como todas las especialidades quirúrgicas tienen sus fundamentos en la Cirugía General.

Esta especialidad co-actúa con prácticamente todas las disciplinas quirúrgicas de manera que las atraviesa tangencialmente: cirugía general, ginecología y patología mamaria, ortopedia y traumatología, neurocirugía, otorrinolaringología, urología, oftalmología, cirugía infantil y odontología entre otras, articulando el trabajo interdisciplinario para la resolución de numerosas patologías. Por lo tanto el alcance de la Cirugía plástica en la

actualidad es vasto y pluritemático, esto sumado a los avances de la especialidad en cuanto a coberturas biológicas y sintéticas, el desarrollo de colgajos perforantes y microvascularizados, la evolución de técnicas quirúrgicas y las nuevas tecnologías, la incorporación de la medicina regenerativa que se adecuan a cada necesidad, hacen de esta disciplina quirúrgica una especialidad cada vez más necesaria en función a las patologías que permite resolver.

Actualmente los profesionales deben capacitarse y actualizarse permanentemente para poder brindar a la comunidad un servicio de alta complejidad. Esto exige una formación médica de postgrado que nuestro hospital está en condiciones de desarrollar.

Como dijimos anteriormente se divide en dos grandes áreas:

1. Cirugía Reparadora: Reconstruye defectos congénitos, lesiones o heridas provocadas por traumatismos, postquirúrgicas, secundarias a patologías previas, tumorales, quemaduras y tiene como finalidad recuperar o restablecer función y apariencia alterada. De esta manera se busca la mejoría en la calidad de vida del paciente y su vida de relación familiar y/o social.
2. Cirugía Estética: Modifica aspectos del contorno corporal relacionados a rasgos faciales, corporales o relacionados con el paso del tiempo. Tiene como finalidad mejorar la imagen corporal del paciente y obtener embellecimiento.

La Cirugía Plástica en el hospital Posadas comenzó en 1974 con la gestión del Dr. Luis Claris Skoczdo pole incorporándose en 1979 el Dr. Sergio Vestidello, contando posteriormente con la colaboración de médicos concurrentes. Recién en el año 2001 se suma el Dr. Carlos D. García y posteriormente otros especialistas, siempre se mantuvo un sistema de formación de profesionales en la especialidad formalizando a partir del 2006 el sistema de becarios con régimen de residencia.

La capacitación de profesionales orientados a esta especialidad ha sido a lo largo de estos años, de gran relevancia, ocupando un sitio de importancia dentro de la actividad hospitalaria.

Estamos convencidos que el sistema de residencia permite por la gran experiencia que adquieren, por la calidad y complejidad de los pacientes que manejan, así como también por las destrezas y habilidades quirúrgicas que desarrollan en su entrenamiento es un

sistema de educación necesario y que sienta bases sólidas en la formación de médicos especialistas

En nuestro servicio esto está avalado por el gran número de prácticas que realizan, ya que el número de consultas en cirugía plástica es de alrededor de 4500 pacientes por año y la cantidad de operaciones realizadas es alrededor de 800 por año, de las cuales un 90% es de índole reparadora.

El plantel de cirugía plástica se encuentra constituido por médicos especialistas en cirugía plástica con formación hospitalaria con un gran compromiso asistencial y docente de pre y post grado y con sólido nivel académico.

El crecimiento y desarrollo en los últimos años de nuevas tácticas y técnicas quirúrgicas (cirugía endoscópica, microcirugía, banco de tejidos, cirugía posbariátrica, etc.) incorporadas al servicio y volcadas a los programas de residencia permiten brindar una formación de calidad adecuada a los tiempos que corren.

Dado que esta es una especialidad quirúrgica consideramos indispensable la formación o instrucción previa de por lo menos un año de cirugía general, la cual sienta las bases lógicas para formar especialistas en esta disciplina quirúrgica.

La especialidad tiene en nuestro Hospital las siguientes características:

- Plurivalencia hospitalaria, es decir atención de pacientes pediátricos y adultos. Atención de diversas patologías como malformaciones congénitas, traumatismos y sus secuelas, atención y tratamiento de pacientes quemados, oncología cutánea etc.
- Patologías específicas de cirugía plástica como son atención y tratamiento de pacientes quemados, tratamiento de pacientes con lesiones por decúbito, cirugía dermatológica en toda su extensión, cirugía reconstructiva en todas sus variantes (reconstrucción mamaria, secuelas traumatológicas, etc.)

"La atención especializada del pacientes quemado es necesaria, imprescindibles y es la única garantía de sobrevivencia de un quemado grave. En otras palabras, no admiten discusión ni requieren justificar su existencia." Dr. F. Benaim

- Cirugía plástica y reparadora: atraviesa tangencialmente todas las disciplinas quirúrgicas, las cuales están presentes en este hospital; y todas estas cuentan con residencias de formación médica con las cuales actuamos en forma interdisciplinaria según cada caso.

Lo anteriormente desarrollado aconseja la formación de recursos humanos altamente capacitados para atención de estas patologías. Son propósitos del servicio:

- Formar médicos especialistas en cirugía plástica capacitados para desempeñarse en los distintos niveles de atención.
- Instalar instancias de trabajo conjunto entre la residencia y los médicos de planta.
- Sensibilizar sobre la necesidad de actualización y formación continua.
- Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.

## **2. PERFIL DEL EGRESADO**

A partir de la formación, el cirujano será un profesional sólido capaz de tomar decisiones y adecuar los conocimientos adquiridos a todos los problemas del campo de la cirugía plástica y reparadora, con consciencia y sensibilidad social y capaz de reconocer al paciente como un ser psicobiosocial.

El hecho de ser un hospital público con gran caudal de atención y ser de acceso gratuito permite establecer un vínculo más estrecho con la población y con la patología prevalente, lo que permite una visión y formación más integral y hace a nuestros formados aptos para desenvolverse en cualquier ámbito del país.

Como profesional podrá realizar actividades de investigación y educación continua, así como también será capaz de participar activamente de actividades académicas, sociedades científicas, jornadas y congresos del ámbito nacional e internacional.

Será un profesional integral, capaz de abarcar todas las áreas en las cuales debe desempeñarse el cirujano plástico:

- Quemados
- Malformaciones Congénitas

- Cabeza y Cuello
- Cirugía Oncológica
- Cirugía Craneofacial
- Microcirugía
- Cirugía de la mano
- Cirugía de los Miembros
- Reconstrucción mamaria
- Cirugía Estética

### 3. PLAN DE ROTACIONES DE LA RESIDENCIA

El cronograma de rotaciones se adecúa a los distintos servicios y/o áreas de rotación según el año de formación

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
1º	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral	C Gral
2º	Qmd	Qmd	Qmd	Qmd	Onco	Onco	Onco	Onco	Minf	Minf	Minf	Minf
3º	Cgt	Cgt	Cgt	Cgt	C y C	C y C	C y C	C y C	Msup	Msup	Msup	Msup
4º	Micro	Micro	Micro	Micro	Est	Est	Est	Est	Cf	Cf	Cf	Cf

#### Referencias

- C Gral: Cirugía general
- Qmd: Tratamiento y atención de quemados
- Onco: Cirugía oncoplástica
- Minf: Miembro inferior
- Cgt: Enfermedades congénitas

- CyC: Cirugía de cabeza y cuello
- Msup: Miembro superior.
- Micro: Microcirugía
- Est: Cirugía estética
- Cf: Cirugía cráneo facial

### 4. OBJETIVOS

#### **Objetivos Generales:**

- Integrar conocimientos y destrezas quirúrgicas a partir de la participación activa en las distintas rotaciones, con complejidad creciente.

- Participar activamente del trabajo interdisciplinario con profesionales de otras especialidades como salud mental, servicio social, psicología, kinesiología y diversas especialidades quirúrgicas.
- Brindar un servicio efectivo a la comunidad con conciencia social.
- Conocer desde las dimensiones teórico-prácticas las patologías quirúrgicas.
- Realizar prácticas quirúrgicas demostrando destreza operatoria.
- Colaborar activamente en trabajos grupales y manejo interdisciplinario de los pacientes.
- Conocer y utilizar herramientas de gestión hospitalaria, de la docencia de pre y post grado y la formación médica continua.

### **Objetivos por año**

#### **RESIDENTES DE PRIMER AÑO (R1)**

- Los residentes de primer año serán capaces de:
- Conocer el equipo de salud y su organización
- Conocer el funcionamiento de quirófano, métodos de lavado, vestido y desplazamiento.
- Realizar el seguimiento pre y post operatorio bajo supervisión.
- Actuar en pequeñas cirugías y cirugías menores.
- Adquirir destreza y coordinación de movimientos, así como conocimiento y manejo del material de cirugía.
- Confeccionar historias clínicas de los pacientes a internarse y las epicrisis.
- Realizar los trámites de internación y evolución diaria y de guardia de los pacientes internados.
- Curar diariamente los pacientes internados.
- Solicitar interconsultas y realizar los pedidos de los métodos auxiliares de diagnóstico. Conocer los aspectos básicos de la práctica quirúrgica, cuidado pre y post-operatorio, asepsia, antisepsia.
- Realizar incisiones quirúrgicas, procedimientos y técnicas básicas en cirugía.
- Tener habilidad para la realización de instrumentaciones quirúrgicas.
- Realizar intervenciones como cirujano y/o ayudante de cirugías menores y de mediana complejidad.



- Realizar flebopunciones, flebotomías y colocación de catéteres endovenosos de doble lumen para diálisis.
- Efectuar safenectomías, exclusión del cayado de la safena y ligadura de colaterales; resección escalonada, tratamiento de perforantes.
- Resolver traumas vasculares, trombosis venosas.
- Diagnosticar y tratar síndromes compartimentales, síndromes isquémicos de miembros, amputaciones de miembros inferiores.
- Resolver fisuras anales, fistulas perianales, quistes pilonidales, abscesos perianales y hemorroides.
- Realizar apendicetomía y tratamiento de plastrones apendiculares,
- Efectuar colostomías de descarga.
- Diagnosticar las diferentes hernias inguinales y realizar hernioplastias.
- Ejecutar resecciones intestinales y enterotomías.
- Resolver úlceras gástricas y duodenales perforadas.
- Desempeñar funciones de ayudante en cirugía laparoscópica.
- Resolver los síndromes de Fournier y escroto agudo.
- Diagnosticar y tratar patología ovárica aguda y abdomen agudo ginecológico.
- Presentar diariamente las novedades de la guardia y los datos de los pacientes operados o internados durante la misma.

Todas las actividades de residente de primer año (R1), serán supervisadas por los residentes superiores (R2 R3 y R4), jefe de residentes y médicos de planta.

#### RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)

Al finalizar el segundo año de residencia, serán capaces de:

- Confeccionar las historias clínicas de los pacientes a internarse.
- Realizar las epicrisis y trámites de internación.
- Evolucionar diariamente a los pacientes internados.
- Realizar curaciones y controles postoperatorios en consultorios externos.
- Solicitar interconsultas y los pedidos de métodos auxiliares de diagnóstico.
- Realizar incisiones quirúrgicas, procedimientos y técnicas básicas en cirugía plástica.
- Manejar el instrumental quirúrgico específico.

- Conocer la cicatrización de los tejidos y procesos de curación.
- Intervenir como cirujano en el tratamiento de: lipomas, quistes, granulomas, fístulas por hilo, biopsias ganglionares y drenaje de abscesos.
- Realizar exéresis de cuerpos extraños y resección de lesiones benignas de piel. Efectuar la cobertura de pequeños y medianos defectos.
- Actuar como cirujano en el debridamiento de heridas, biopsias musculares, mejoramiento de cicatrices y manejo de expansores tisulares.
- Atender y controlar al paciente quemado.
- Realizar el diagnóstico de extensión y profundidad de las quemaduras.
- Implementar el uso de los diferentes dermatomos en la toma de injertos de piel.
- Utilizar adecuadamente férulas.
- Realizar escarectomías, escarotomías y fasciotomías.
- Efectuar la prevención y cuidado de úlceras por decúbito.
- Usar terapias de cicatrización asistida.
- Realizar bloqueos regionales.
- Identificar los diferentes colgajos de cobertura.
- Identificar los diferentes tumores cutáneos y su diagnóstico diferencial.
- Diseñar y realizar colgajos locales y locorreregionales de pequeño y mediano tamaño.
- Presentar ateneos preoperatorios.
- Realizar trabajos científicos.
- Asistir a actividades científico-académicas

Todas las actividades del residente de segundo año (R2), serán supervisadas por los residentes superiores (R3 y R4), jefe de residentes y médicos de staff.

#### RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)

Con una formación teórica y con el conocimiento práctico de las diferentes patologías y procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo en el servicio de cirugía plástica, el residente de 3º año estará capacitado para la actividad asistencial en consultorios externos, de acuerdo a la rotación que este cursando, donde realizara diagnóstico y control post-operatorio de los pacientes

Se desenvolverá como ayudante o cirujano en todas las intervenciones quirúrgicas que realice el sector donde rota.

Al finalizar el tercer año de residencia serán capaces de:

- Diagnosticar malformaciones faciales.
- Clasificar las diferentes fisuras labiales y su resolución quirúrgica, clasificación y tratamiento de las fisuras alveolo palatinas según criterio del servicio.
- Corregir los defectos de acortamiento y volumen en el labio superior en pacientes con secuelas de fisura labial.
- Realizar reconstrucciones de malformaciones auriculares.
- Reparar lesiones de tejido blando de la cara.
- Realizar blefaroplastia convencional.
- Realizar reconstrucción de unidades y subunidades faciales después de resección oncológica o traumática.
- Realizar reconstrucción de cuero cabelludo.
- Realizar reconstrucción de pabellón auricular postraumático o secundarias a resección oncológicas.
- Realizar rinoplastias primarias.
- Realizar reconstrucción del conducto lacrimonasal.
- Realizar reconstrucción de la ceja después de resección oncológica o traumática.
- Realizar reconstrucción lingual y de comisura bucal.
- Reducción de fracturas nasales y taponaje nasal. Aplicación de arcos peine.
- Diseñar y realizar colgajos locales y locorreregionales en la reconstrucción de brazo y mano.
- Diagnosticar y tratar la patología congénita de la mano.
- Prevenir secuelas de quemaduras y resolver quirúrgicamente bridas y contracturas cicatrizales.
- Efectuar esquemas de tratamiento en pacientes con pérdida de cobertura. Conocer el tratamiento primario y secundario del linfedema.
- Reconstruir genitales masculinos y femeninos.
- Resolver problemas originados por enfermedad de Fournier.
- Realizar tratamiento de un paciente con ulcera crónica de pierna.
- Supervisar las actividades del R1 y 2.

- Realizar trabajos científicos y asistir a los diferentes cursos, jornadas y congresos de la especialidad.

Como parte de sus actividades el residente de 3º año expondrá 12 clases al año, más la presentación de casos clínicos y actualizaciones bibliográficas. Siendo evaluado en cada una de sus presentaciones.

Todas las actividades del residente de tercer año (R3), serán supervisadas por el residente superior (R4), jefe de residentes y médicos de staff.

#### RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4)

En este periodo se espera un avance en las áreas cognoscitivas, actitudes frente al paciente, además del afinamiento en los teóricos, habilidades y destrezas quirúrgicas.

Al finalizar el 4ª año el residente será capaz de desarrollar actividades diferentes conforme a sus rotaciones:

- Realizar liposucción del contorno corporal.
- Efectuar mastoplastias reductoras previa selección de la técnica adecuada y marcación, mastoplastias de aumento con implante, mastopexias.
- Corregir una ptosis facial, Realizar lifting facial.
- Realizar rinoplastias secundarias y septumplastía.
- Practicar dermolipectomía abdominales mediante diferentes técnicas.
- Planificar y efectuar una dermolipectomía de muslos y región glútea, brazos con diferente técnicas.
- Confeccionar cefalometrías y el plan de tratamiento quirúrgico recomendado.
- Corregir la microgenia por avance de un segmento mentoniano.
- Estabilizar y reconstruir fractura del arco cigomático.
- Reducir y estabilizar fracturas tipos Lefort I, II y III.
- Estabilizar y reconstruir fracturas del malar y del piso orbitario.
- Realizar tratamientos para pacientes con secuelas de fracturas faciales.
- Efectuar diferentes técnicas de rinoplastias con inclusión de injerto cartilaginoso para corrección de punta y dorso.

- Realizar un colgajo de vómer para piso nasal en el cierre de un paladar.
- Colocar un injerto óseo y recubrirlo adecuadamente en el cierre de una fisura alveolar.
- Conocer las técnicas microquirúrgicas, identificar los diferentes colgajos y sus aplicaciones, planificar y realizar un reimplante y/o colgajo libre.
- Efectuar el control y seguimiento los pacientes a su cargo.
- Presentar clases teóricas y ateneos interdisciplinarios.
- Colaborar en la realización de trabajos científicos.
- Realizar la supervisión de las actividades de los R2 y R3.

Todas las actividades del residente de cuarto año (R4), serán supervisadas por el jefe de residentes y médicos de staff.

### **Objetivos transversales:**

Durante los tres años en el servicio de cirugía plástica y reparadora, los residentes realizarán actividades comunes que organizamos en cuatro áreas: asistencial, académico docente, científica y clínico-quirúrgica. Las actividades comunes serán:

### **Actividad asistencial:**

1. Atender al paciente quirúrgico durante la etapa de diagnóstico clínico-quirúrgico.
  - Reunir la información respecto del paciente y su patología.
  - Realización de anamnesis completa, examen físico, registro en historia clínica y en otros documentos en forma clara y precisa.
  - Realizar el adecuado diagnóstico pre-quirúrgico para la actuación en cirugías programadas y de urgencia. Contemplación de diagnósticos diferenciales posibles. Selección racional de métodos complementarios diagnósticos.
  - Definir conductas terapéuticas.
  - Preparar clínicamente al paciente para la cirugía

- Comunicar e informar de manera pertinente las decisiones quirúrgicas adoptadas, a través del consentimiento informado
2. Atender al paciente quirúrgico en el acto operatorio.
- Planificar el acto quirúrgico.
  - Discutir la estrategia con el equipo quirúrgico
  - Preparar el escenario de la cirugía
  - Realizar el acto quirúrgico respetando la estrategia previamente acordada.
  - Confección del parte quirúrgico y las indicaciones médicas postoperatorias.
3. Atender al paciente quirúrgico durante la etapa postoperatoria.
- Realizar el control postquirúrgico inmediato y mediano.
  - Realización de curaciones y los cuidados pertinentes.
  - Definir indicaciones postquirúrgicas generales y particulares, en forma escrita y oral, verificables.
  - Informar debidamente al paciente y/o sus familiares acerca de la evolución postoperatoria.
  - Adecuar las indicaciones, teniendo en cuenta el contexto sociocultural y económico del paciente.
  - Indicar, en forma comprensible para el paciente, sobre signos de alarma, próximas consultas y medicación.
  - Se documentan por escrito las decisiones tomadas para el conocimiento del paciente y de otros colegas (epicrisis).

### **Académico-docente**

- Desarrollo de clases teóricas programadas. (Se adjunta programa)
- Participación en ateneos clínico-quirúrgicos y bibliográficos.
- Actualizaciones bibliográficas.
- Análisis crítico de la literatura científica.
- Búsquedas bibliográficas.
- Presentación de trabajos científicos y monografías.
- Realización de actividades de investigación.

La actividad docente será llevada a cabo mediante la participación conjunta de becarios superiores, jefe de becarios y médicos de planta.

### **Científica**

- Presentación de trabajos científicos

Todos los residentes deberán presentar como mínimo 4 (cuatro) trabajo de investigación científica al año. Esta actividad será coordinada por el jefe de residentes, médicos de staff y el jefe de servicio.

- Participación en actividades experimentales con animales de bioterio.
- Concurrencia a Congresos y Jornadas, entre los que se recomienda:
  - Congreso Argentino de Cirugía Plástica
  - Simposio Internacional de Cirugía Plástica "Siglo XXI" (SCPBA).
  - Sesiones Jornadas de Cirujanos Plásticos en Formación (SCPBA)

### **Clínico - quirúrgica**

Se exigirá la asociación e integración de una base de conocimientos teóricos y la realización de prácticas, que le confieran habilidades y destrezas, permitiendo al cirujano plástico brindar una óptima y eficaz atención al paciente.

La actividad se complementa con disecciones cadavéricas y el curso de entrenamiento en microcirugía.

## **5. CONTENIDOS**

### **Contenidos propios de la especialidad**

#### **MÓDULO DE GENERALIDADES. CIRUGÍA PLÁSTICA BÁSICA**

- Aspectos éticos jurídicos y médicos legales en Cirugía Plástica.
- Histología y fisiología de la piel y de sus anexos del tejido óseo, músculo, cartílago, vasos y nervios periféricos.

- Cicatrización normal y patológica.
- Infecciones en cirugía, etiología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento médico - quirúrgico.
- Patología del tejido conjuntivo.
- Anestesia en Cirugía Plástica.
- Fisiopatología, clasificación, clínica, diagnóstico y tratamiento del shock.
- Técnicas quirúrgicas básicas en cirugía plástica. Materiales y técnicas de sutura.
- Tratamiento médico quirúrgico de las heridas y de las pérdidas de sustancias cutáneas.
- Tratamiento médico quirúrgico de las úlceras cutáneas.
- Etiología, diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de la patología del sistema linfático periférico.
- Conceptos biológicos e inmunológicos sobre el trasplante del tejido. Banco de tejido y medidas de conservación.
- Injertos cutáneos, grasos, cartilaginosos, óseos y compuestos. Clasificación, indicaciones y técnicas quirúrgicas.
- Anatomía y hemodinámica de la circulación cutánea. Distintos diseños y aplicación de los colgajos random.
- Anatomía y diseño y aplicación de los colgajos axiales cutáneos, fasciocutáneos, musculares, óseos musculocutáneos, osteomusculares y osteomusculocutáneos.
- Implantes en cirugía plástica. Aplicación de endoprótesis.
- Láser: Técnicas e indicaciones en cirugía Plástica. Criocirugías: técnicas e indicaciones.
- Expandores cutáneos. Descripción, indicaciones y técnicas quirúrgicas.

## **MÓDULO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA**

### **CABEZA Y CUELLO.**

- Anatomía neuro vascular de la cara y cuello.
- Reconstrucción de partes blandas.
- Colgajos locales. Reconstrucción postoncológica cabeza y cuello.

### **CIRUGÍA REPARADORA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR.**

- Anatomía y embriología de la extremidad inferior.
- Reconstrucción de partes blandas de las extremidades inferiores.



- Úlceras en la extremidad inferior. Etiología, diagnóstico y tratamiento.
- El miembro inferior como zona donante de colgajos. Indicaciones y utilización de los colgajos libres y pediculados en el mismo.
- Linfedema en la extremidad inferior. Tratamiento quirúrgico.

#### CIRUGÍA REPARADORA DEL TRONCO.

- Anatomía y embriología de la pared toraco-abdominal.
- Diagnóstico y tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de la pared toraco-abdominal.
- Cirugía reconstructiva de la mama.
- Úlceras por presión. Diagnóstico y tratamiento.
- El tronco como zona donante de colgajos. Indicaciones y utilización de los colgajos libres pediculados en el mismo.

#### MANO Y EXTREMIDAD SUPERIOR.

- Anomalías congénitas de la mano y de la extremidad superior
- Traumatismo de la mano. Elección del tratamiento quirúrgico adecuado en los traumatismos de la mano. Lesiones de las puntas de los dedos y reconstrucción del tejido blando. Fracturas de los huesos de la mano. Anquilosis de las articulaciones digitales. Lesiones de los nervios. Lesiones de los tendones. Reimplantación de la parte amputada.
- Tumores de la mano.
- Contractura de Dupuytren y linfedema de la extremidad superior.

#### GENITALES

- Lesiones de los genitales masculinos.
- Ausencia congénita de vagina. Reparación.
- Reconstrucción post-cirugía ablativa de la vagina y genitales externos.

#### **MÓDULO DE QUEMADURAS**

- Etiología, fisiopatología y clasificación de las quemaduras. Grupos de gravedad.
- Estudio y tratamiento del paciente quemado agudo: Tratamientos locales y sistémicos.

- Estudio y tratamiento del shock y de las alteraciones hidroelectrolíticas en el paciente quemado.
- Alteraciones en órganos y sistemas ante las quemaduras.
- Alimentación enteral y parenteral.
- Tratamiento médico-quirúrgico de las lesiones producidas por quemaduras y sus secuelas.
- Fisiopatología y tratamiento de las lesiones producidas por frío, agentes químicos, electricidad y radioactividad.
- Profilaxis y tratamiento de la infección en las quemaduras.
- Quemaduras en regiones especiales: cara, genitales y pliegues de flexión.
- Reparación de zonas específicas.
- Oportunidad de la reconstrucción, desarrollo de un plan maestro de tratamiento.

**MÓDULO DE CIRUGÍA MÁXILO FACIAL**  
**CIRUGÍA REPARADORA DE LA CABEZA Y CUELLO.**

- Anatomía y embriología de la cabeza y cuello.
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones cráneo-máximo-faciales. Fisuras labio-alveolo
- palatinas.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones en el crecimiento de los maxilares
- Conceptos de cefalometría y oclusión dentaria.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores, fístulas y quistes del cuello.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de las lesiones quísticas y de los tumores benignos de los maxilares.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores odontogénicos de alta agresividad y de los tumores malignos máxilo-faciales.
- Tratamiento de urgencia en el traumatizado maxilofacial.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de las fracturas mandibulares.
- Diagnóstico y tratamiento de la patología quirúrgica de la A.T.M.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de las fracturas del tercio medio de la cara.
- Clasificación, diagnóstico y tratamiento de las fracturas de complejo: Cigomático-malar, piso de

- órbita y pirámide nasal
- Tratamiento de las secuelas postraumáticas faciales.
- Reconstrucción de los defectos adquiridos del cuello.
- Faringostomas y traqueostomas.
- Reconstrucción de los defectos adquiridos de la mandíbula, piso de la boca, labios y mejillas.
- Reconstrucción de los defectos adquiridos de la pirámide y del tabique nasal.
- Reconstrucción de los defectos adquiridos de la región órbita-palpebral, pabellón auricular y cuero cabelludo.
- Etiología, diagnóstico, clasificación y tratamiento de la parálisis facial.
- Utilización de colgajos libres y pediculados de la cabeza y cuello.

#### **MÓDULO DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS**

- Clasificación de las malformaciones congénitas.
- Etiología e incidencia. Consejo genético.
- Estudio de los grandes síndromes malformativos.
- Estudio de las malformaciones congénitas cráneo-máxilo-faciales.
- Fisuras labio-alveolo-palatinas. Descripción y clasificación.
- Estudio de las malformaciones congénitas de la mano y extremidad superior. Descripción y clasificación.
- Estudio de las malformaciones congénitas de la extremidad inferior. Descripción y clasificación.
- Estudio de las malformaciones congénitas del tronco. Descripción y clasificación.
- Estudio de las malformaciones congénitas e intersexos. Descripción y clasificación.

#### **MÓDULO DE CIRUGÍA ONCOPLÁSTICA Y DERMATOLOGÍA**

- Estudio clínico anatomopatológico, clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores cutáneos.
- Estudio clínico anatomopatológico, clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores del mesénquima cutáneo. Linfangiomas, hemangiomas, neurofibromas y síndromes asociados.
- Estudio clínico anatomopatológico, clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores óseos y odontogénicos.

- Estudio clínico anatomopatológico, clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores de las glándulas salivales, la lengua y las fauces.
- Estudio clínico anatomopatológico, clasificación, diagnóstico y tratamiento de los tumores de piel.
- Epitelioma basocelular.
- Epitelioma espinocelular.
- Melanoma.

#### **MÓDULO DE CIRUGÍA ESTÉTICA**

- Concepto de belleza: Parámetros estéticos en Cirugía Plástica
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones estéticas de la nariz. Rinoplastias primarias y secundarias.
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones estéticas del pabellón auricular.
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones estéticas de la región órbito-palpebral.
- Blefaroplastia. Anatomía y morfología. Clasificación, evaluación preoperatoria. Técnica quirúrgica. Complicaciones. Blefaroplastia secundaria
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones estéticas de las mamas. Ginecomastias, hipertrofias, hipomastias y ptosis.
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones estéticas de la pared abdominal, glúteos y extremidades.
- Tratamiento quirúrgico del envejecimiento facial. Ritidoplastia. Técnicas quirúrgicas. Lifting de la frente y las cejas
- Tratamiento plástico. estético del sistema pilosebáceo.
- Tratamiento quirúrgico de labios y mentón.
- Dermoabrasión química y quirúrgica.
- Lipodistrofias. Lipoaspiración.
- Tratamiento con grasa-autóloga.
- Cirugía para el reemplazo del pelo. Tratamiento quirúrgico de la alopecia. Injertos compuestos del cuero cabelludo. Colgajos del cuero cabelludo. Reducción del cuero cabelludo.

#### **MÓDULO DE MICROCIROLOGÍA**

- Conceptos generales de microcirugía. Anastomosis vasculares, bypass, suturas de nervios periféricos e injertos nerviosos.

- Microcirugía en experimentación animal.
- Cuidados pre y postoperatorios del paciente en las intervenciones microquirúrgicas.
- Revascularización y reimplantes de miembros. Manejo del miembro amputado. Indicaciones de reimplante.
- Transposición de dedos del pie para reconstrucción de la mano.
- Tratamiento microquirúrgico de la parálisis facial.

### **Contenidos transversales**

#### **BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD**

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

#### **BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD**

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral.
- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

### BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.).
- El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.

- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

## 6. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

hora	lunes	martes	miercoles	jueves	viernes
8	recorrida de sala	quirofano ambulatorio	consultorios externos / quiroyano	quirofano	consultorios externos
9	consultorios externos		ateneo multidisciplinario / quiroyano		
10					
11	ateneo interdisciplinario				
12	clase teorica /ateneo				
13	refrigerio	refrigerio	refrigerio	refrigerio	refrigerio
14	quirofano turno tarde	interconsultas	quirofano turno tarde	ateneo biliografico	clases teoricas
15		clases teoricas / cont.transversales		interconsultas	
16					
17					
18					
19					

Guardias durante los 4 años de Residencia: Cumplimiento de guardias según servicios o áreas de rotaciones, en base a lo establecido en el reglamento de Residencias

## 7. RECURSOS

### Recursos Humanos

- Responsable del programa de residencia (medico de planta) con certificación en la especialidad y con formación docente formal.
- Médicos de planta especialistas en cirugía plástica que conforman el equipo quirúrgico encargados de la supervisión de los residentes.
- Médicos anestesiólogos.
- Instrumentadoras encargadas del instrumental específico.

### Equipamiento

- Quirófanos de diferente complejidad para cirugías menores y mayores.
- Instrumental especializado.
- Bioterio para prácticas de microcirugía.
- Sala de disecciones anatómicas.

- Internet y bibliografía de la especialidad.
- Aulas para realización de diversas dinámicas de grupo.

#### Acceso a servicios

- Laboratorio
- Anatomía Patológica
- Diagnóstico por Imágenes / medicina nuclear
- Terapia intensiva de adultos y pediátrica
- Clínica Médica
- Guardia
- Hemoterapia
- Anestesiología
- Farmacia
- Hemodinamia

### **8. MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES**

#### Evaluación teórica

- Examen escrito:

Al finalizar cada módulo teórico, se realizara una evaluación escrita mediante un sistema de preguntas a desarrollar o múltiple choice.

- Evaluación permanente:

Cada residente expondrá 7 a 8 clases al año, más la presentación de casos clínicos y actualizaciones bibliográficas. Siendo evaluado en cada una de sus presentaciones.

Durante la exposición de clases teóricas y ateneos se evaluará la preparación del tema, la actualización y búsqueda bibliográfica y el nivel de apropiación.

- Evaluación Anual:



Anualmente será evaluado el residente para su promoción.

#### Evaluación práctica

Cotidianamente se evaluarán los residentes teniendo en cuenta las siguientes dimensiones:

- Manejo del paciente.
- Desempeño en la sala.
- Desempeño en quirófano.
- Actividad y manejo de consultorio.
- Trato con sus pares y superiores.
- Compañerismo, solidaridad, honestidad y respeto.

Los encargados de llevar a cabo la evaluación de actividades, control y enseñanza de los médicos residentes serán los Jefes de las respectivas Secciones.

Evaluación anual de la actividad quirúrgica con reporte de un número de cirugías estimadas por año de residencia.

#### **ANEXO I**

##### **Actividad quirúrgica estimada por año de residencia**

		total
<b>2° año</b>		
Resección de tumores benignos de piel	25	
Injertos de piel	30	
Colgajos locales y locorreregionales	30	
Manejo de expansores	10	
Atención de pacientes quemados	30	
Escarotomías - Escarectomías- Fasciotomias	30	

<b>3° año</b>		
Queiloplastías	10	
Auriculoplastías	10	
Palatoplastías	10	
Colgajos cuero cabelludo	10	
Rinoplastias	15	
Blefaroplastias	15	
Fracturas nasales	10	
Colgajos de miembro superior	15	
Colgajos de miembro inferior	15	
Reconstrucción de úlceras por decubito	10	

<b>4° año</b>		
Liposucción -lipotransferencia	10	
Mastoplastía reconstructiva	20	
Lifting	5	
Rinoplastia secundaria	5	
Dermolipectomías	10	
Fracturas faciales	10	
Manejo de la secuela de flap	10	
Microcirugía	1	
Colgajos musculares	5	

## **ANEXO II**

### **Instrumento de evaluación de desempeño de los residentes**

<b>1. Destreza quirúrgica</b>		Puntaje
<b>1.1. Cirugías mayores</b>		
1.1.1. Rendimiento excepcionalmente alto. Sobrepasa los márgenes requeridos	10	
1.1.2. Siempre alcanza y frecuentemente supera el rendimiento requerido	8	
1.1.3. Alcanza niveles normales	6	

1.1.4. Su rendimiento está por debajo de lo requerido	4	
1.1.5. Su rendimiento está muy por debajo de lo requerido	2	
<b>1.2. Cirugías medianas</b>		
1.2.1. Rendimiento excepcionalmente alto. Sobrepasa los márgenes requeridos	10	
1.2.2. Siempre alcanza y frecuentemente supera el rendimiento requerido	8	
1.2.3. Alcanza niveles normales	6	
1.2.4. Su rendimiento está por debajo de lo requerido	4	
1.2.5. Su rendimiento está muy por debajo de lo requerido	2	
<b>1.3. Cirugías Menores</b>		
1.3.1. Rendimiento excepcionalmente alto. Sobrepasa los márgenes requeridos	10	
1.3.2. Siempre alcanza y frecuentemente supera el rendimiento requerido	8	
1.3.3. Alcanza niveles normales	6	
1.3.4. Su rendimiento está por debajo de lo requerido	4	
1.3.5. Su rendimiento está muy por debajo de lo requerido	2	

<b>2. Colaboración</b>		
2.1.1. Excelente predisposición a cooperar con los superiores y compañeros de tareas	10	
2.1.2. Muy dispuesto a cooperar con actitud reconocida i valorable	8	
2.1.3. Cooperar con sus jefes y compañeros y se muestra interesado en brindar ayuda	6	
2.1.4. Dispuesto a prestar ayuda solo en algunos casos. Prefiere no trabajar en equipo	4	
2.1.5. Siempre tiene dificultades para cooperar con sus pares y superiores	2	

<b>3. Manejo de recursos</b>		
3.1.1. Excelente utilización de los recursos con capacidad de mejorar métodos, procedimientos y técnicas.	10	
3.1.2. Muy efectivo para administrar los recursos, mejorar métodos,	8	

procedimientos y técnicas.		
3.1.3. Buen sentido de administración de recursos, con uso adecuado de manejos y técnicas.	6	
3.1.4. Tiene dificultades para manejar recursos y técnicas	4	
3.1.5. No sabe manejar recursos y técnicas. Necesita constante monitoreo	2	

<b>4. Conocimiento de tareas</b>		
4.1.1. Excepcional dominio de todas las fases de su trabajo.	10	
4.1.2. Buen dominio de las fases de su trabajo y tareas relacionadas con el mismo	8	
4.1.3. Interpreta sin dificultad las pautas de trabajo y responde adecuadamente	6	
4.1.4. Posee solo los conocimientos elementales relacionados con su tarea	4	
4.1.5. conocimientos insuficientes para el desempeño de las tareas a su cargo.	2	

<b>5. Pautas de actuación</b>		
5.1.1. Excepcional capacidad para comprender pautas y actuar en consecuencia.	10	
5.1.2. Muy buena capacidad de comprensión de las pautas de trabajo.	8	
5.1.3. Conoce adecuadamente su trabajo y las tareas relacionadas.	6	
5.1.4. Tiene dificultad para comprender las pautas y necesita frecuentes indicaciones.	4	
5.1.5. Le cuesta comprender las pautas y necesita permanente indicaciones y monitoreo	2	

<b>6. Asistencia y puntualidad</b>		
6.1.1. Asistencia y puntualidad.	10	
6.1.2. Sumamente puntual y no posee inasistencias	8	
6.1.3. Cumple normalmente su horario y asistencia.	6	
6.1.4. Se ausenta frecuentemente e incurre en reiteradas faltas de puntualidad.	4	

6.1.5. Sus reiteradas inasistencias y faltas de puntualidad afectan al servicio.	2	
--	---	--

CÁLCULO FINAL	A	B	C	D	E
<b>1. Destreza quirúrgica</b>					
1.1. Cirugías mayores					
1.2. Cirugías medianas					
1.3. Cirugías menores					
<b>2. Colaboración</b>					
<b>3. Manejo de recursos</b>					
<b>4. Conocimiento de las tareas</b>					
<b>5. Pautas de actuación</b>					
<b>6. Asistencia y puntualidad</b>					
<b>Totales</b>					

Evaluación final: \_\_\_\_\_

Concepto: \_\_\_\_\_

Observaciones: