

GUIA O ITINERARI FORMATIU TIPUS

Especialidad: Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Fecha revisión itinerario: Diciembre 2012

Jefe de la Unidad docente : Dr. Jaume Masià Ayala

Tutora docente: Dra. Gemma Pons

Introducción:

El programa de formación sanitaria especializada (FSE) se basa principalmente en el aprendizaje asistencial tutelado, de manera que el residente vaya adquiriendo de manera progresiva experiencia en la toma de decisiones, habilidades y actitudes propias de su especialidad. El Real Decreto 183/2008 publicado en febrero 2008 insiste en la necesidad de establecer un sistema de supervisión progresivo, para que el residente vaya adquiriendo autonomía, y deben delimitarse unos niveles de responsabilidad para cada año de residencia, y también para cada técnica o área de conocimiento. Así, en **Cirugía Plástica, Estética y Reparadora**, hay algunas técnicas que han de ser conocidas por todos los residentes desde los primeros meses de la residencia, y otras, en cambio, no se consideran fundamentales para la formación básica de un especialista, y el residente únicamente debe conocerlas y haberlas presenciado.

Si bien el tutor docente es el principal responsable de la formación del residente y quien ha de establecer qué grado de autonomía tiene en cada momento, el Real Decreto establece el deber general de supervisión de todo el personal facultativo que trabaja en un centro docente, y por tanto todo el Servicio participa de esta labor.

En cada una de las áreas de rotación se ha establecido un protocolo de supervisión, adquisición de competencias y nivel de autonomía del residente según los objetivos docentes generales y específicos marcados.

Los niveles tanto de responsabilidad como de habilidades a alcanzar están divididos entre:

- **Nivel 1:** actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta, y posteriormente informa.
 - **Nivel 2:** actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión.
 - **Nivel 3:** actividades realizadas por el personal sanitario del centre y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.
- **Duración de la formación:** 5 años



DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

El Hospital de la Santa Creu i Sant Pau y el Hospital del Mar son centros hospitalarios universitarios de tercer nivel centrados en las personas, abiertos a la sociedad y a su entorno sanitario. La misión de un Servicio Mancomunado de Cirugía Plástica es alcanzar la excelencia profesional en el trato con los pacientes, en el mundo de la docencia pre- y post-grado y en los campos de investigación de la especialidad.

Con la creación del Servicio Mancomunado de Cirugía Plástica se optimizan los recursos de dos centros hospitalarios bajo una única dirección de servicio clínico; esto conlleva una organización accesible y ágil, lo que permite ser más competitivo y eficiente dentro de su marco sanitario.

El objetivo principal del Servicio mancomunado es responder a las necesidades asistenciales de su población. Actualmente el área de influencia poblacional del Hospital de Sant Pau es de aproximadamente 450.000 habitantes y de 400.000 habitantes para el Hospital del Mar por lo que conjuntamente se estaría dando asistencia a 850.000 habitantes aproximadamente.

El Servicio Mancomunado de Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética del Hospital de Sant Pau/Hospital del Mar-Hospital de L'Esperança está formado por un equipo de 8 especialistas adjuntos y 4 residentes.

En el Hospital de Sant Pau/ Hospital del Mar hemos estado a la vanguardia de la especialidad desde la creación de la primera Unidad de Cirugía Plástica dirigida por el Profesor Pere Gabarró tras la Guerra Civil Española en el año 1947. Nuestro Hospital siempre se ha caracterizado por incorporar y catalizar todos los progresos dados en este campo y en cualquier parte del Mundo. De esta manera fue el primer servicio de Cirugía Plástica de España en incorporar la microcirugía de perforantes en el año 1999.

PLAN DE ROTACIONES Y OBJETIVOS DOCENTES DE LAS DISTINTAS ROTACIONES

La formación docente del residente de Cirugía Plástica tiene una duración de 5 años. Los 2 primeros y de forma general el residente tiene planificadas rotaciones en diferentes especialidades quirúrgicas y médico-quirúrgicas con el objetivo de adquirir una formación quirúrgica básica. A continuación recibirá una formación especializada encaminada a completar su formación en Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética. Cada residente tendrá un **plan de rotaciones personalizado**, que se elabora de forma conjunta entre el tutor y el propio residente con rotaciones opcionales.

La actividad de cada residente es seguida y supervisada por un médico adjunto del Servicio.

Todos los residentes participan en:

- Consultas externas.
- Seguimiento de los pacientes hospitalizados.



- Cirugía menor: 4 quirófanos semanales de 6 horas diarias donde la cirugía la realizan los residentes bajo supervisión de los médicos adjuntos y en el caso de los R4 y R5 sin supervisión directa de los mismos.
- Cirugía mayor y mayor ambulatoria: 5 sesiones semanales propias del Servicio + los quirófanos de colaboraciones con otros Servicios (de media 1/semana). El residente asiste como primer ayudante quirúrgico y cuando su capacidad lo permite como primer cirujano tutelado por adjunto.
- Cirugía de urgencias. El residente asiste como primer cirujano o como ayudante quirúrgico tutelado por adjunto.

En cada año de residencia, dependiendo del nivel de habilidades y conocimientos adquiridos, se realizan un número suficiente de intervenciones quirúrgicas o de participación en ellas (cuando son complejas) para adquirir una formación completa en los diferentes campos de la Cirugía Plástica.

- Formación quirúrgica básica:
 1. Cirugía General (4 meses, HSCSP):
 2. Neuroradiología (1 mes, HSCSP)
 3. Cirugía Máxilofacial (2 meses, Hospital de Bellvitge)
- Formación específica en Cirugía Plástica:
 1. Cirugía de la mama (HSCSP)
 2. Cirugía de cabeza y cuello (HSCSP)
 3. Cirugía del aparato locomotor (HSCSP)
 4. Cirugía de tumores cutáneos y malformaciones vasculares (HSCSP)
 5. Cirugía de la obesidad mórbida (HSCSP)
 6. Quemados (3 meses, Hospital de la Vall d'Hebrón)
 7. Microcirugía (HSCSP)
 8. Rotación externa en un hospital de 2º nivel (2 meses, Hospital de Manresa)
 9. Rotación externa de Cirugía de la mano (2 meses, Institut Kaplan de Barcelona, Hospital Central de Asturias en Oviedo, Clínica Cavadas en Valencia...)
 10. Rotación opcional externa en un centro internacional de referencia mundial (Queen Victoria Hospital en Inglaterra, Hospital Universitair Ziekenhuis Ghent a Bélgica...)
 11. Rotación externa de Cirugía Estética (3 meses, Clínica Teknon en Barcelona)



Rotaciones de R1:

El primer mes permanecerá en el Servicio para la primera toma de contacto con la especialidad, patología prevalente, tipo de pacientes, adquisición de la técnica básica de sutura y de los hábitos quirúrgicos, entrenamiento de las actitudes en consulta,... Observador y ayudante quirúrgico tutelado directamente por un adjunto y/ o por un residente de 4º o 5º año.

A continuación hará una rotación de 1 mes por Neuroradiología, con el objetivo de familiarizarse con los métodos de imagen y el diagnóstico de las fracturas faciales y de los tumores de Cabeza y Cuello. Esta rotación se hace en este momento de la residencia ya que en nuestro hospital asumimos la patología máxilofacial por no disponer de esta especialidad quirúrgica y es esencial tener los conocimientos básicos para la atención de las urgencias derivadas al Hospital. Observador y ayudante quirúrgico tutelado por adjunto.

A continuación se realizan los 4 meses de Cirugía General, cuyo objetivo principal es el manejo del paciente quirúrgico urgente y politraumatizado, así como de la herida quirúrgica y la adquisición de los hábitos básicos en el quirófano. Observador y ayudante quirúrgico tutelado por adjunto.

El resto del año estará en el servicio de Cirugía Plástica, desarrollando cirugía menor, suturas de urgencias, realización de interconsultas y visita de pacientes ingresados, asistencia a consulta y asistencia a quirófano como ayudante quirúrgico. La actividad del R1 será siempre tutelada y no realizará ninguna actividad de nivel 1.

Rotaciones de R2:

Durante este periodo se realizará la rotación en un Centro de Quemados de 3 meses de duración. El objetivo es el manejo del paciente crítico en una Unidad de Vigilancia Intensiva en una patología específica de la especialidad, con el aprendizaje de la valoración inicial, intubación orotraqueal y realización de traqueotomías, canalización de vías, monitorización del paciente crítico, manejo de fluidos, curas y cirugías de urgencia. Ayudante quirúrgico y primer cirujano tutelado por adjunto o por residentes de 4º o 5º año según las capacidades y aptitudes de cada residente.

El resto de R2 consistirá en cirugía menor, suturas de urgencias, realización de interconsultas y visita de pacientes ingresados, asistencia a consulta y asistencia a quirófano como ayudante quirúrgico, de forma tutelada. Según las capacidades y aptitudes de cada residente, realizará como cirujano intervenciones quirúrgicas sencillas como injertos de piel, exéresis de pequeños tumores cutáneos, colgajos locales faciales, reducciones de fracturas nasales... siempre tutelado por adjunto.

Rotaciones de R3:

En este periodo se realiza la rotación externa de Cirugía Máxilofacial de 2 meses de duración, con el objetivo de complementar la formación en Cirugía de Cabeza y Cuello y en patología traumática facial. Observador y ayudante quirúrgico tutelado por adjunto.



El R3 realizará cirugía menor, suturas de urgencias, realización de interconsultas y visita de pacientes ingresados, asistencia a consulta y asistencia a quirófano como ayudante quirúrgico tutelado por adjunto o por un R4 o R5. Según las capacidades y aptitudes de cada residente, realizará como cirujano intervenciones quirúrgicas de complejidad media como injertos de piel, colgajos locales, cirugía cutánea del melanoma, biopsias de ganglio centinela, recambio de prótesis de mama, exéresis de tumores cutáneos, etc. siempre tutelado por adjunto.

Rotaciones de R4:

En este año se realiza una rotación en un Hospital de 2º nivel, para aprender el abordaje de la patología de la especialidad en un centro con menos recursos tecnológicos y de personal, así como la gestión de los mismos. Ayudante quirúrgico y primer cirujano tutelado por adjunto según las capacidades y aptitudes de cada residente.

La rotación de Cirugía Ortopédica y Traumatología se realiza en este periodo también, siempre en una sección de Cirugía de la Mano y en un centro nacional o internacional según preferencias del residente y de acuerdo con el tutor docente. Dado que en el Sanidad catalana la cirugía de la mano no la asume Cirugía Plástica, no resulta imprescindible realizarla de R1 ya que creemos que el residente no tiene suficiente base quirúrgica para asimilar la extensión y complejidad de la cirugía de Mano y el aprovechamiento será mayor en los últimos años de residencia. El resto de la patología traumatológica se aprende en el trabajo diario del Hospital y las colaboraciones específicas con dicho Servicio. Normalmente, se desempeña esta rotación como observador y ocasionalmente como ayudante quirúrgico.

El R4 realizará cirugía menor, atención de urgencias, realización de interconsultas y visita de pacientes ingresados sin supervisión directa del adjunto. Según las capacidades y aptitudes de cada residente, realizará como cirujano intervenciones quirúrgicas de complejidad media y alta como colocación de expansores de mama, mastopexias y mastoplastias de reducción, lipofillings, colgajos locales y regionales musculares o fasciocutáneos, exéresis de tumores cutáneos y de partes blandas, etc siempre tutelado. También podrá realizar intervenciones de complejidad baja sin supervisión por adjunto y podrá tutelar las mismas que realicen los residentes de 2º año.

Rotaciones de R5:

En este periodo se realiza la rotación externa de Cirugía Estética en un centro acreditado para ello, de 3 meses de duración, para el aprendizaje de las técnicas más frecuentes de esta parte de la especialidad, el trato con los pacientes en consulta, el manejo de las complicaciones, etc. Normalmente, se desempeña esta rotación como observador y ocasionalmente como ayudante quirúrgico.

De forma electiva, el residente de 4º o 5º año puede solicitar una rotación en un Centro internacional para completar su formación en algún área concreta, elegido según los intereses propios del residente y de acuerdo con el tutor docente. Normalmente, se



desempeña esta rotación como observador y ocasionalmente como ayudante quirúrgico.

El R5 realizará cirugía menor, atención de urgencias, realización de interconsultas y visita de pacientes ingresados sin supervisión directa del adjunto. Según las capacidades y aptitudes de cada residente, realizará como cirujano intervenciones quirúrgicas de complejidad alta como mastectomías, mastopexias y mastoplastias de reducción, lipofillings, colgajos musculares, colgajos microquirúrgicos, linfadenectomías, anastomosis vasculares, siempre tutelados por adjunto. También podrá realizar intervenciones de complejidad baja sin supervisión por adjunto y podrá tutelar las mismas que realicen los residentes de 2º y 3º año.

En este año último de formación, el R5 se encarga de la organización asistencial del resto de residentes (incluyendo la distribución semanal de quirófanos y consultas y las guardias) y de la tutela del R1 y R2 y de los estudiantes que rotan por el Servicio.

El resto de las rotaciones contempladas en la Comisión Nacional de la Especialidad no se realizan en nuestro centro debido a que los conocimientos ofrecidos por estas rotaciones se adquieren adecuadamente durante la actividad habitual del Servicio (por ejemplo, ORL, Microcirugía, Cirugía Vascular, Dermatología y Neurocirugía). En cuanto a la rotación obligatoria de UCI, consideramos que los objetivos docentes de la misma se cumplen con la rotación en el Centro de Quemados que se realiza de R2. El resto de rotaciones sugeridas que no incluimos en nuestro itinerario docente no nos parecen imprescindibles para la formación general del residente y consideramos que sus objetivos docentes quedan cubiertos con la actividad asistencial diaria. El residente tiene la opción de solicitar alguna de ellas según sus intereses personales.

REGISTRO DE FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Después de cada rotación externa y de la su evaluación oficial, el residente elaborará una memoria de la rotación que será presentado en una sesión para conocer y discutir el rendimiento de la misma.

Al residente se le exigen unos conocimientos elementales por cada año de residencia, pero en el caso en que un residente tenga una capacidad más elevada de trabajo, se le incentivará para que pueda conseguir un nivel mayor de competencia, independientemente de su año de residencia. El nivel de competencia de cada residente no viene determinado por tanto sólo por los años de residencia sino también por las habilidades y capacidad de trabajo del mismo.

El residente registra su actividad quirúrgica y docente en un libro del residente o *Log-Book* informatizado creado por el Servicio. Este registro será revisado trimestralmente en sesión y con la finalidad de objetivar el progreso del residente y así poder detectar cualquier problema a nivel formativo.

Anualmente los residentes de 3^{er} y 5º año (R3 y R5) realizan un examen teórico sobre los conocimientos adquiridos para evaluar una correcta formación.

Al final de cada curso los residentes también podrán valorar cualitativamente el sistema docente del Servicio mediante reuniones individuales y tests anónimos.



Semanalmente el tutor tiene unas horas asignadas a tutoría donde se reúne con el residente de forma individualizada para valorar conjuntamente cada rotación, revisar *abstracts* de futuras publicaciones, presentaciones en próximos congresos, artículos científicos en elaboración, etc.

GUARDIAS

El residente realiza guardias presenciales desde R2, con una media de 6 guardias mensuales, organizadas por el residente de 5º año. Durante el primer año de residencia, sólo realizarán una media de 3 guardias al mes de Urgencias de Cirugía General.

Durante la guardia, el residente es responsable del manejo de los pacientes ingresados y de atender las urgencias derivadas al Hospital. El residente dispone de un adjunto localizado con el que puede consultar dudas o procedimientos y que debe personarse en caso de ser necesario. Si es necesario acudir a quirófano, la presencia del adjunto es obligatoria.

CURSOS DE FORMACIÓN TRANSVERSAL:

Se incorporan a los cursos de formación organizados por la comisión de docencia y el departamento de formación continuada para todos los residentes del hospital. No obstante, los cursos ya ofrecidos por la SCPSM se convalidan (generalmente los cursos de comunicación y gestión clínica).

ACTIVIDAD FORMATIVA DOCENTE

- Sesiones docentes: en el inicio del curso se presenta un programa de sesiones docentes de exposición semanal (anexo 1)
- Sesión diaria de Urgencias: revisión de las incidencias producidas durante la guardia y discusión de los casos.
- Sesión semanal de presentación de los pacientes ingresados y discusión de casos clínicos complejos o de características particulares
- Sesión semanal de planificación quirúrgica
- Sesión bibliográfica mensual
- Sesión mensual de presentación de temas y casos clínicos en lengua inglesa, supervisada por un profesor nativo.
- Asistencia semanal al laboratorio de Microcirugía Experimental
- Se facilita la disección de cadáveres en el departamento de Anatomía Humana de la UB como complemento de trabajos y artículos científicos.
- El residente imparte docencia en la Facultad de Medicina de la UAB: clases de la asignatura optativa de 5º curso, talleres prácticos y seminarios de suturas y vendajes, clases en otras asignaturas de Medicina o en Enfermería...
- El residente también ejerce actividades docentes durante los periodos de prácticas y rotatorios de estudiantes de Medicina y de visitantes internacionales.



Asistencia a Comités Interdisciplinarios hospitalarios

Semanalmente los residentes tienen la posibilidad de asistir a sesiones de Comités Interdisciplinarios:

- C. de mama
- C. oncológico de Cabeza y Cuello.
- C. de tumores cutáneos
- C. de melanomas
- C. de malformaciones vasculares
- C. de sarcomas.

En los Comités se redactan y actualizan protocolos de diagnóstico y tratamiento que han sido validados previamente. Al mismo tiempo se presentan casos clínicos complejos que requieren de la valoración por parte de un equipo médico multidisciplinario.

ACTIVIDAD CIENTÍFICA

1. Asistencia a cursos y congresos:

Se recomienda y facilita la asistencia y participación de los residentes en diferentes cursos y congresos considerados de interés para su formación, por ejemplo:

- Cursos de doctorado de la UAB
- Curso de redacción y publicación de artículos científicos del Departamento de Estadística de la UAB
- Curso básico de iniciación en la Microcirugía (Hospital Parc Taulí de Sabadell)
- Diplomatura de experto/a en Técnica Microquirúrgica (Hospital Parc Taulí de Sabadell)
- Curso de Anatomía Quirúrgica para MIR del Departamento de Anatomía Humana de la UB
- European Course of Reconstruction in Head and Neck Oncology (Hospital Gustave-Rossy, Université René Descartes, París)
- Cursos de residentes de la SECPRE

2. Cursos y congresos del propio Servicio:

Se ofrece la oportunidad de que el residente participe de forma activa en cursos y congresos organizados por el propio Servicio. Actualmente, el Servicio mancomunado



Hospital de Sant Pau - Hospital del Mar es pionero en la organización de cursos y programas docentes únicos en su entorno.

2.1 Curso Internacional en Cirugía Plástica anual con sede en nuestras instalaciones y con sesiones de cirugía en directo. En estos cursos participan profesores nacionales e internacionales de reconocido prestigio.

2.2. *Master en Microcirugía Reconstructiva* a nivel Europeo. Este es un postgrado ofrecido dentro de la Universitat Autònoma de Barcelona, organizado por el Servicio mancomunado Hospital de Sant Pau/Hospital del Mar-Hospital de L'Esperança. El Master tiene una duración de 2 años de duración y en su programa se incluye la posibilidad de llevar a cabo estancias tuteladas en Barcelona, Reino Unido, Francia, Bélgica, Estados Unidos y Japón. Incluye valoraciones periódicas y una titulación oficial final.

Este Master está dirigido a médicos especialistas en Cirugía Plástica así como residentes de último año, teniendo el residente la posibilidad de realizar dicho Master durante el periodo de formación MIR en nuestro servicio. Dado que el Master se celebra periódicamente, nuestros residentes tienen la oportunidad de acudir a las ponencias y charlas impartidas por los profesores invitados así como de participar en las cirugías que se llevan a cabo en los módulos de las diferentes ediciones. En el momento de actualizar este itinerario docente (diciembre 2012) nos encontramos en la 3ª edición del Master.

3. Los residentes de 3º, 4º y 5º año se preparan para una participación activa mediante comunicaciones orales en los sucesivos Congresos Nacionales de la SECPRE (Sociedad Española de Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética).

4. Asistencia y participación a la sesión mensual de formación continuada que celebra la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears que organiza la Societat Catalana de Cirurgia Plàstica, Reparadora i Estètica.

5. Cada residente tiene asignado un trabajo científico o de investigación con el objetivo de ser publicados. Dependiendo de la capacidad de trabajo de los residentes, la media de publicaciones indexadas al terminar la residencia debería de ser de un mínimo de 3. Se ofrecen todas las facilidades para participar en los diferentes proyectos de investigación y para poder realizar la tesis doctoral al finalizar la residencia.