

**GUIA DE**  
**FORMACION**  
**DE**  
**ESPECIALISTAS**

---

**SEPARATA:**

# **CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA**

---

*Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad  
y aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e In-  
vestigación del Ministerio de Educación y Ciencia por Resolución  
de fecha 25 de abril de 1996.*

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

Consejo Nacional de Especialidades Médicas

---

# CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA

---

COMISION NACIONAL

*Presidente:*

Dr. D. César Casado Pérez

*Secretario:*

Dr. D. Angel Rico Aguado

*Vocales:*

Dra. D.<sup>a</sup> María Pilar Ruiz Gómez

Dr. D. Vicente Mirabet Ippolito

Dr. D. Angel Martínez Sahuquillo

Dr. D. José María Serra Renom

Dr. D. Julián González Sarasúa

Dr. D. Manuel Tafalla Peña

Dr. D. Miguel Raúl de la Cruz López

Dr. D. Angel Juárez Cordero

---

## 1. DENOMINACION OFICIAL (R. DTO. 127/84) DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS

Cirugía Plástica y Reparadora.

*Duración:* 5 años.

*Licenciatura previa:* Medicina.

## 2. INTRODUCCION

La especialidad de Cirugía Plástica y Reparadora se encuentra en constante progreso, desarrollo y evolución. Se la denomina, de forma oficial, con terminología diferente según los países:

- Cirugía Plástica.
- Cirugía Plástica y Reparadora.
- Cirugía Plástica y Reconstructiva.
- Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética.

## 3. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD Y CAMPO DE ACCION

Es una rama de la Cirugía que se ocupa de la corrección quirúrgica de todo proceso congénito, adquirido, tumoral o simplemente involutivo, que requiera reparación o reposición de estructuras superficiales que afectan a la forma y función corporal, estando sus técnicas basadas

en el trasplante y movilización de tejidos (plastias, para lo primero, y en la alteración, cambio, resección o injerto de tejidos o implantes de material inerte, para lo segundo).

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

El campo de acción de la especialidad en el momento actual se admite que corresponde a:

- Quemaduras y sus secuelas.
- Tratamiento quirúrgico de los tumores y de todas aquellas regiones en las que sea necesaria la reconstrucción por plastia o injertos.
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas externas de la región cráneo-cervicofacial, así como las de otras regiones que exijan plastias o injertos.
- Tratamiento quirúrgico de aquellas regiones en las que se requiera reconstrucción de tejidos blandos.
- Cirugía de la mano.
- Cirugía estética.

#### 4. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACION

El residente tiene la obligación, al final de sus cinco años de formación, de haber adquirido los conocimientos que se expondrán en el apartado 5.a).

#### 5. CONTENIDOS ESPECIFICOS

##### a) TEORICOS:

- Historia de la Cirugía Plástica.
- Anestesia en Cirugía Plástica.
- Histología y fisiología de la piel y sus anejos, del tejido óseo, del músculo, del cartilago y de los vasos y nervios periféricos.
- Nuevos conceptos anatómicos. Territorios vasculares y sus aplicaciones clínicas.
- Conceptos biológicos sobre trasplantes de tejidos.
- Conceptos inmunológicos. Banco de tejidos.
- Cultivos celulares: queratinocitos y sustitutos cutáneos.
- Técnicas quirúrgicas básicas en Cirugía Plástica.
- Injertos cutáneos. Técnicas de toma de aplicación.
- Estudio y aplicación de los injertos dérmicos, grasos, tendinosos, nerviosos, cartilaginosos, óseos y compuestos.
- Biología y aplicación de los colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos.

- Conceptos generales sobre técnicas microquirúrgicas.
- Clasificación, principios generales y aplicación de los colgajos libres con técnicas microquirúrgicas.
- Estudios morfológico y neurovascular de las áreas corporales apropiadas como zonas donantes en los colgajos libres.
- Estudio de los materiales usados como implantes en Cirugía Plástica.
- Expansión tisular.
- Biología de la cicatrización normal y patológica.
- Patología del tejido conjuntivo y del sistema linfático.
- Infecciones quirúrgicas. Diagnóstico. Profilaxis y tratamiento.
- Fisiopatología clínica y tratamiento de las diferentes clases de shock.
- Etiología, fisiopatología y clasificación de las quemaduras.
- Estudio de las alteraciones orgánicas del quemado.
- Alteraciones metabólicas y nutrición del quemado.
- Trastornos en el sistema inmunitario del quemado.
- Profilaxis y tratamiento de la infección en quemaduras.
- Fisiopatología y tratamiento de las lesiones producidas por la radiactividad y por el frío.
- Quemaduras eléctricas y químicas.
- Traumatismos faciales. Etiología. Clasificación. Importancia social.
- Traumatismos faciales. Exploración. Diagnóstico.
- Traumatismos faciales. Principios generales de tratamiento.
- Tratamiento de las lesiones de los tejidos blandos faciales.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las fracturas de la cara.
- Otros traumatismos faciales.
- Secuelas postraumáticas de tejidos blandos faciales.
- Secuelas postraumáticas de tejidos óseos faciales.
- Secuelas postraumáticas complejas faciales.
- Características biológicas, clínicas y anatomía patológica de los tumores cutáneos.
- Tumores de tejidos blandos. Aspectos generales de su tratamiento.
- Valoración general y aspectos básicos de los tumores benignos y malignos craneocervicofaciales.
- Tumores benignos y malignos de la región mamaria.
- Técnicas de reconstrucción mamaria.
- Dismorfología. Malformaciones y deformaciones. Síndromes de etiología desconocida. Síndromes de etiología conocida.
- Malformaciones congénitas externas. Etiología. Incidencia. Pronóstico. Tratamiento.
- Hendiduras faciales. Labio leporino. Fisura palatina.
- Patología del área craneofacial. Síndromes malformativos craneofaciales.
- Craneosinostosis. Faciosinostosis. Craneofaciostenosis.
- Microsomías centroraciales. Microsomías laterofaciales.
- Hipertelorismo orbitario. Síndrome de Down. Síndromes craneofaciales raros.

- Cirugía craneofacial. Aspectos históricos. Técnicas quirúrgicas en Cirugía craneofacial.
- Cefalometrías: perfiloplastias.
- Malformaciones congénitas cervicales.
- Malformaciones congénitas de interés en Cirugía Plástica en el tronco.
- Malformaciones congénitas del aparato urogenital masculino y femenino.
- Intersexos y hermafroditismo. Transexualismo.
- Embriología y anatomía funcional de la mano.
- Anomalías congénitas de la mano y miembro superior.
- Infecciones y tumores de la mano.
- Traumatismos de la mano.
- Patología de los tendones flexores de la mano.
- Patología de los tendones extensores de la mano.
- Patología de los nervios del miembro inferior.
- Reimplante de miembros.
- Dupuytren. Mano reumática. Mano paralítica.
- Lipodistrofias generalizadas y localizadas.
- Patología de la imagen corporal. Aspecto psicológico.
- Alteraciones plástico-estética de la cara, de sus contornos y del perfil facial.
- Alteraciones plástico-estética de los senos.
- Alteraciones plástico-estética en tórax, abdomen y miembros.
- Fisiopatología del envejecimiento cutáneo.
- Tratamiento quirúrgico del envejecimiento cutáneo.
- Anaplastología en Cirugía Plástica.

b) ASPECTOS PRACTICOS MAS FRECUENTES DE LA CIRUGIA PLASTICA

- Tratamiento de las heridas.
- Tomas y aplicación de injertos cutáneos, dérmicos, grasos, tendinosos, cartilagosos, nerviosos, óseos y compuestos.
- Obtención y aplicación de colgajos pediculados, colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos.
- Tratamiento médico-quirúrgico de las pérdidas de sustancia cutánea.
- Organización de un banco de piel.
- Aplicaciones de endoprótesis en los diferentes campos de la Cirugía Plástica. Aplicaciones de la expansión tisular.
- Tratamiento de las úlceras.
- Tratamiento quirúrgico de los trastornos del sistema linfático periférico.
- Tratamiento médico quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.
- Tratamiento quirúrgico de los tumores cutáneos.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento quirúrgico de las malformaciones de la región cráneo-cervicofacial.

- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las heridas y fracturas de la cara.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento de las secuelas postraumáticas faciales.
- Valoración general y aspectos básicos del tratamiento quirúrgico de la reanimación facial.
- Tratamiento de los faringostomas y traqueostomas.
- Tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de las paredes toracoabdominales.
- Cirugía reconstructora de la mama.
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital masculino (hipospadias, epispadias, extrofias vesicales).
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones congénitas del aparato genital femenino.
- Tratamiento quirúrgico del hermafroditismo.
- Tratamiento de las malformaciones congénitas de la mano.
- Tratamiento de los traumatismos de la mano.
- Tratamiento de las secuelas postraumáticas de la mano.
- Tratamiento de las infecciones y tumores de la mano.
- Cirugía reconstructiva del pulgar.
- Tratamiento de la enfermedad de Dupuytren.
- Tratamiento quirúrgico de la mano reumática.
- Reimplantación de miembros.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades funcionales y estéticas de la pirámide nasal. Rinoplastia. Rinoseptoplastia.
- Tratamiento quirúrgico de las alteraciones del perfil facial, perfiloplastias.
- Tratamiento quirúrgico del envejecimiento facial y corporal.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región auricular.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región orbitopalpebral.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades y alteraciones estéticas de la región mamaria.
- Tratamiento quirúrgico de las deformidades estéticas de la pared abdominal, de las regiones glúteas, trocantareas y de miembros.
- Lipoaspiración.
- Lipoaspiración y técnicas afines y complementarias.
- Cirugía Plástica-Estética de la región del cuero cabelludo y sistema pilo-sebáceo.
- Tratamiento con técnicas microquirúrgicas en Cirugía Plástica.

### c) ASPECTOS TEORICO-PRACTICOS EN INVESTIGACION

El futuro cirujano plástico tiene que actualizar conocimientos continuamente y adquirir metodología investigadora, tanto experimental como clínica. El cirujano plástico, tiene que tener mentalidad abierta,

receptora, crítica, seleccionadora, depuradora a fin de no ser un mero receptotransmisor de técnicas.

Por ello, incluye en las rotaciones optativas del 2.º año, la incorporación a una unidad con cirugía experimental en la que puede formarse durante los dos últimos años. El residente se integrará en trabajos de equipo de investigación del servicio en el que desarrollará proyectos concretos. En los últimos años se facilitará la elaboración voluntaria de la Tesis doctoral.

## 6. ROTACIONES

### *Inicio del programa:*

Integrarse durante tres meses en el Servicio de Cirugía Plástica para informarse de la realidad de la especialidad y del hospital, así como ver en sus futuras rotaciones los aspectos positivos necesarios de la misma, de cara a su especialidad.

### *Primer año:*

Los médicos residentes serán incorporados a la planta de hospitalización, quirófano, policlínica y urgencias, teniendo como tutores a los médicos de plantilla.

Es obligatoria la rotación en especialidades básicas:

- Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- Traumatología y Cirugía Ortopédica.
- Medicina Intensiva.

### *Segundo año:*

Los médicos residentes serán responsables de la confección de la historia clínica de los enfermos que le son adjudicados, así como de la actualización en los cambios experimentados por los pacientes.

Rotatorio en las especialidades optativas:

- Anatomía Patológica.
- Urología.
- Otorrinolaringología.
- Neurocirugía.
- Microbiología y Bacteriología.
- Angiología y Cirugía Vascular.
- Oftalmología.
- Cirugía Pediátrica.
- Cirugía Maxilofacial.
- Cirugía experimental y de investigación. Microcirugía.

La preferencia por estos servicios dependerán fundamentalmente, de las posibilidades de cada hospital.

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 de iniciación.

## 7. OBJETIVOS ESPECIFICOS Y OPERATIVOS

### ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Desde el punto de vista de su actividad quirúrgica, ésta ha de ser progresiva, debiendo estar supervisada por el médico residente de categoría superior y un médico de plantilla.

El médico residente, a través de sus 5 años de formación, tiene que haber asistido a pacientes del área de urgencias y tiene que haber realizado personalmente como cirujano o como ayudante, un número mínimo de intervenciones quirúrgicas en las categorías siguientes:

#### *Habilidades:*

##### *Nivel 1*

Intervenciones quirúrgicas menores (extirpaciones locales, suturas, tratamiento de heridas, injertos, etc...).

##### *Nivel 2*

Intervenciones quirúrgicas de mediana complejidad (colgajos, injertos, intervenciones plásticas de grado medio, etc...).

##### *Nivel 3*

Intervenciones quirúrgicas complejas, o de elevado riesgo (disecciones radicales de cuello, reconstrucciones con técnicas microquirúrgicas, grave traumatismo de la mano, grandes intervenciones plásticas, etc...).

El número de intervenciones quirúrgicas requeridos en los tres últimos años de formación es:

Como ayudante:

- En el 1.º nivel: 200.
- En el 2.º nivel: 240.
- En el 3.º nivel: 120.

Como cirujano:

- En el 1.º nivel: 175.



- En el 2.º nivel: 100.
- En el 3.º nivel: 40.

En el supuesto de que el servicio donde el residente realice su formación no ofrezca suficiente número de enfermos en cualquiera de las patologías mencionadas anteriormente, el residente deberá asistir o rotar por otro centro en el que exista dicha patología. Es obligatoria la rotación por las Unidades de Quemados (mínimo 3 meses).

#### *Actividades científicas y docentes*

El residente participará en todas las actividades docentes del servicio que, como mínimo constará de:

- Sesión de urgencia diaria: Casos atendidos el día anterior.
- Sesión clínica semanal: Valoración de casos difíciles y preoperatorios.
- Sesión teórica: Una a la semana.
- Sesión bibliográfica mensual.
- Sesión morbi-mortalidad mensual.
- Sesión informes sobre congresos, comunicaciones, trabajos, etc.

El residente ha de colaborar en la preparación de trabajos científicos para su publicación o presentación como comunicación o ponencia en Jornadas, Congresos, etc., debiendo participar en actividades de formación continuada.

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