Programa de Formación Especializada

Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Hospital Universitari Vall d'Hebron

ELABORADO	REVISADO	VALIDADO
Tutores	Dirección de Docencia	Comisión de Docencia 21 de noviembre de 2024

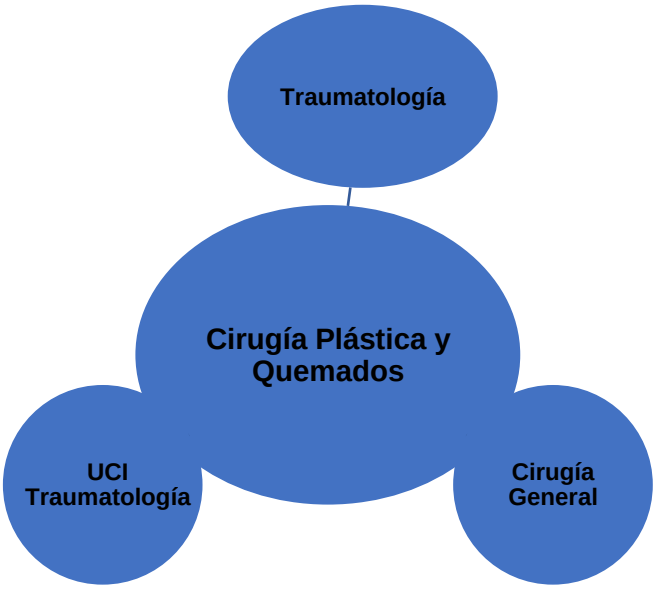
Índice

1. Estructura de la unidad docente 3
2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional 4
3. Metodología docente 9
4. Competencias genéricas / transversales 12
5. Competencias específicas de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética 17
6. Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias) 19
7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación 21
   - 7.1 Primer año 21
   - 7.2 Segundo año 24
   - 7.3. Tercer año 26
   - 7.4. Cuarto año 28
   - 7.5. Quinto año 30
8. Sesiones clínicas 32
9. Cursos para residentes y congresos 33
10. Fuentes de información recomendadas 35
    - 10.1 Biblioteca digital 35
11. Programa de investigación 36
12. Registro digital de la actividad formativa 37

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

1. Estructura de la unidad docente

La Unidad docente de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Universitario Vall d'Hebron está acreditada para la formación de 5 residentes por año. El núcleo de la unidad docente está formado por el servicio de Cirugía Plástica y Quemados con la participación de los Servicios de Traumatología y Ortopedia, UCI Traumatología y Cirugía General.



Cartera de servicios de Cirugía Plástica y Quemados

Tutores de residentes
Vicente García Sánchez
Jordi Serracanta Doménech

Jefe de Servicio de Cirugía Plástica y Quemados y Coordinador de la Unidad Docente
Joan Pere Barret Nerin

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

2. Definición de la especialidad y de la competencia profesional

Perfil competencial

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 trasplante (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.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

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.

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:

1. Tratamiento de las heridas.
2. Tomas y aplicación de injertos cutáneos, dérmicos, grasos, tendinosos, cartilaginosos, nerviosos, óseos y compuestos.
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.
4. Extracción de tejidos y homoinjertos.
5. Aplicaciones de endoprótesis en los diferentes campos de la Cirugía Plástica. Aplicaciones de la expansión tisular.
6. Tratamiento de las úlceras.
7. Tratamiento quirúrgico de los trastornos del sistema linfático periférico.
8. Tratamiento médico quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.
9. Tratamiento quirúrgico de los tumores cutáneos y de partes blandas.
10. Valoración general y tratamiento quirúrgico de las malformaciones de la región craneocervicofacial.
11. Valoración y tratamiento de las heridas de la cara.
12. Valoración y tratamiento de las fracturas de la cara.
13. Valoración y tratamiento de las secuelas postraumáticas faciales.
14. Valoración y tratamiento quirúrgico de la reanimación facial.
15. Tratamiento de los faringostomas y traqueostomas.
16. Tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de la pared toracoabdominal.
17. Cirugía reconstructiva de la mama.
18. Cirugía plástica de la mama.
19. Cirugía estética de la mama.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

20. Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital masculino (hipospadias, epispadias, extrofias vesicales).
21. Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital femenino.
22. Tratamiento quirúrgico de la reasignación sexual.
23. Tratamiento de las malformaciones congénitas de la mano.
24. Tratamiento de los traumatismos de la mano.
25. Tratamiento de las secuelas postraumáticas e infecciones de la mano.
26. Tratamiento de los tumores de la mano.
27. Cirugía reconstructiva del pulgar.
28. Tratamiento de la enfermedad de Dupuytren.
29. Tratamiento quirúrgico de la mano reumática.
30. Cobertura del miembro inferior.
31. Tratamiento de las úlceras por decúbito.
32. Reimplante y autotrasplante de miembros.
33. Tratamiento quirúrgico de las deformidades funcionales y estéticas de la pirámide nasal. Rinoplastia. Rinoseptoplastia.
34. Tratamiento quirúrgico de las alteraciones del perfil facial, perfiloplastias.
35. Tratamiento quirúrgico del envejecimiento facial y corporal.
36. Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región auricular.
37. Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región orbitopalpebral.
38. Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región mamaria.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

39. Cirugía del contorno corporal.
40. Lipoaspiración. Técnicas afines y complementarias no quirúrgicas de remodelación y relleno.
41. Técnica vásculo-nerviosa en Microcirugía
42. Cirugía Plástica y Estética del cuero cabelludo y sistema pilo-sebáceo.
43. Tratamiento con técnicas microquirúrgicas en Cirugía Plástica.
44. Tratamiento médico y quirúrgico con láser

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

3. Metodología docente

Modelo de aprendizaje centrado en el residente

El sistema de formación sanitaria especializada se basa en el aprendizaje mediante el ejercicio profesional en un entorno supervisado, donde se van asumiendo progresivamente responsabilidades a medida que se adquieren las competencias previstas en el programa de formación, hasta llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad.

Para la adquisición de las competencias se promueven estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la clínica e investigación que se lleva a cabo en los diferentes dispositivos de la Unidad Docente. En la adquisición de conocimientos predomina el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, actividades de simulación, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de integrar conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes que le permitan avanzar en su formación. Él es el principal responsable de su aprendizaje, la función de los especialistas con los que se forma es la de facilitar dicho aprendizaje, supervisar sus actividades y evaluar su progreso.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Niveles de autonomía

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

Se entiende por **autonomía** el **grado de independencia** con el que el residente es capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo

Niveles de AUTONOMIA	
Nivel 1	Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
Nivel 2	El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
Nivel 3	El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Sistema de evaluación

Con la finalidad de valorar el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias como un proceso continuo, la evaluación de las competencias de realizará al final de cada periodo de rotación según el formato oficial. Los resultados de la evaluación deben registrarse en el expediente del residente y han de ser utilizados en las entrevistas tutor – residente para valorar los avances y déficits en el proceso de aprendizaje y establecer medidas de mejora. La evaluación anual resulta del a media ponderada de las evaluaciones de las rotaciones (65%), del informe que efectúe la tutoría sobre aspectos de aptitud y actitud (25%) y de la valoración de actividades complementarias (10%)

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Existe una **Guía de evaluación** aprobada por la Comisión de Docencia que detalla el proceso de evaluación y propone diferentes métodos que pueden ser utilizados, a criterio de los evaluadores, para valorar el progreso competencial en el momento y área que corresponda. Este documento se encuentra en el aplicativo digital de gestión de la formación especializada (Docens Track) y en la intranet de Docencia. A modo de resumen, Los instrumentos de evaluación propuestos son los siguientes, que se podrán aplicar para cada una de las competencias y dominios, como se explicita en el apartado 5:

A. **Exámenes escritos:** preguntas de respuesta múltiple u otros formatos. Se evalúan conocimientos abstractos, conocimientos contextualizados, razonamiento clínico y toma de decisiones.
B. **Observación:** no estructurada, estructurada (mini-CEX o similar) en contextos reales o simulados. Se evalúan aspectos como la entrevista clínica, la exploración física, el ejercicio profesional, el juicio clínico, la comunicación y la organización y eficiencia.

C. **Audit de registros clínicos:** valoración de aquello que se registra, ya sea por el propio residente, por su tutor o por un especialista responsable. Se pueden evaluar la toma de decisiones clínicas, el seguimiento del manejo del paciente, el seguimiento de las actividades preventivas y el uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos o interconsultas.

D. **Portafolio:** incluye el registro de actividades (procedimientos, cirugías, intervenciones varias) y la reflexión sobre incidentes críticos. Todo ello debe quedar documentado en el aplicativo de docencia en el apartado del libro del residente. Mediante el análisis de esta información se pueden cuantificar las actividades y procedimientos mínimos exigidos, evaluar el desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional y el desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.

E. **Feedback 360º:** se basa en la recolección de información de fuentes diversas (enfermería, medicina, otros profesionales, compañeros, especialistas y pacientes) y puede incluir una autoevaluación. Es muy útil para evaluar el trabajo en equipo, la comunicación y relación interpersonal, la calidad de gestión de recursos, el ejercicio profesional y el asesoramiento y educación de pacientes y familiares.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

4. Competencias genéricas / transversales

Las **competencias transversales** son comunes a todas o buena parte de las especialidades en Ciencias de la Salud, están reguladas por el RD 589/2022 (BOE núm. 173 de 20 de julio de 2022) y elaboradas por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialistas en Ciencias de la Salud para su incorporación a los programas oficiales de cada especialidad. La formación transversal tiene como finalidad abordar las competencias comunes, principalmente actitudinales, necesarias para el ejercicio profesional de les personas especialistas en Ciencias de la Salud, que deberán adquirirse durante el período de formación sanitaria especializada en centros acreditados.

Se adquieren mediante:

1. Las **acciones formativas** (cursos y talleres) organizados por la Comisión de Docencia (*ver apartado 9), de realización obligatoria para todos los residentes y con evaluación final.
2. La **práctica asistencial integrada y supervisada** en cada una de las unidades docentes y con evaluación continuada.
3. El **autoaprendizaje guiado**.

Estas actividades deben ser motivo de reflexión y análisis en las entrevistas estructuradas de la tutoría, que forman parte de la evaluación continuada del proceso formativo.

En la Intranet de Docencia y en el aplicativo de docencia especializada (Docens Track) está publicado el Plan de Formación Transversal Común para residentes del Hospital Universitari Vall d'Hebron. Estas actividades serán también recogidas en este Itinerario Formativo, junto con las actividades formativas específicas de esta unidad docente. Los residentes deben haber superado todos los cursos y talleres obligatorios que tienen programados cada año antes de que se realice la evaluación anual, ya que su contenido condiciona el resultado final de la evaluación.

Es necesaria una evaluación positiva en las competencias transversales obligatorias para poder optar a realizar una rotación externa.

Las competencias transversales o genéricas se agrupan en los siguientes dominios:

4.A. Compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud

Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.

1. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
2. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
3. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional
4. Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.
5. Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.
6. Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

4.B. Principios de Bioética

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el "método de deliberación" en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.

4.C. Los principios legales del ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el método de deliberación en la práctica profesional.
2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.
3. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
4. Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes con capacidad reducida para la toma de decisiones, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.
5. Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
6. Cumplimentar documentos clínico-legales.
7. Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.
8. Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.

4.D. Comunicación Clínica

1. Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado*, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.
2. Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas

- Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada.
- Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, personas en riesgo de exclusión y discapacitados) y otras.

3. Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.

4.E. El trabajo en equipo

1. Trabajar en equipos interdisciplinares y multiprofesionales. Esta competencia implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo, comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones
2. Contribuir a la resolución de conflictos

4.F. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en Ciencias de la Salud

1. Contribuir a la elaboración de la historia clínica (conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial) de forma comprensible y utilizable por terceros.
2. Analizar críticamente la información clínica (todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla).
3. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico
4. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.
5. Aplicar criterios de derivación e interconsulta.
6. Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.
7. Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.
8. Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

4.G. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos

**Solo aplicable a algunas UD*

1. Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.
2. Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.
3. Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.
4. Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.
5. Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.
6. Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.

4.H. Equidad y determinantes sociales de la salud

1. Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.
2. Conocer el modelo de promoción de la salud psico-socio-emocional.
3. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.

4.I. Promoción de la salud y prevención

1. Aplicar los principios de la epidemiologia y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.
2. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
3. Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.
4. Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.
5. Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional

4.J. Salud digital

1. Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
2. Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

3. Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
4. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
5. Conocer las bases de los sistemas de codificación.
6. Realizar teleasistencia y telemedicina.

4.K. Metodología de la investigación

1. Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
2. Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
3. Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
4. Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
5. Difundir el conocimiento científico.
6. Interpretar críticamente la literatura científica.

4.L. Docencia y formación

1. Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
2. Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.
3. Identificar fortalezas, deficiencias y limitaciones en el propio conocimiento y experiencia.
4. Detectar las necesidades formativas y generar junto con el tutor las oportunidades de mejora competencial

4.M. Gestión clínica y de la calidad

1. Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
2. Fomentar la continuidad de la atención.
3. Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
4. Contribuir a los cambios organizativos
5. Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

5. Competencias específicas de Cirugía Plástica y Quemados

Las competencias de la especialidad son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes específicas que se deben adquirir para conseguir el título de especialista. En los programas oficiales de cada especialidad se presentan agrupadas por dominios, aconsejando los métodos de evaluación más adecuados para cada una, y con recomendaciones sobre el contexto y las actividades idóneas para adquirirlas. La siguiente tabla recoge todas las competencias y dominios de nuestra especialidad y los instrumentos evaluativos (*) que pueden aplicarse

**Instrumentos de evaluación: se trata de definir la manera óptima de evaluar la adquisición de las diferentes competencias. P. ej.: Se puede decidir hacer un examen a principios de R3, un audit de R2, además de la observación continuada durante la práctica clínica y el Porfolio (o libro de residente). Aquí se define las competencias que se evaluarían con cada método. En los próximos años está previsto hacer formación de los colaboradores docentes en el uso de estos instrumentos de evaluación.*

COMPETENCIAS	INSTRUMENTOS				
	A	B	C	D	E
Patología del paciente Quemado					
Realizar el diagnóstico en profundidad/extensión y tratamiento de las quemaduras		X	X	X	
Conocer y diferenciar los tipos de quemaduras especiales: eléctricas, químicas y por congelación		X	X	X	
Conocer y aplicar el tratamiento de quemaduras con desbridante enzimático, regeneradores dérmicos, secuelas y su seguimiento en comité multidisciplinario		X	X	X	
Patología de los tumores cutáneos					
Conocer los tipos de tumores cutáneos		X	X	X	
Realizar tratamiento de tumores cutáneos y su seguimiento en comité multidisciplinario		X	X	X	
Conocer las coberturas de defectos post-exéresis tumoral		X	X	X	

COMPETENCIAS	INSTRUMENTOS				
	A	B	C	D	E
Reconstrucción de mama y ginecológica					
Conocer y participar en el comité de Unidad de Patología mamaria		X	X	X	
Conocer y realizar los colgajos de reconstrucción de mama		X	X	X	
Conocer y realizar reconstrucción ginecológica		X	X	X	
Reconstrucción de extremidad inferior					
Realizar el diagnóstico de defectos en extremidades y indicar su mejor cobertura		X	X	X	
Conocer y realizar los colgajos de cobertura asi como el tratamiento integral multidisciplinar de estos pacientes		X	X	X	
Realizar el seguimiento de los pacientes		X	X	X	
COMPETENCIAS	**INSTRUMENTOS**				
	A	**B**	**C**	**D**	**E**
Patología General en Cirugía Plástica					
Realizar el diagnóstico, manejo y tratamiento de las fracturas faciales		X	X	X	
Realizar el diagnóstico, manejo y tratamiento de las secuelas de obesidad mórbida		X	X	X	
Realizar el diagnóstico, manejo y tratamiento de la Parálisis facial		X	X	X	
Patologií en Cirugía Plástica Pediátrica					
Realizar el tratamiento de las quemaduras en edad pediátrica		X	X	X	
Conocer e interpretar el quemado pediátrico crítico		X	X	X	
Realizar tratamiento quirúrgico de las secuelas		X	X	X	

Instrumentos de evaluación: A: Examen; B: Observación; C: Audit; D: Portfolio; E: 360º

**Dominio: grupo de competencias, que comparten ámbitos similares (pacientes, profesionales, técnicas) Ej. Dominio: Patología alérgica ocupacional. Objetivos: adquirir las competencias necesarias para el dx, manejo y tratamiento de las enfermedades alérgica laborales: conocer la legislación, realizar anamnesis dirigida, conocer las técnicas de laboratorio, conocer e interpretar las pruebas de provocación bronquial específicas...).*

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

6. Plan de rotaciones y jornada complementaria (guardias)

Plan de rotaciones

Año	Rotación	Duración	Dispositivo donde se realiza	Guardias
R1	Quemados	3	Unidad Quemados	sí
	UCI traumatología	3	UCI ATR	sí
	Traumatología	3	ATR	sí
	Cirugía General	3	Hospital Sant Rafael	sí
R2	Quemados	6	Unidad Quemados	sí
	Reconstrucción mama	3	ATR-AMI	sí
	Cirugía Plástica General	3	ATR	sí
	Prácticas de Microcirugía	1	CELLEX	no
R3	Reconstrucción mama	3	ATR-AMI	sí
	Cirugía Plástica General	3	ATR	sí
	Cirugía Plástica Pediátrica	6	AMI	sí
	Prácticas de Microcirugía	1	CELLEX	no
R4	Reconstrucción extremidad inferior	6	Unidad Quemados-ATR	sí
	Reconstrucción mama	6	ATR-AMI	sí
R5	Cirugía Plástica General	9	ATR	sí
	Cirugía Estética	3	Instituto Mañero/ Clínica Teknon	no

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

Jornada complementaria (guardias)

Durante los 5 años las guardias son **obligatorias** como parte del itinerario formativo.

Se realizarán en las diversas áreas del Campus Vall Hebron (Unidad Quemados, ATR, AMI, AGE).

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7. Objetivos de aprendizaje específicos y actividades por cada año de formación

* *Objetivo: conocimientos y habilidades que tiene que adquirir en cada rotación, acorde a su año de residencia, para alcanzar las competencias de su especialidad.*

7.1. Primer año

7.1.1. Quemados 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Diagnosticar los diferentes grados de las quemaduras y su extensión
- Comprender la fisiopatología del quemado
- Historiar correctamente al paciente quemado
- Saber y aplicar las pautas de reanimación del gran quemado
- Dominar los métodos de desbridamiento de las quemaduras
- Saber las diversas técnicas de cobertura cutánea

La evaluación se realiza por observación de la practica durante la rotación del residente y mediante sus intervenciones en las sesiones clínicas, pases de guardia y morning de la Unidad de quemados.

7.1.2. UCI Traumatología 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Saber los parámetros básicos de respiradores artificiales
- Saber los métodos de traqueostomía
- Introducir cursos en el historial del paciente
- Saber realizar una RCP y soporte vital básico
- Dominar la medicación básica UCI

7.1.3. Traumatología 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Identificar los diferentes tipos de heridas
- Suturar correctamente una herida
- Diagnosticar una fractura ósea / interpretar una radiografía
- Colocar yesos y vendajes simples
- Saber tratar las diferentes contusiones y esguinces no complejos

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.1.4. Cirugía General 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Saber las diferentes patologías abdominales y endocrinas
- Comprender los diferentes abordajes abdominales y participar en ellos
- Dominar la práctica de puntos de sutura en cirugía abdominal
- Participar en el cierre de la pared abdominal
- Comprender y saber diagnosticar complicaciones de cirugía abdominal

7.1.5. Jornada complementaria (guardias) 1 año

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar suturas de las heridas simples
- Diagnosticar en profundidad y extensión una quemadura
- Saber diagnosticar fracturas faciales sencillas
- Saber realizar un taponamiento nasal
- Pautar curas ambulatorias al paciente quemado

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.2. Segundo año

7.2.1. Quemados — 6 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Diagnosticar quemaduras químicas y aplicar el tratamiento adecuado
- Realizar desbridamientos tangenciales
- Indicar el desbridamiento enzimático de forma correcta
- Dominar la valoración post-desbridamiento enzimático e indicar el tratamiento adecuado
- Realizar autoinjertos cutáneos de piel parcial
- Dominar la reanimación hidroelectrolítica del quemado
- Dominar las indicaciones de las matrices dérmicas

7.2.2. Reconstrucción mamaria — 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Saber las diferentes técnicas de mastectomía
- Historiar/explorar correctamente a una paciente candidata a reconstrucción mamaria
- Saber las diferentes técnicas de reconstrucción mamaria (prótesis, expansores, colgajos) y cuándo aplicarlas
- Saber identificar una complicación postoperatoria
- Suturar correctamente las heridas quirúrgicas, tanto zonas dadoras como receptoras

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.2.3. Cirugía Plástica General 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar una exéresis tumoral simple
- Diagnosticar fracturas faciales / interpretar imágenes radiológicas
- Realizar un injerto de piel total
- Drenar un hematoma
- Saber e indicar los tipos de colgajos y su aplicación tras exéresis tumorales
- Prácticas de Microcirugía en el CELLEX

7.2.4. Jornada complementaria (guardias) en Cirugía Plástica 1 año

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar reducción de fractura nasal
- Realizar suturas de heridas de complejidad media sin perdida sustancia
- Interpretar radiografías y diagnosticar fracturas faciales
- Diagnosticar y pautar curas locales de las quemaduras
- Manejar complicaciones leves del paciente quemado

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.3. Tercer año

7.3.1. Reconstrucción mamaria 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar la colocación de un expansor tisular mamario
- Realizar el cierre de la pared abdominal tras colgajo DIEAP
- Identificar las complicaciones postquirúrgicas
- Valorar la viabilidad de los colgajos quirúrgicos
- Realizar una cirugía de reducción mamaria

7.3.2. Cirugía Plástica General 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar colgajos simples tras exéresis tumorales
- Realizar suturas de heridas complejas
- Realizar fijación intermaxilar en fracturas mandíbula
- Saber las distintas técnicas de parálisis facial y participar en las cirugías
- Saber las distintas técnicas de reconstrucción cervicofacial y participar en las cirugías
- Tratar complicaciones postquirúrgicas leves
- Prácticas de microcirugía en el CELLEX

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.3.3. Cirugía Plástica Pediátrica 6 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar infiltración de queloides
- Realizar el diagnóstico y el tratamiento local de quemaduras en niños
- Realizar una otoplastia
- Dominar las técnicas del tratamiento de malformaciones vasculares
- Dominar las técnicas del tratamiento de sindactilias

7.3.4. Jornada complementaria (guardias) en Cirugía Plástica 1 año

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar suturas de heridas complejas
- Realizar taponamiento nasal anterior y posterior
- Drenar hematomas postoperatorios
- Realizar el tratamiento local y general de la urgencia del quemado

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.4. Cuarto año

7.4.1. Reconstrucción extremidad inferior — 6 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Diagnosticar las pérdidas de sustancia complejas en extremidad inferior y dominar las distintas técnicas de cobertura
- Seleccionar la cobertura adecuada para las fracturas abiertas de tibia y afectaciones sépticas en la extremidad inferior
- Saber e indicar el tratamiento del pie diabético
- Realizar disección de vasos receptores en microcirugía de extremidad inferior
- Realizar disección parcial de colgajos microquirúrgicos fasciocutáneos y musculares
- Dominar la disección del colgajo muscular de gemelo medial

7.4.2. Reconstrucción mamaria — 6 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar la disección de los vasos de la mamaria interna en reconstrucción mama
- Realizar colocación de expansor mamario
- Realizar reducción mamaria bilateral
- Solucionar complicaciones postoperatorias
- Indicar técnica de reconstrucción adecuada

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.4.3. Jornada complementaria (guardias) en Cirugía Plástica 1 año

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar suturas complejas con pérdida de sustancia
- Identificar y tratar las complicaciones del paciente quemado
- Realizar escarotomías en el paciente quemado
- Realizar osteosíntesis en fracturas faciales simples y participar en osteosíntesis de fracturas panfaciales
- Identificar y tratar complicaciones postquirúrgicas

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.5. Quinto año

7.5.1. Cir. Plástica General 9 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar la exéresis y la cobertura de lesiones tumorales complejas
- Realizar osteosíntesis de fracturas faciales complejas y participar en la osteosíntesis de fracturas panfaciales
- Realizar colgajos en reconstrucción de úlceras por presión en lesionados medulares
- Realizar una abdominoplastia
- Realizar la disección completa de colgajo microquirúrgicos fasciocutáneos y musculares

7.5.2. Cirugía Estética 3 meses

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar un aumento mamario con prótesis
- Realizar abdominoplastia estética
- Realizar otoplastia estética
- Realizar reducción mamaria
- Saber las diferentes técnicas de lifting facial y participar en la realización de las mismas

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

7.5.3. Jornada complementaria (guardias) en Cirugía Plástica 1 año

Al finalizar el residente debe ser capaz de:

- Realizar cobertura de lesiones complejas
- Realizar reducción abierta de fracturas faciales
- Realizar tratamiento de complicaciones mayores
- Realizar fasciotomías en el síndrome compartimental

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

8. Sesiones clínicas

Obligatorias

- Sesiones monográficas - semanales
- Sesiones bibliográficas – semanales
- Sesiones de programación quirúrgica- semanales
- Sesiones de morbimortalidad - mensual

Opcionales:

- Sesiones otros servicios

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

9. Cursos para residentes y congresos

A continuación, listamos las actividades de formación no asistencial ofrecidas a residentes. En la columna de la derecha se señala en rojo las obligatorias y en verde las opcionales.

1er AÑO RESIDENCIA (R1)		
PROGRAMA DE INMERSIÓN	Responsabilidad profesional en la residencia*: Principios y valores de las profesiones sanitarias Uso correcto de las redes sociales Introducción a la salud digital	
	Formación en los principales aplicativos asistenciales (SAP, Silicon,…)	
	Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos*	
	Manejo del dolor*	
	Protocolos esenciales del área de urgencias *(si aplica a vuestra especialidad)*	
	SVB + DEA *(si aplica a vuestra especialidad)*	
	Funcionamiento y estructura del área asistencial en que se desarrollará la residencia	
	Habilidades técnicas básicas (SIMULACIÓN) * *(las que aplican a vuestra especialidad)*	
	Introducción a las medidas de promoción de la salud y prevención (prevención de riesgos laborales, protección radiológica, bioseguridad…)*	
PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*	Habilidades comunicativas *(online)*	
	Introducción a la investigación *(online)*	
	Introducción a la bioética *(online)*	
	Introducción a la búsqueda bibliográfica e identificación digital *(online)*	
	ETEAMS I *(online)*	
	Curso de comunicación *(presencial)*	
CURSOS ESPECÍFICOS	Curso de Quemados	

*Competencias transversales

R2 – R4/R5		
PROGRAMA DE FORMACIÓN TRANSVERSAL*	Programa de formación en investigación (3 módulos)	
	Curso de estadística VHIR	
	Curso de dolor (Unidad del Dolor)	
	eTEAMS II y III *(online)*	
CURSOS ESPECÍFICOS	SVAT – R2-3	
	SECPRE- R4-5	
	EBA – R4-5	
	Osteosíntesis – R2-3	
	Microcirugía – R2-3	
	Disección anatómica – R1-2	

*Competencias transversales

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

10. Fuentes de información recomendadas

Libros

- Tratamiento integral de las quemaduras (3ªED.) D.N.HERDON
- Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Coiffman
- Colgajos locales en la reconstrucción de cabeza y cuello. Ian Jackson
- Musculoskeletal surgery for cancer. Paul H. Sugarbaker
- Principles and art of plastic surgery. H. Gillies
- Manual Michigan de cirugía plástica
- Cirugia Plastica Estetica. Peter C. Neligan
- Aesthetic reconstruction of the nose. Burget, Gary C., Menick, F.J.
- Cirugía de la mama. Principios y arte. Scott L.Spear

Revistas

- Burns. Journal of the international society for burn injuries
- Plastic Reconstructive Surgery
- Journal of Plastic Reconstructive Surgery
- Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. Revista de la SECPRE (Sociedad Española Cirugia Plastica Reparadora y Estetica)

10.1. Biblioteca digital

La Biblioteca del Hospital ofrece sus recursos y servicios desde:

1. Biblioteca Presencial
2. Biblioteca Digital desde el Portal Vall d'Hebron

http://intranet.vhebron.net/web/intranet-vall-d-hebron/biblioteca-digital

11. Programa de Investigación

NOTA: Aquí se deben señalar las principales líneas de investigación abiertas en la UD y en las que se puede integrar el/la residente

- Proyecto interno PR(AT)400/2023, con el título 'Estudio GlycoBURN: determinación del estado del glicocálix endotelial en la reanimación quirúrgica del paciente gran quemado', aprobado por el CEIC en fecha 18/08/2023. La Investigadora Principal es la Sra. Laura Pons Pellicé.
- Proyecto interno PR(AT)401/2023, con el título 'Seasonal trends in burn injuries requiring admission to a regional burn center in Barcelona over a 5-year period. Canvis estacionals en les cremades que requereixen ingrés a un centre de referència de cremats a Barcelona en un període de 5 anys.', aprobado por el CEIC en fecha 08/09/2023.
- Proyecto interno PR(AT)357/2022, con el título 'Pure skin perforator flap: Our experience in burns and lower extremity reconstruction. A case series', aprobado por el CEIC en fecha 04/11/2022. IP es la Dra. Zhan Qiao Lin Wu.
- EPA con el registro interno EOM(AG)023/2023(6130), con la referencia de expediente con el título 'NexoBrid® 300 primeros casos', aprobado por el CEIC en data 02/06/2023.
- EPA con el registro interno EOM(AG)027/2023(6136), con la referencia de expediente con el título 'Uso fuera de indicación de Nexobrid en personas mayores dentro de la Unidad de Quemados de Vall d'Hebron', aprobado por el CEIC en fecha 30/06/2023. El Investigador Principal es el Dr. Alexander Lugilde Guerbek.
- EPA con el registro interno EOM(AG)037/2022(6022), con la referencia de expediente con el título 'Desbridamiento enzimático selectivo (NexoBrid®) en quemaduras profundas en manos. Revisión retrospectiva en una unidad de referencia de quemaduras de España.', aprobado por el CEIC en fecha 16/09/2022. IP es la Dra. Zhan Qiao Lin Wu.
- PR(AT)270-2024 ABORDAJE DE LAS FASCITIS NECROTIZANTES EXTENSAS. CURAS I COBERTURA.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor

12. Registro digital de la actividad formativa

Disponemos de un aplicativo para el registro de toda la documentación y actividades relacionadas con la formación especializada. Allí figuran los documentos oficiales (Guía Itinerario Formativo, Protocolo de Supervisión, Programa Oficial de la Especialidad) y todo lo relativo al expediente de la persona que hace la residencia:

- El plan individual de formación del residente, incluyendo las rotaciones correspondientes a cada año de residencia. Se incluye tanto el periodo correspondiente a cada rotación como los objetivos y los responsables de la misma. También quedan registradas las rotaciones externas por otros dispositivos o Unidades docentes.
- Libro del residente.
- Entrevistas estructuradas.
- Evaluaciones de rotaciones y anuales.

Todos los procedimientos relacionados con la formación también se registran en este aplicativo al que pueden acceder todos los implicados en el proceso formativo mediante un perfil específico y garantizando la privacidad. También está la información sobre los integrantes de la Comisión de Docencia y los temas tratados en cada reunión de la misma.

No se garantiza la validez de este documento una vez impreso. La versión vigente está disponible en formato electrónico en el servidor