
GUÍA DOCENTE

**SERVICIO DE: CIRUGIA PLASTICA REPARADORA Y
ESTETICA**

Mayo 2010

1.- RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. INTRODUCCIÓN

Guía orientadora para médicos residentes de Cirugía Plástica en nuestro Hospital a lo largo de su periodo formativo de 5 años

Propósito formativo: desarrollar un currículo que acredite el conocimiento de la cirugía plástica, mediante un proceso dinámico de educación médica continuada que contemple las áreas científica, técnica y humana, con el debido reconocimiento académico y valoración por parte del personal docente.

Se basa en el Programa Nacional de la especialidad de cirugía plástica y Reparadora del 25 de abril de 1996.

DEFINICION DE LA CIRUGIA PLASTICA

Lo que verdaderamente la define la especialidad de Cirugía Plástica es la capacitación para realizar el transporte de tejidos de un lugar a otro del territorio anatómico para la reconstrucción de defectos mas simples (injertos de piel o colgajos) a los mas complejos (colgajos compuestos microvasculares).

La Cirugía Plástica tiene un campo de actuación muy extenso que abarca desde la cirugía craneofacial y traumatismos faciales, la reconstrucción postoncológica, los defectos de partes blandas localizados en cualquier área anatómica, la reconstrucción mamaria, la cirugía de la mano y los nervios periféricos, el reimplante de extremidades y otros segmentos amputados, el tratamiento de los quemados agudos y sus secuelas así como la cirugía estética.

1.2. RECURSOS HUMANOS

- PERSONAL MEDICO:

1 Jefe de Servicio Dr. Francisco Martelo Villar

1 Jefe de Sección Dr. Enrique tabeada Castiñeiras

Médicos Adjuntos

Dr. Fernando Pousa Real

Dr. Manuel Comellas Franco

Dra. Eugenia Lopez Suso
Dr. Angel Alvarez Jorge (tutor de residentes)
Dr. José Midón Miguez
Dr. Juan Garcia Barreiro
Dra. Angeles Vazquez Barro
Dr. Jose Vicente Lagoa Varela
Medicos Contratados para realización de guardias de Cirugía Plástica
Dr. Andres Rodríguez Lorenzo
Dra. Pilar Casteleiro Roca
5 Médicos Residentes (1 por año)

- **PERSONAL DE ENFERMERIA:**

Planta de cirugía plástica: 14 enfermeras y supervisora con 13 auxiliares de clínica
Planta de quemados: 14 enfermeras y un supervisor y 11 auxiliares de clínica

1.3. RECURSOS FÍSICOS

- Exponer la organización del servicio de forma clara y resumida, proporcionando información sobre las unidades que componen el servicio, su ubicación dentro del complejo hospitalario.

El Servicio consta de las siguientes unidades quirúrgicas:

- . Cirugía plástica general con 23 camas para ingresos
- . Unidad de grandes quemados con 3 camas de críticos, 3 camas de intermedios, 2 camas de niños y 4 camas para hospitalización de quemados.
- . Unidad de cirugía mayor ambulatoria C.M.A. ubicada en el Hospital Abente y Lago que dispone de camas para ingresos quirúrgicos.
- . Unidad de cirugía plástica infantil ubicada en el hospital materno infantil con camas de hospitalización compartida con el servicio de cirugía pediátrica.

- Actividad quirúrgica semanal consta de:
5 días de quirófano de cirugía plástica general
3 días de quirófano de quemados y microcirugía
5 días de quirófano de cirugía mayor ambulatoria en Hospital Abente y Lago
1 quirófano compartido en el Hospital Materno-Infantil de cirugía plástica infantil
2 días de quirófano de locales

Se dispone de consulta externa diaria de cirugía plástica general, 2 días en quemados y diaria en el hospital Abente y Lago y de 1 día de consulta en el Materno Infantil

1.4. RECURSOS TÉCNICOS

ÁREA DE CIRUGIA PLASTICA GENERAL: Dispone de quirófano completo con microscópio para actividad microquirúrgica

ÁREA DE QUEMADOS: Situada en el ala norte del Hospital es una zona específica para el tratamiento de grandes quemados (Centro de referencia nacional) dispone de área de consultas propio y quirófano propio dentro de la unidad.

Unidad de Microcirugía Experimental ubicada en el Centro de Investigación del Hospital CHUAC a disposición de los médicos residentes del Hospital realizando programas de investigación biomédica, programas de entrenamiento en microcirugía experimental, en técnicas de laparoscopia y artroscopia.

ÁREA DE CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA. Ubicada en el Hospital Abente y Lago

1.5. CARTERA DE SERVICIOS

Cirugía plástica general

Reconstrucción mamaria postmastectomía

Pérdidas de sustancia y úlceras

Cirugía de los tumores de partes blandas y sarcomas

Cirugía de las malformaciones vasculares

Traumatismos faciales agudos y sus secuelas

Pie diabético

Tratamiento agudo y secuelas de los quemados

Cirugía de la mano y nervios periféricos

Reimplante de segmentos amputados

Cirugía Postbariátrica

2.0. PROGRAMA DE DOCENCIA

2.1. PROGRAMA DE ROTACIONES DE LOS MEDICOS RESIDENTES

ESQUEMA RESUMIDO DE ROTACIONES: (lugar y duración)

R1	R2	R3	R4	R5
Cirugía General 9 meses	Quemados 6 meses	Cirugía Plástica 12 meses	Cirugía Plástica 9 meses	Cirugía Plástica 9 meses
UCI 3 meses	Cirugía Plástica 6 meses		Rotación externa en cirugía reconstructiva 3 meses	Rotación externa en cirugía estética 3 meses

Existe la posibilidad de realizar rotatorios por otros Centros Sanitarios. Estos rotatorios externos son muy importantes para la formación del residente en Cirugía Plástica y en algunas ocasiones imprescindibles, y posibilitan contactar con otros grupos de trabajo, lo que es muy enriquecedor.

Deben ser propuestas por el Tutor del Residente a la Comisión de Docencia. Para el adecuado funcionamiento administrativo, la propuesta deberá realizarse con, al menos, tres meses de anticipación.

En la propuesta realizada por el tutor se deben especificar:
Los objetivos docentes que se pretenden.

- La Unidad y Centro donde se realizará la estancia.
- Los objetivos a cumplir por parte del residente
- Finalidad y justificación de la rotación

2.2. OBJETIVOS DOCENTES:

OBJETIVOS DOCENTES GENERALES

- Formar Cirujanos Plásticos que posean conocimientos, actitudes, habilidades, destrezas y actitudes que le capaciten para resolver todos los problemas en el campo de la Cirugía Plástica.
- Hacerles conscientes de la responsabilidad ética y científica que deben tener con sus pacientes, colegas, personal y la comunidad.
- Estimular la investigación de esta área de la medicina, dentro de nuestras posibilidades, creando grupos de trabajo de carácter científico.

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS

Los objetivos docentes específicos se plantean y valoran de forma individualizada para cada rotación realizada aunque sea realizada dentro del mismo servicio.

1º Año de residencia: ROTACION OBLIGATORIA DE CIRUGIA GENERAL (9 MESES)

TEÓRICOS

- Manejo del paciente quirúrgico. Estudios preoperatorios. Control del postoperatorio.
- Manejo de la herida quirúrgica
- Cicatrización de los tejidos normal y patológica
- Generalidades técnicas: instrumental, antisepsia, materiales de sutura, drenajes
- Infecciones quirúrgicas. Diagnostico. Profilaxis y tratamiento

PRACTICOS

- Comportamiento dentro del quirófano. Normas de asepsia
- Canalización de vías centrales
- Técnicas de sutura
-

ROTATORIO CIRUGIA GENERAL: UNIDAD DE MAMA

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS

TEÓRICOS

- Anatomía normal y patológica de la mama
- Tumores benignos de mama
- Tumores malignos de mama. Clasificación TNM
- Linfedema de miembro superior
- Tratamiento coadyuvante del cáncer de mama: quimioterapia, radioterapia.

PRACTICOS

- Mastectomía modificada
- Linfadenectomía asociada
- Tumorectomía, cuadrantectomías y otras cirugías parciales
- Reconstrucción inmediata
- Reconstrucción diferida

1º AÑO RESIDENCIA: ROTACIÓN U.C.I. (3 Meses)

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS

TEÓRICOS

- Fisiopatología y tratamiento de las diferentes clases de shock
- Manejo de los analgésicos
- Manejo de aminas vasoactivas
- Manejo de antibióticos y antifúngicos
- Pruebas complementarias control

PRACTICOS

- Canalización de vías centrales y periféricas
- Catéteres arteriales
- Control del paciente en una unidad de cuidados intensivos

2º año residencia: Rotación obligatoria en Unidad de Quemados (6 meses)

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS

TEÓRICOS

- Etiología, fisiopatología y clasificación de las quemaduras
- Estudio de las alteraciones orgánicas del gran quemado
- Alteraciones metabólicas y nutrición del quemado
- Trastornos en el sistema inmunitario del quemado
- Profilaxis y tratamiento de la infección en quemaduras
- Fisiopatología y tratamiento de las lesiones producidas por el frío y la radioactividad
- Quemaduras eléctricas y químicas
- Conceptos biológicos sobre transplante de tejidos
- Conceptos inmunológicos. Banco de Tejidos
- Cultivos celulares: queratinocitos y sustitutos cutáneos
- Injertos cutáneos. Técnicas de toma y aplicación

PRACTICOS

- Escarectomías. Desbridamiento tangencial y facial
- Tomas de injertos cutáneos, de piel parcial y total
- Manejo de dermatomos (manual y eléctrico) y malladores
- Tratamiento del lecho receptor
- Curas: tratamientos tópicos, vendajes, apósitos de última generación
- Sustitutos cutáneos sintéticos y cultivados. Aplicación y control

- Cirugía de las secuelas:
 - Z-W Plastias
 - Mano: liberación de bridas, comisuras, dedos en cuello de cisne, etc.
 - Cara: reconstrucción por unidades estéticas mediante injertos o colgajos (locales, expandidos, libres)
 - Zonas de flexión: Cuello, flexura del codo, hueco poplíteo, axilas, ingles.
- Amputaciones

LECTURAS RECOMENDADAS

- “Total Burn Care” by David Herdorn
- “Green’s Operative Hand Surgery” by David Green, Robert Hotchkiss, William C. Pederson
- “Plastic surgery” by Stephen J. Mathes, Vincent Rod, MD Hentz

CIRUGIA PLASTICA RECONSTRUCTIVA

ROTATORIO DEL R 3; R4 y R5

A realizar integralmente en el Servicio de Cirugía Plastica durante 12 meses para el R3 y de 9 meses para el R4 y el R5

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS

TEÓRICOS

- Anatomía y fisiología de la mano y miembro superior
- Infecciones y tumores de la mano
- Traumatismos de la mano
- Patología de los tendones flexores de la mano
- Patología de los tendones extensores de la mano
- Patología de los nervios del miembro superior
- Reimplante de miembros
- Dupuytren. Mano reumática. Mano parálitica

PRACTICOS

- Tratamiento de los traumatismos de la mano
- Tratamiento de las secuelas postraumáticas de la mano
- Tratamiento de las infecciones y tumores de la mano
- Cirugía reconstructiva del pulgar
- Tratamiento de la enfermedad de Dupuytren
- Tratamiento quirúrgico de la mano reumática
- Reimplante de miembros

LECTURAS RECOMENDADAS

- “Green’s Operative Hand Surgery” by David Green, Robert Hotchkiss, William C. Pederson
- “Atlas of Hand Surgery” by Pechlaner

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS SUBUNIDAD DE MICROCIRUGÍA

TEÓRICOS

- Nuevos conceptos anatómicos. Angiosomas. Aplicaciones clínicas.
- Conceptos generales sobre técnicas microquirúrgicas
- Clasificación, principios generales y aplicación de los colgajos libres con técnicas microquirúrgicas
- Estudios morfológico y neurovascular de las áreas corporales apropiadas como zonas donantes en los colgajos libres.
- Cuidados postoperatorios del paciente con colgajos libres.
- Criterios de inclusión / exclusión candidatos a un colgajo libre
- Injertos nerviosos vascularizados. Zonas donantes. Indicaciones.

PRACTICOS

- Disección de los vasos receptores a nivel de miembro inferior
- Disección de los vasos receptores en la reconstrucción mamaria

- Disección vasos receptores en otras áreas anatómicas
- Tallado principales colgajos musculares: LAT, gracillis, recto abdominal, subescapular, etc.
- Tallado principales colgajos de perforante: antero-lateral de muslo, DIEP, epigástrico, etc.
- Disección nervios vascularizados para injerto.

LECTURAS RECOMENDADAS

- “Atlas of Microsurgical Composite Tissue Transplantation” by Donald Serafín
- “Experimental and Clinical Reconstructive Microsurgery” by Masamichi Usui
- McCormack

ROTATORIO UNIDAD DE CIRUGIA PLASTICA GENÉRICA

En este rotatorio se incluye una serie de subunidades dentro de la Cirugía plástica con un espectro de acción bien diferenciado, aunque no se corresponde con equipos diferentes.

TEÓRICOS

- Diagnóstico y clasificación de las fracturas abiertas MMII. Criterios reconstrucción.
- Diagnóstico y tratamiento osteomielitis aguda, crónica. Pseudoartrosis
- Prótesis cadera y rodilla. Criterios de reconstrucción y salvamento
- Biología y aplicación de los colgajos musculares, musculocutáneos y fasciocutáneos
- Manejo del material de osteosíntesis

PRACTICOS

- Manejo del material de osteosíntesis
- Tallado de los principales colgajos locales: sóleo, gemelo, tibial anterior, etc.

LECTURAS RECOMENDADAS

- « An Atlas of Flaps of the Musculo-skeletal System » by Alain Masquelet
- “Plastic surgery” by Stephen J. Mathes, Vincent Rod, MD Hentz
- « Clinical Atlas of Muscular and musculocutaneous Flaps » by Stephen Mathes, Foad Nahai

OBJETIVOS DOCENTES ESPECIFICOS SUBUNIDAD DE MAMA

TEÓRICOS

- Anatomía y fisiología de la glándula mamaria. Diagnóstico por la imagen (mamografías, RNM)
- Hiperplasia mamaria. Ptosis, diagnóstico y clasificación. Hipoplasia mamaria
- Dismorfología, mamas tuberosas. Asimetría mamaria
- Mastectomía subcutánea profiláctica
- Complejo areola-pezones
- Reconstrucción mamaria postmastectomía (autóloga o mediante prótesis)
- Ginecomastia. Diagnóstico y tratamiento
- Implantes mamarios. Materiales. Formas. Expansores

PRACTICOS

- Mastoplastia reductora: pedículos, patrón de Wise, técnica de Lejour, etc.
- Pexias mamarias con o sin prótesis
- Implante de prótesis de mama: localización, vías, elección del implante
- Tratamiento quirúrgico de las mamas tuberosas
- Tratamiento quirúrgico de las asimetrías
- Mastectomía subcutánea
- Reconstrucción del complejo areola-pezones
- Tratamiento quirúrgico de la ginecomastia
- Reconstrucción de mama diferida: autóloga (LAT, DIEP, TRAM, S-GAP etc.) o mediante expansor y prótesis

LECTURAS RECOMENDADAS

- “Vertical mammoplasty and Liposuction” by Madeleine Lejour

- “Plastic and Reconstructive Surgery of the Breast: A Surgical Atlas” by Heinz Bohmert, John Bostwick
- “Plastic and Reconstructive Breast Surgery” by artistryJohn Bostwick
- “Breast reconstruction with Autologous Tissue: Art and Artistry” by Stephen Kroll

2.3.- GUARDIAS Y ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL MÉDICO RESIDENTE

TAREAS COTIDIANAS

Los residentes se ocuparán directamente de los pacientes ingresados correspondientes a los adjuntos a que estén adscritos.

Confeccionarán la historia clínica, consignando diariamente la evolución y, teniendo en cuenta que se trata de un documento oficial que permite reconstruir la enfermedad padecida y el tratamiento recibido, de gran importancia en procesos judiciales.

Solicitarán los exámenes clínicos, de imagen o laboratorio que se consideren oportunos

Deben desarrollar la capacidad para efectuar diagnósticos diferenciales basados en la semiología y estudios clínicos.

Valorar los estudios complementarios en cada una de las patologías observadas

Conocer la evolución postoperatoria normal y complicada de las diferentes intervenciones y su manejo

GUARDIAS

El Residente realizará guardias en un número entre 5 mínimo y un máximo de 7. Durante el 1º año se realizarán en el área de urgencia de puerta en un número inferior a 5 y en el servicio de rotación Cirugía general y UCI.

Durante el R2 se incorporará al Servicio de Cirugía Plástica realizando la totalidad de las guardias en éste servicio.

Las Guardias se realizan con un médico adjunto en régimen de presencia física.

ACTIVIDAD EN EL AREA QUIRÚRGICA

Participarán a activamente como ayudantes o cirujanos en las intervenciones quirúrgicas, de acuerdo a su capacitación y también como correspondencia al correcto desempeño de otras tareas del servicio.

A medida que vayan adquiriendo habilidades quirúrgicas, podrán realizar como cirujano intervenciones de mayor complejidad, siempre ayudados y supervisados por un cirujano de plantilla.

Las intervenciones se clasifican según su complejidad y área anatómica.

Sería muy útil comenzar la confección de carpetas de técnicas quirúrgicas con las intervenciones en las que participen, añadiendo comentarios, esquemas, bibliografía, etc., amén de consignarlo en el log-book

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

Como ayudante:

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

Como cirujano:

- En el 1er nivel: 175
- En el 2º nivel: 100
- En el 3º nivel: 40

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES SEGÚN COMPLEJIDAD

CIRUGIA MENOR: 1er NIVEL

- Herida simple de piel hasta 10 cm (sutura)
- Reducción fractura nasal

- Z-plastia
- W-plastia
- Injerto de piel
- Resección de pequeños tumores benignos cutáneos de pequeñas dimensiones
- Resección de epitelomas
- Revisión de cicatrices
- Biopsias musculares, tendinosas y nerviosas
- Desbridamiento de quemaduras
- Desbridamiento de escaras
- Resección de heridas
- Carcinoma cutáneo
- Dermoabrasión
- Infiltraciones (colágeno, corticoides)
- Drenajes
- Canalizar vías

CIRUGIA DE MEDIANA COMPLEJIDAD: 2º NIVEL

- Herida complicada de la cara
- Rinoplastia
- Septoplastia
- Septorinoplastia
- Colocación de expansor
- Reconstrucción de ceja mediante injerto
- Colgajos locales pequeños
- Reparación lesiones tendinosas de flexores y extensores
- Dedo en martillo
- Toma de injerto óseo
- Túnel carpiano
- Injerto graso
- Mamoplastia de aumento
- Colgajos fasciocutáneos
- Injertos de grandes dimensiones
- Distracción de dedos
- Peeling químico
- Prótesis de mentón
- Ginecomastia
- Lipoaspiración
- Injerto de cuero cabelludo
- Blefaroplastia

CIRUGÍAS MAYORES: 3º NIVEL

- Dedo en Boutonniere
- Neurorrafia (microcirugía)
- Neurorrafia simple epineural
- Mentoplastia mediante avance
- Retrognatia
- Traumatismo facial grave
- Cirugía fracturas Lefort I y II
- Fractura malar y suelo de la órbita
- Reconstrucción de la órbita
- Mamoplastia reductiva
- Colgajos musculares y miocutáneos
- Hipospadias
- Epispadias
- Reconstrucción vaginal
- Implante de prótesis masculina
- Reconstrucción de cuero cabelludo
- Injerto tendinoso
- Injerto nervioso
- Injerto vascular
- Mastopexia
- Mastoplastia aumentativa
- Mastectomía subcutánea
- Reconstrucción pared abdominal
- Dermolipectomía de abdomen y brazos
- Colgajos para la calvicie
- Ritidoplasia
- Dupuytren
- Contractura de Volkman
- Reconstrucción de párpados
- Reconstrucción vía lacrimal
- Sutura microvascular
- Lipoaspiración varias regiones
- Reconstrucción labio superior e inferior
- Reconstrucción mejilla
- Reconstrucción nasal
- Parálisis facial
- Reconstrucción pabellón auricular
- Labio leporino
- Fisura palatina
- Pulgarización
- Insuficiencia velopalatina (colgajo faríngeo)
- Reemplazo articular

- Reconstrucción mamaria
- Lefort III. Traumatismos muy graves de la cara
- Reconstrucción genitales masculinos
- Reimplante de miembros u otras partes anatómicas
- Colgajos libres
- Cirugía craneofacial congénita
- Cirugía del plexo braquial
- Transferencia dedo pie-mano

2.4. Evaluación del Residente : La evaluación del aprendizaje de los especialistas en formación se establece por criterios señalados por los Ministerios de Educación. Es efectuada por los tutores y por los jefes de las unidades docentes por las que el especialista en formación ha rotado. Se establecerá un sistema de evaluación basado en la monitorización de las diversas actividades de formación que sirva de base para la introducción de medidas de mejora. La evaluación se refleja en:

- Evaluación de cada rotación: de sus conocimientos, habilidades y actitudes.
- una Memoria Semestral que es remitida a la Secretaría de la Comisión de Docencia para incluirla en el expediente docente del MIR, en donde se recoge la participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular.
- En el Libro del Especialista en Formación (Libro del residente).

3. ACTIVIDADES DOCENTES

GUIA DE ACTIVIDADES DOCENTES

SESIONES SEMANALES

. Sesión Bibliográfica semanal: Lunes 8.15-9.00

Exposición de una monografía de la especialidad previamente asignada por el tutor de residentes. Análisis crítico y metodológico de los trabajos publicados que fueron seleccionados. Participaran los residentes y los medicos de plantilla del servicio.

. Sesión Casos Clínicos-Epicrítica y programación quirúrgica semanal

Sesión Clínica – Epicritica del Servicio (Martes a las 8:15) se presentarán los casos clínicos seleccionados por su importancia, gravedad o interés científico, siendo efectuadas por uno de los residentes asignados a dicha sección, tomando notas de las diferentes modalidades terapéuticas que se propongan y la decisión final.

Igualmente se realizará la programación semanal de la actividad quirúrgica.

. Sesión temario de la especialidad: Jueves 8.15-9.30

En ellas se desarrollarán todos los capítulos del programa, distribuyendo los temas con la debida antelación.

Presentación de un tema de la especialidad asignado con antelación ante el staff del servicio durante un tiempo de 30 minutos. Se realizará una revisión actualizada del tema y posteriormente discusión del mismo.

Desarrollo de protocolos de actuación en diversas patologías y revisión-actualización de aquellas mas habituales.

SESIONES HOSPITALARIAS

Se participará de una manera activa en las sesiones interdisciplinarias del Hospital cuando así sea requerido por la Comisión de Docencia.

COMPILACIÓN DE TRABAJOS

Cada sesión, monografía, publicaciones o trabajos presentados a Congresos o reuniones debe pasar a formar parte del fichero del Servicio, con el fin de realizar una publicación interna anual de los mismos.

TRABAJOS CIENTÍFICOS

Al incorporarse al Servicio de Cirugía Plástica, el Residente deberá participar en los trabajos científicos que se produzcan en el servicio presentándolos en Sociedades científicas, congresos, etc.

El tutor de residentes estimulará su interés por la producción de trabajos científicos sugiriendo temas, casos clínicos y técnicas que merezcan ser publicados, quedando establecido que el residente carece de autonomía para publicar por su cuenta mientras esté cursando la residencia, sin autorización del tutor o médico del staff responsable.

Se estimulará a los más capaces para optar a los premios de Residentes.

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Deben incluirse en los trabajos de investigación especialmente en los experimentales con animales de laboratorio que obligan a estudiar temas muy concretos y a adquirir destrezas y mayor precisión en las maniobras quirúrgicas.

Los residentes de Cirugía Plástica participaran activamente durante los primeros años como asistentes a los cursos de microcirugía experimental que se desarrollan y organizan en la Unidad de Investigación Biomédica del Hospital. En el R4 y R5 su participación será de mayor responsabilidad tutelando los residentes de primer y segundo año.

3.2. SESIONES GENERALES DEL HOSPITAL Y CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES ORGANIZADAS POR LA COMISIÓN DE DOCENCIA:

- **Sesión general del hospital:** se realiza el último jueves de cada mes. Son sesiones en las que se promueve la interacción y discusión de casos entre varios servicios.
- La comisión de docencia planifica a lo largo del año diferentes actividades que son informadas con suficiente antelación y en las que incluye: curso de relación médico-paciente, radiología básica, utilización de recursos médicos en Internet, protección radiológica, antibioterapia, microcirugía, electrocardiografía, introducción a la gestión clínica y bioética.

3.3. CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

CURSO ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PLÁSTICA REPARADORA Y ESTETICA SECPRE

CURSO ANUAL DE LA SOCIEDAD GALLEGA DE CIRUGIA PLASTICA REPARADORA Y ESTETICA

CURSO ANUAL DE LA SOCIEDAD MEDITERRANEA DE QUEMADURAS

CURSO ANUAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA DE LA MANO

CURSO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MICRO CIRUGÍA

3.4. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

- Se fomenta el desarrollo e integración del Residente en programas de investigación, publicaciones científicas y de Tesis Doctorales en colaboración con el Instituto de Ciencias da Saúde Universidad de A Coruña.

4. MATERIAL DOCENTE de la

Revistas Básicas de Medicina

BMJ. British Medical Journal

The Lancet

New England Journal of Medicine

Libros Básicos de Medicina

Fauci AS [et al.]. Harrison Principios de Medicina Interna. [Internet] 17ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009. Disponible en bibliosaúde.

Libros de la Especialidad

Mathes SJ [et al.]. Plastic surgery. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2006.

Thorne CH [et al.] Grabb and Smith's plastic surgery. 6th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2007.

Roenigk's RK. Roenigk's dermatologic surgery: current techniques in procedural dermatology. 3rd ed. New York: Informa Healthcare; 2007.

Blondeel PN [et al.] Perforator flaps: anatomy, technique & applications. 1st ed. St. Louis: Quality Medical Publishing; 2006.

Revistas de la Especialidad

Aesthetic Plastic Surgery

Annals of Plastic Surgery

British Journal of Plastic Surgery

Burns

Clinics in Plastic Surgery

Journal of Burn Care Research

Journal of Hand Surgery

Microsurgery

Plastic and Reconstructive Surgery

Revista Española de Cirugía de la mano

Scandinavian Journal of Plastic & Reconstructive Surgery & Hand Surgery

Bases de Datos

Best Practice (acceso desde BiblioSaúde)

Cochrane Library Plus

EMBASE (acceso desde BiblioSaúde)

Medline/PubMed