GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

CIRUGÍA PLÁSTICA

Área de Salud/Gerencia de Área	**Area I Murcia Oeste**
Centro	**HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA**
Unidad docente/especialidad	**CIRUGÍA PLÁSTICA**
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	**Firma**
CÁNOVAS SANCHÍS, SERGIO	
V⁰ B⁰ Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	**Firma**
FERNÁNDEZ PASCUAL, CLEMENTE JOSÉ	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	**Octubre 2021**
Fecha próxima revisión	**Julio 2022**
Fecha última revisión	**Septiembre 2021**
Procedimiento difusión	**En Sesión del Servicio**
Procedimiento entrega a los residentes	**Mediante envío por correo electrónico**

ÍNDICE

1. EL HOSPITAL CLINICO UNIRVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA.....**Error! Bookmark not defined.**
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios. 3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones. 4
1.3. Plazas Acreditadas. .....**Error! Bookmark not defined.**
1.4. Número de Residentes por Especialidad..**Error! Bookmark not defined.**
2. NORMATIVA 9
2.1. Normativa Estatal 9
2.2. Normativa Autonómica 10
3. LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA..... 11
3.1. Definición de la Especialidad. 11
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.**Error! Bookmark not defined.**
4. LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA PLÁSTICA**Error! Bookmark not defined.**
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. 12
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: 12
4.2.1. Recursos Didácticos..... 12
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades). ..**Error! Bookmark not defined.**
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades). 17
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos. 18
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:**Error! Bookmark not defined.**
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA..... 19
5.1. Plan Acogida..... 19
5.2. Condiciones de Trabajo .....**Error! Bookmark not defined.**
5.3. Derechos y Deberes 20
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA..... 21
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad. 21
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.**Error! Bookmark not define**
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final..... 23
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada 23
6.3.2. Evaluación Anual 24
6.3.3. Evaluación Final..... 25
6.3.4. Revisión de Evaluaciones 25
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes 27
6.3.6. Composición Comités de Evaluación..... 27
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES 28
PRIMER AÑO-R1 .....**Error! Bookmark not defined.**
SEGUNDO AÑO-R2 .....**Error! Bookmark not defined.**
TERCER AÑO-R3 .....**Error! Bookmark not defined.**
CUARTO AÑO-R4.....**Error! Bookmark not defined.**

1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El jefe de estudios es el presidente de la Comisión de Docencia del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la gerencia del área de salud I del SMS.

Al jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
    - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.
- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración.

Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.

- Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.

- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
  - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
  - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
  - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la

formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad / Puesto
Presidente:	José Domingo Cubillana Herrero	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Pablo Puertas García-Sandoval	Cirugía Ortopédica y Traumatología
Secretaria:	Juana Mª González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Sergio Cánovas Sanchís	Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
	José Luis Navarro Fernández	Medicina Nuclear
	Belén Ferri Ñíguez	Anatomía Patológica
	Carmen Muñoz Esparza	Cardiología
	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	Silvia Sánchez Cámara	Medicina Intensiva
	Pablo Puertas García-Sandoval	Cirugía Ortopédica y Traumatología
Vocales en representación de los residentes	Álvaro Navarro Barrios (R4)	Cirugía General y del A.D.
	Domingo Antonio Sánchez Martínez (R4)	Oncología Médica
	Beatriz Gómez Pérez (R4)	Cirugía General y del A.D.
	Felipe Alconchel Gago (R4)	Cirugía General y del A.D.
	José Manuel Felices Farias (R3)	Radiodiagnóstico
	Antonio Jiménez Sáez (R1) (Su jefe de Estudios envía escrito de designación el 19/4/2021.	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM AFyC	Mª Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galían Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	Mª Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	Miguel Martín Romero (FEA M. Interna)	Jefe de Residentes
Vocal Entidad Titular	Yolanda Morales Marín	Directora Médica
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional

Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	

1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
Análisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	8
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	3
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacia Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	1
Nefrología	1
Neumología	1
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	1
Radiodiagnóstico	4
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	1
Urología	2
TOTAL	**72**

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	4
Análisis Clínicos	6
Anatomía Patológica	6
Anestesiología y Reanimación	32
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	3
Cirugía General	15
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Dermatología y venereología	4
Endocrinología y Nutrición	3
Farmacia Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	5
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	5
Medicina Intensiva	13
Medicina Interna	13
Medicina Nuclear	5
Microbiología y Parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	4
Neurocirugía	4
Neurofisiología Clínica	3
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	9
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	4
Radiofarmacia	16
Radiofísica	2
Radiodiagnóstico	3
Reumatología	4
Urología	6
TOTAL	**266**

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- Real Decreto 183/2008, de 28 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se

aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

2.2. Normativa Autonómica

- Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- Decreto 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- Decreto 80/2005, de 8 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- Resolución de 23 de julio de 2018, del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA

3.1. Definición de la Especialidad.

La Cirugía Plástica, Estética y Reparadora es una especialidad médica que se ocupa de la corrección quirúrgica de todo el 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 si 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:

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

Los ámbitos de actuación de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

La 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 conocimiento, 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. Este programa formativo debe sentar las bases para que el especialista sepa abordar un proceso permanente de aprendizaje y actualización de sus competencias según el estado de la ciencia en cada momento.

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

Programa oficial de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora contenido en la Orden SAS/1257/2010, de 7 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Duración: 5 años
Estudios previos: Graduado/Licenciado en Medicina

4. LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA PLÁSTICA

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

El Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora se ubica en la 1ª planta del hospital general, compartiendo espacio, con la zona quirúrgica (quirófanos) y UCI. La actividad asistencial se desarrolla en el área de urgencias, bloque quirúrgico (general e infantil), planta de hospitalización en la 1ª planta del hospital general, consultas externas tanto del general como del infantil e intervenciones en centros concertados.

La misión del Servicio es proporcionar atención integral y de máxima calidad a las necesidades asistenciales de la población, ya que además es el centro de referencia en nuestra región. Necesidades de los pacientes en el ámbito del diagnóstico y tratamiento de patologías congénitas o adquiridas, función corporal tanto de una región anatómica externa (cabeza y cuello, tórax y abdomen, miembro superior e inferior) y funcional tras un proceso concreto (mama, quemaduras), etc.

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

- *Recursos Humanos:*

  El servicio Regional de Cirugía Plástica y Quemados cuenta con 8 facultativos especialistas:

Jefe de Servicio: Dr. Clemente Fernández Pascual.
Jefe de Sección: Dr. Juan de Dios García Contreras.
Tutor de Residentes: Dr. Sergio Cánovas Sanchís.

Facultativos especialistas:
Dr. Ramón Andrés Moreno Villalba.
Dra. Juana María Gutiérrez García.
Dra. Carmen Seva García.
Dr. Fulgencio Muñoz Romero.
Dr. Alejandro Sanchez Ródenas.

- Recursos Materiales y espacios:

1.- Área de hospitalización convencional:

Se encuentra en la primera planta del hospital adyacente al resto de servicios especiales: UCI, Reanimación, Diálisis, Quirófanos programados y de CMA.
Cuenta con 12 camas en 6 habitaciones dobles, que son dedicadas a la asistencia de pacientes de Cirugía Plástica y de Quemados en fase subaguda o que exijan cuidados no intensivos.

En el control hay instalados dos terminales de ordenador desde los que se realiza la prescripción farmacéutica electrónica (PRESEL), la consulta de pruebas complementarias de laboratorio y Rayos y la elaboración de informes clínicos (SELENE). Está pendiente la implantación de la Hª Cª electrónica completa (MARCO POLO).

2.- Área de hospitalización de grandes quemados:

Cuenta con 4 camas distribuidas en 2 habitaciones individuales con circulación estanca de aire, flujo laminar, material para monitorización intensiva, y colchón aéreo con circulación permanente de aire; así como otra habitación con dos camas para tratamiento de quemados en fase no crítica, que disponen así mismo de colchones de flujo continuo de aire.
Estas áreas de ingreso de grandes quemados se encuentran integradas en el bloque quirúrgico de quemados. También se localiza en la primera planta junto a la anterior.
3.- Área quirúrgica de Quemados:

Consta de una amplia sala de Baño de Quemados con bañera fija y mecanismo hidráulico, así como tomas de gases medicinales, vacío etc., que permiten los procedimientos anestésicos de las curas de quemados.
Esta sala está conectada mediante puerta automática con un quirófano completamente dotado en donde se completan los procedimientos quirúrgicos sobre los grandes quemados.
Su utilización es semanal y puede usarse para CMA, e incluso para Cirugía con Ingreso cuando no hay pacientes quemados.
El instrumental incluye el específico para tratamiento de quemaduras: dermatomos manuales, dermatomos eléctricos, malladores, bisturí de chorro de agua.
Existen almacenes para material de cura y vendaje de grandes quemados.
Como se comenta en el apartado anterior las áreas quirúrgicas y de ingreso de grandes quemados están integradas y separadas del resto del servicio por una esclusa de esterilidad.

4.- Sala de Urgencias:

Adyacente al control de enfermería y al estar del médico de guardia. Consta de bañera portátil, material para grandes curas y sistemas de reanimación avanzada. Está separada del área de ingreso de grandes quemados.
Actúa como Puerta de Urgencias de Quemados

5.- Área administrativo-docente:

Cuenta con tres despachos: Jefatura de Servicio, Supervisión de enfermería y Auxiliar administrativo.
También dispone de sala de reuniones con capacidad para 10 personas, que cumple las funciones de docencia, con pequeña biblioteca específica del servicio, ordenadores personales conectados a la red interna del hospital, y sus herramientas de prescripción e historia clínica electrónica y con conexión a Internet, archivo gráfico, y sistema de proyección para presentaciones, charlas y sesiones.
Adyacentes, pero debidamente separados de las anteriores se encuentran el estar de médicos y la habitación del médico de guardia.

6.-Área Infantil:

Dependiente del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados, se encuentra encuadrada en el Hospital Materno-infantil y adjunta al resto de servicios quirúrgicos infantiles, actualmente en la primera planta del bloque pediátrico del hospital materno-infantil.
Dispone de 1 cama de hospitalización adjunta a sala de curas/baño (bañera portátil de quemados).

Se dispone de otras camas que son usadas para Cirugía Plástica y quemados subágudos. Estas últimas son utilizadas por el Servicio de Cirugía Pediátrica cuando no hay ingresos de Cirugía Plástica.

7.- Quirófano de Cirugía Plástica:

Integrado en un bloque quirúrgico general dónde se encuentran el resto de especialidades quirúrgicas. Corresponde al Quirófano 10 del ala derecha en la primera planta.
Es un quirófano completamente dotado, con instrumental quirúrgico específico e instrumental microquirúrgico.
El microscopio quirúrgico es compartido con Cirugía Máxilo-Facial, y ocasionalmente con Neurocirugía.
Tiene programadas cinco jornadas semanales, más prolongaciones de jornada cuando se realiza cirugía compleja, mínimo una semanal

8.- Quirófano Infantil:

Es compartido por las diversas especialidades teniendo en la actualidad asignada Cirugía Plástica una jornada semanal los viernes. Se encuentra en la primera planta del nuevo Hospital Materno-Infantil integrado en un bloque quirúrgico general. En el Hospital de Molina se derivan pacientes que se realizan como cupo por personal del servicio de cirugía plástica del HCUVA.

9.- Consulta externa de Cirugía Plástica infantil:

Es compartida con otras especialidades, se encuentra en el bloque de consultas externas de Pediatría y se desarrolla todos los martes.
No dispone de auténtica sala de curas, lo cual subsanará con el nuevo Pabellón Policlínico Infantil

10.- Consultas externas de Cirugía Plástica:

Se encuentran separadas del área quirúrgica y de hospitalización y se localizan en la primera planta del Pabellón Policlínico de nuestro Hospital. Se componen de:
3 salas de curas, 1 para grandes curas de cirugía plástica, otra para curas simples, y una última para quemados.
2 consultorios médicos cada uno de los cuales dispone de su propia agenda informatizada de citación. Funcionan a diario de lunes a viernes. Terminal informático para acceso a Programas de Historia Clínica Electrónica y Prescripción farmacológica.
Almacenes de material y Oficio.
No dispone de sala separada para citaciones y trabajo administrativo

Material docente disponible, ubicado en una sala específica de reuniones:

- Archivo gráfico de diapositivas
- Máquinas fotográficas.
- Pantalla de proyección multiuso.
- Proyector de diapositivas y cañón de proyección
- Cámara de vídeo integrada en el sistema de iluminación del quirófano, que permite la grabación en soporte magnético y la retransmisión en tiempo real de intervenciones llevadas a cabo en el mismo.
- Sistema reproductor-grabador de vídeo conectado en circuito cerrado con la cámara instalada en el quirófano.
- Ordenadores personales específicos de docencia, con conexión a la red interna del hospital y a Internet, que posibilita la conexión a los principales buscadores para consulta bibliográfica.

Biblioteca propia del servicio en dónde actualmente se pueden consultar bibliografía específica.

El Hospital pone a disposición de los distintos servicios el Pabellón Docente que cuenta con múltiples aulas multiuso, Biblioteca y Sala de Lectura donde se dispone de las revistas nacionales e internacionales más significativas de nuestra especialidad, así como de especialidades relacionadas.

La Biblioteca cuenta con un estante específico de Cirugía Plástica en donde se encuentran los libros que se han adquirido a petición de nuestro servicio en los últimos 25 años, incluyendo las más recientes adquisiciones: Enciclopedia de colgajos de Grabb en cuatro tomos.
Suscripción Online de las principales revistas de la especialidad.

LA INVESTIGACIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA, REPARADORA Y ESTÉTICA

Líneas de investigación	**Investigador Principal**
Bioética y cirugía plástica	**Sergio Cánovas Sanchis**
Consentimiento informado y cirugía de mama	**María Carmen Seva García**
Carcinoma basocelular y vitamina D (TFM)	**Jose Ángel Tomás amerigo**
Tamoxifeno y Colgajo microquirúrgico DIEP (TFM)	**Pablo José Vera García**
Relato biográfico grandes quemados (TFM)	**Sergio Cánovas Sanchis**
Cirugía ortognática y apnea	**Jacinto Orgaz Molina**
Anatomía vascular para reconstrucción miembro inferior	**Alejandro Sanchez Ródenas**

DOCUMENTOS O BIBLIOGRAFIA DE APOYO:

.Atlas de Anatomía Sobotta. 3 volúmenes.
.Atlas de Quemaduras.
.Tratado de Cirugía Plástica Coiffman. 4 volúmenes.
.Atlas de patología Mamaria. Wells. 1 volumen.

.Tratado de Mamoplastia Bostwick. 2 volúmenes.
.Tratado de Medicina Interna de Cécil. 2 volúmenes.
.Tratado de Cirugía de Balibrea. 2 volúmenes.
.Expansión tisular.
.Patología del labio.
.Cirugía Plástica. Grabb.
.Principios de Cirugía Plástica. McGregor.
.Reconstrucción mamaria. Cucalón.
.Burns Trauma.

Recomendaciones bibliográficas
Los conocimientos teóricos necesarios se recogen en el anexo II del BOE de 15 de mayo de 2010, agrupados en 65 temas.

En nuestro medio gozan de gran difusión Los siguientes libros sobre la especialidad:

- Cirugía Plástica, Reparadora y Estética de Coiffman.
- Cirugía Plástica de McArthy,
- Cirugía Plástica de Grabb.
- Enciclopedia de colgajos de Grabb.
- Cirugía Plástica de McGregor.
- Enciclopedia Francesa Médico Quirúrgica. Cirugía Plástica.
- Colgajos locales en reconstrucción de cabeza y Cuello de Jackson.
- Microsurgery in Trauma de Shaw.
- Atlas of microsurgery transfer, de Urkle
- Hand Surgery de Chase.
- Mano Traumática de Merle, Loda.
- Structural basis of hand surgery de Zancolli
- Pedicle Flaps of de Upper Limb de Gilbert y Masquelet.
- Flaps in Limbs reconstrucctión de Masquelet y Gilbert.
- Colgajos para la cobertura de la extremidad inferior de Masquelet, Gilbert y Romaña.
- Perforator flaps. Ph. Blondeel
- Atlas de Cirugía de la Mama de Wells y Leroy.
- Reconstrucción mamaria de Cucalón.
- Tratado de mamoplastia. J. Bostwick
- Burns Trauma.
- Management of Burned Patient de Martyn.
- Manual de Quemaduras de Salisbury.
- Manual On line de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética.
- Atlas of aesthetic Breast Surgery. Dennis C. Hammond.
- Orthopaedic Surgery Essentials 2ª ed. J. R. Doyle.
- Abdominal Pedicle Flaps To The Hand And Forearm. John C. Kelleher M.D., F.A.C.S.
- Hand_And_Upper_Extremity_Reconstruction. Kevin G. Chung.

- Reconstructive Foot and Ankle Surgery Management of Complications Expert Consult On line print 2º edition.

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde

que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de residentes de Cirugía Plástica son los siguientes

Sergio Cánovas Sanchís.

El Tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El Tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado. Además con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Funciones: Planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como

en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

Dr. Clemente Fernández Pascual. Jefe de Servicio.

Dr. Sergio Cánovas Sanchis. Tutor de residentes.

Dr. Juan de Dios García Contreras.

Dr. Ramón Andrés Moreno Villalba.

Dra. Juana María Gutiérrez García.

Dra. Carmen Seva García.

Dr. Fulgencio Muñoz Romero.

Dra. Asunción Mora ortíz.

Dr. Ginés García Buendía.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Cirugía General del HCUVA y del Hospital Morales Meseguer. Cirugía Ortopédica y traumatología del HCUVA y del Hospital vega Baja. Médicos de familia cuando rotan por dermatología realizan guardias médicas. En la actualidad, se ha solicitado una rotación de dos meses por el residente de COT del Hospital de Torrevieja.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?

1.-TOMA DE POSESIÓN

Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza.
En este primer contacto con el hospital se realizaran tres actos, durante la primera semana de incorporación:

1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recusos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.

2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.

3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.

2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD

En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).
De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.
También es obligatoria la realización un test de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.

3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):

Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.

Entre estos cursos destacan:

1. *SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.*

   Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.
2. *SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA*

   Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente…etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.
3. *CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN*

   El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de se que produzca una emergencia que requiera la salida/evacución del personal/pacientes del centro.
4. *CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)*

   En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.
5. *SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD*
6. *CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)*

   Se trata de un a actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.
7. *CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS*

   Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos médico-legales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

Objetivos Comunes:

- Valorar el bienestar físico, mental y social del paciente frente a otras consideraciones.
- Ser sensible a los principios éticos y legales del ejercicio profesional.
- Cuidar la relación personal médico-enfermo y la asistencia integrada y completa del paciente.
- Mantener una actitud crítica acerca de la eficacia y el coste de los procedimientos que utiliza.
- Tomar decisiones sobre la base de criterios objetivos y de validez demostrada (MBE).
- Apreciar el valor de la prevención y del seguimiento a largo plazo de los enfermos.
- Valorar el trabajo en equipo y la colaboración con otras especialidades.

Algunos de estos objetivos se contemplan en el Palan Transversal y Complementario del Residente (PTRC) y en los cursos obligatorios para residentes 1 y 2 del HUVA. Capítulos 7.1 y 7.2

Habilidades en el diagnóstico clínico:

- Obtener una historia y exploración física completas.
- Interpretar la semiología clínica con especial énfasis en la semiología cutánea, valoración de las alteraciones morfológicas, biomecánica de la mano y extremidad inferior, exploración funcional de cabeza y cuello, exploración física de la mama, grandes síndromes torácicos y abdominales etc.
- Reconocer los grados de lesión cutánea y saber apreciar los procesos de cicatrización.
- Interpretación y manejo de las exploraciones complementarias que sirvan de base para el diagnóstico y tratamiento.
- Manejo y registro de la información clínica.

Habilidades en las técnicas específicas de la especialidad

- Técnicas básicas quirúrgicas. Tratamiento de heridas y úlceras.
- Toma y aplicación de injertos cutáneos, dérmicos, grasos, tendinosos, óseos, nerviosos, vasculares y compuestos.
- Organización y manejo de Banco de tejidos
- Obtención y aplicación de colgajos pediculados, musculares, miocutános y fasciocutáneos.
- Uso de las endoprótesis en los diferentes campos de la C. Plástica.
- Manejo de las técnicas de expansión tisular.
- Tratamiento médico y quirúrgico de las quemaduras y sus secuelas.
- Tratamiento médico y quirúrgico de los tumores cutáneos.
- Tratamiento quirúrgico de las malformaciones, traumatismos y parálisis faciales y craneofaciales.
- Tratamiento de los faringostomas y traqueostomas.
- Tratamiento de los defectos congénitos y adquiridos de las paredes toraco-abdominales.
- Técnicas quirúrgicas de reconstrucción mamaria.

•Tratamiento quirúrgico de las malformaciones del aparato genital masculino y femenino y de los estados intersexuales.
•Cirugía de los procesos traumáticos, degenerativos o congénitos de la mano. Técnicas microquirúrgicas de reimplantación.
•Cirugía reparadora de los fracturas abiertas, tumores del aparato locomotor y de las complicaciones de la cirugía protésica articular
•Tratamiento quirúrgico de las alteraciones funcionales y estéticas de la pirámide nasal y del perfil facial, del pabellón auricular, región orbitopalpebral, región mamaria, y del contorno corporal.
•Tratamiento con técnicas microquirúrgicas en Cirugía Plástica.

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los 5 años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el RD 183/2008, de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Cirugía Plástica están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Cirugía Plástica.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de

presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento / valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades
  - Uso racional de recursos
  - Seguridad del paciente
- Actitudes
  - Motivación
  - Puntualidad / asistencia
  - Comunicación con el paciente y familia
  - Trabajo en equipo
  - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus

resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
  - Positiva
  - Positiva destacada
- Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel minino exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Evaluación Anual Negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que

consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de ultimo año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

Evaluaciones Finales Negativas: el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
- El tutor/a del residente.
- Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

- Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
- Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
- Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):
General: Tener una primera toma de contacto con la especialidad y rotar por los servicios de otras especialidades a fin de adquirir conocimientos, habilidades y técnicas vinculadas/relacionadas con la Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. Al inicio del programa el médico residente, deberá permanecer 3 meses en el Servicio de Cirugía Plástica, con el fin de informarse sobre las características, funcionamiento y personal adscrito al mismo, iniciando su aprendizaje sobre aspectos básicos de la especialidad. Los médicos residentes tomarán contacto con la planta de hospitalización, quirófano, policlínica y urgencias, siendo supervisados por los especialistas de plantilla.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía Plástica	3 meses	Cirugía Plástica	Sergio Cánovas Sanchis
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
1ª toma de contacto con el servicio y aprendizaje de aspectos básicos de la especialidad. Tomaran contacto con la planta de hospitalización, quirófano, policlínico y urgencias.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía General	3 meses	Cirugía General	Caridad Marín Hernandez
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Aprendizaje de la cirugía menor, valoración del postoperatorio del paciente quirúrgico con especial interés en el manejo nutricional del mismo, control de alteraciones hidroelectrolíticas, antibioticoterapia en cirugía, atención al manejo de la herida quirúrgica, aprendizaje en colocación de vías centrales. Aprendizaje en el manejo del paciente quirúrgico urgente, técnicas de cirugía menor de urgencias, orientación clínica del paciente con dolor abdominal y orientación clínica del paciente politraumatizado			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Medicina Intensiva	2 meses	UCI	J. Higinio de Gea Fernández
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Realizar la valoración inicial de politraumatizados y enfermos comatosos. Conocer la técnica de reanimación cardio-pulmonar (RCP) avanzada. Realizar la intubación oro-traqueal reglada y de urgencia. Canalizar vías centrales y arteriales. Manejar los respiradores. Saber interpretar la multimonitorización en el paciente crítico.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3 meses	Traumatología	Manuel Medina
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocer y aprender a realizar una historia clínica y explorar el aparato locomotor para identificar y diferenciar la patología inflamatoria y traumática más importante. Infecciones del aparato locomotor agudas y crónicas Conocer las indicaciones y el manejo de la medicación analgésica, antiinflamatoria y los fármacos antirreumatícos- Identificar la patología inflamatoria más frecuente: mono o poliartritis agudas o crónicas y espondioartropatías. Nociones sobre las pautas terapéuticas y atención de los enfermos afectados de artritis reumatoide. Diagnóstico y manejo del tratamiento básico del dolor crónico, agudo y posquirúrgico.			

Rotaciones Externas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			
No proceden las rotaciones externas de R-1. Si no pueden realizar el rotatorio en la UCI del hospital, se solicitará una rotación externa a hospitales de la región.			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas/cursos	
Como asistente	**Como ponente**
Sesión bibliográfica semanal Sesión teórica semanal Sesiones generales del HCUVA	Sesión bibliográfica una al mes Sesión teórica una al mes

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)											
Protección radiológica		**Introducción al proceso de comunicación asistencial**		**Gestión de la calidad**		**Certificado de defunción**		**Reanimación Cardiopulmonar (RCP y DESA)**		**Organización Sanitaria y Gestión Clínica**	
Fecha	Octubre	***Fecha***	Noviembre	***Fecha***	*Febrero*	***Fecha***	Febrero	***Fecha***	Marzo	***Fecha***	Abril
Duración	6 h.	***Duración***	10 h.	***Duración***	*12h*	***Duración***	3 h	***Duración***	16 h.	***Duración***	6 h.
Modalidad	Presencial	***Modalidad***	Presencial	***Modalidad***	*Presencial*	***Modalidad***	Online	***Modalidad***	Semipresencial	***Modalidad***	Presencial
Lugar		***Lugar***		***Lugar***		***Lugar***		***Lugar***		***Lugar***	

Guardias	
Número	**Lugar**
5	En el Servicio donde esté realizando la rotación. Se reconoce el derecho a la libranza de la guardia del Residente.

Actividades científicas y de investigación
Una comunicación (oral/póster) anual.

Referencias al *"protocolo de supervisión del residente"* y *"principio de asunción progresiva de responsabilidad"*
Ver protocolo de Supervisión del Residente en la especialidad

Otras referencias

SEGUNDO AÑO-R2

**** El POE de la especialidad de Cirugía Plástica contempla una serie de rotaciones optativas a lo largo del segundo año de residencia, pudiendo el residente seleccionar las que prefiera para configurar su itinerario formativo, de ahí que la suma total de las rotaciones sea superior a 11 meses.*

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):
General: Realización de rotaciones destinadas a que el residente se familiarice con aspectos de las especialidades de rotación que tengan relación con la Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. Objetivos específicos: Se pactarán entre los tutores de los residentes y los responsables de los distintos servicios de rotación.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
O.R.L.	2 meses	O.R.L.	Jose A. Díaz Manzano
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocimiento de la anatomía quirúrgica Nasal y de vías respiratorias altas Aproximación al diagnóstico y tratamiento inicial de lesiones tumorales del área nasofacial. Conocimiento de los abordajes quirúrgicos básicos en patología nasal Conocimiento de las pruebas funcionales (rinometría) e indicaciones quirúrgicas. Valoración de traumatismos y deformidades nasales.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Dermatología	2 meses	Dermatología	Paloma Sánchez-Pedreño
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocimiento y diferenciación de las lesiones cutáneas pigmentarias. Conocimiento cosmético de pequeñas lesiones cutáneas. Valoración de las principales lesiones tumorales cutáneas tanto benignas como malignas. Fundamentos de la cirugía dermatológica.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Oftalmología	1 mes	Oftalmología	José María Arribas Leal
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Anatomía orbita. Manejo básico de las úlceras corneales. Principios de manejo de los tejidos en cirugía ocular. Bases quirúrgicas para la corrección de ectropión e intropion.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía maxilofacial	2 meses	Cirugía oral y maxilofacial	Victor Pérez Rigal
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Habilidades en diagnóstico y secuencia terapéutica en tumores de cabeza y cuello. Asistencia y ayudantía quirúrgica a las grandes resecciones tumorales del área oral y maxilofacial. Vaciamientos cervicales. Ayudantía quirúrgica en los distintos procedimientos reconstructivos de la cirugía oral y maxilofacial. Microcirugía clínica.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Urología	1 mes	Urología	Félix Escuderi Bregante
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocimiento de la anatomía quirúrgica urogenital. Aproximación al diagnóstico y tratamiento inicial de lesiones infecciosas del área genital externa. Conocimiento de los abordajes quirúrgicos básicos en patología genital. Manejo de las complicaciones postquirúrgicas relacionadas con el aparato urogenital.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía pediátrica	2 meses	Cirugía pediátrica.	Ramón Ruiz pruneda
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo quirúrgico del paciente pediátrico.			

Manejo postquirúrgico: fluidoterapia, analgesia, antibioticoterapia. Valoración de urgencia del niño politraumatizado. Aproximación a los diagnósticos quirúrgicos de la edad pediátrica.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Microbiología	1 meses	Microbiología	Laura Moreno Parrado
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
1-Adquisición de conocimientos suficientes sobre etiología, patogenia, epidemiología, tratamiento y diagnóstico directo e indirecto de las enfermedades microbianas , micóticas y parasitarias que afecten al hombre. 2-Practicar correctamente las pruebas encaminadas a la detección, demostración y aislamiento de bacterias, virus, hongos, protozoos y metazoos responsables de infecciones humanas, así como interpretar la importancia clínica y epidemiológica de los microorganismos aislados en cada caso. 3-Seleccionar las pruebas a realizar en cada caso concreto bajo criterios de eficacia y eficiencia e interpretar las pruebas de sensibilidad a antimicrobianos con el fin de orientar el tratamiento antimicrobiano			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía cardiovascular	1 mes	CCV	Joaquín Pérez Andreu
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
1--Conocer la anatomía, fisiología, epidemiología y la fisiopatología de las enfermedades cardiovasculares y sus implicaciones terapéuticas. 2-Conocer y realizar las vías de acceso quirúrgico cardiovascular (esternotomía y toracotomía). 3-Conocer la anatomía y fisiopatología del sistema vascular periférico, así como interpretar las técnicas de imagen específicas para el diagnóstico de la patología vascular. 4- Conocer la técnica de disección y control de los vasos en miembros inferiores, conociendo los métodos de localización y la resolución de complicaciones.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía experimental	2 meses	Cirugía plástica	Ginés García Buendía
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			

a) Investigación básica
b) Investigación translacional o aplicada
b) Utilización reglamentaría y producción rutinaria
c) Protección del medio ambiente natural en interés de la salud o bienestar de los seres humanos o de los animales
d) Preservación de especies
e) Enseñanza superior o formación para la adquisición, mantenimiento o mejora de las competencias profesionales
f) Investigaciones forenses
g) Mantenimiento de colonias de OMGs alterados, no utilizados en otros procedimientos

Rotaciones Externas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	**Como ponente**

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)				
Protección radiológica	**Salud, Sociedad y Cultura**	**Bioética**	**Metodología de la Investigación**	

Fecha	Octubre	***Fecha***	Noviembre	***Fecha***	Febrero	***Fecha***	Marzo
Duración	2 h	***Duración***	10 h.	***Duración***	12 h.	***Duración***	23 h
Modalidad	Presencial	***Modalidad***	Presencial	***Modalidad***	Presencial	***Modalidad***	Semipresencial
Lugar		***Lugar***				***Lugar***	

Guardias

Número	Lugar
5	En los Servicios donde esté rotando el Residente. Se reconoce el derecho a la libranza de la guardia del Residente.

Actividades científicas y de investigación

Presentación del Trabajo Fin de Máster
Comunicación oral o póster a congreso nacional de Cirugía Plástica
Asistencia y presentación de comunicaciones en las reuniones de sociedades científicas regionales de Cirugía Plástica

Referencias al *"protocolo de supervisión del residente"* y *"principio de asunción progresiva de responsabilidad"*

Otras referencias

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):
Generales: Practica de los procedimientos quirúrgicos que será progresiva y se llevará a cabo dependiendo del año de residencia y de las características del centro. Toma y aplicación de injertos cutáneos, dérmicos y grasos. Cirugía de mano traumática. Cirugía reconstructiva de cabeza y cuello. Valoración y tratamiento Gran quemado.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Quemados	3 meses	Cirugía Plástica	

Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Primer cirujano en quemaduras críticas y casos menores de cirugía reconstructiva.
Consulta externa con agenda propia y valoración de revisiones y conjuntamente con el adjunto de casos nuevos. Planta de hospitalización.
Guardias tuteladas por adjunto localizado.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Cirugía Plástica	6 meses	Cirugía Plástica	

Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Perfeccionamiento de técnicas de microcirugía.
Implicación en el laboratorio de microcirugía y la microcirugía clínica.
Ayudantía en cirugía plástica Infantil.
Consulta externa con agenda propia y valoración de revisiones y conjuntamente con el adjunto de casos nuevos.
Guardias tuteladas por adjunto localizado.
Planta de hospitalización.

Rotaciones Externas Recomendadas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía de miembros superiores	2 meses	Cirugía plástica en centro autorizado	Dr. Luis Landin
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo de patología aguda en MMSS. Aproximación a las técnicas quirúrgicas de MMSS. Conocimiento de la anatomía quirúrgica de la mano. Manejo del paciente amputado MMSS (reimplante/ nivel de amputación).			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	**Como ponente**
4 sesiones teóricas (martes) y 4 sesiones bibliográficas (jueves). Presentación de casos clínicos (miércoles)	1 sesión teórica/mes; 1 sesión bibliográfica/mes

Guardias	
Número 5	Lugar Cirugía plástica y quemados HCUVA (9 meses) La Paz .Cirugía plástica 2 meses
5 guardias	En el Servicio de Cirugía Plástica

Actividades científicas y de investigación
TFM

Referencias al *"protocolo de supervisión del residente"* y *"principio de asunción progresiva de responsabilidad"*

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):
Cirugía reconstructiva de mama. Cirugía cosmética en la reasignación sexual. Colgajos locales musculocutáneos y musculares y fasciocutáneos. Citugía de traumatismos de mano.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía plástica, estética y reparadora	9		
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Cirugía reconstructiva de mama. Cirugía cosmética en la reasignación sexual. Colgajos locales musculocutáneos y musculares y fasciocutáneos. CiRugía de traumatismos de mano.			

Rotaciones Externas Recomendadas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Rotación libre (relacionada con microcirugía y cirugía reparadora)	2 meses	C. Plástica en centro de prestigio.	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Manejo y tratamiento de defecto partes blandas en cabeza y cuello con técnicas microquirúrgicas Aplicación de técnicas microquirúrgicas en pérdidas de sustancia de pacientes politraumatizados. Conocimientos sobre tratamiento microquirúrgico del linfedema. Microcirugía como alternativa en los casos en los que no puedan utilizarse colgajos locoregionales.			
Observaciones			
Uppsala University Hospital (Suecia).			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	**Como ponente**
4 sesiones teóricas (martes) y 4 sesiones bibliográficas (jueves). Presentación de casos clínicos (miércoles)	1 sesión teórica/mes; 1 sesión bibliográfica/mes

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)		
Protección radiológica		
Fecha		
Duración	4 h.	
Modalidad	Presencial	
Lugar		

Guardias	
Número	**Lugar**
5	HCUVA.

Actividades científicas y de investigación
Máster sociosanitario.

Referencias al *"protocolo de supervisión del residente"* y *"principio de asunción progresiva de responsabilidad"*

Otras referencias

QUINTO AÑO-R5

Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):
Obtención de colgajos libres. Microcirugía. Valoración estética facial. Contorno corporal. Lipoescultura.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Cirugía plástica, estética y reparadora	9		
Competencias que debe adquirir el residente en esta rotación (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Obtención de colgajos libres. Microcirugía. Valoración estética facial. Contorno corporal. Lipoescultura.			

Rotaciones Externas Recomendadas			
Denominación	**Temporalidad**	**Servicio**	**Colaborador docente**
Rotación cirugía reasignación cambio de sexo.	2	Unidad docente acreditada	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Feminización o masculinización facial y corporal. Indicación y seguimiento de los procedimientos quirúrgicos de reasignación de sexo.			
Observaciones			
Pendiente de asignación			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	**Como ponente**
4 sesiones teóricas (martes) y 4 sesiones bibliográficas (jueves). Presentación de casos clínicos (miércoles)G	1 sesión teórica/mes; 1 sesión bibliográfica/mes

Guardias	
Número	**Lugar**

5	HCUVA y Unidad docente acreditada

Actividades científicas y de investigación

Referencias al *"protocolo de supervisión del residente"* y *"principio de asunción progresiva de responsabilidad"*

Otras referencias