



**ISEIE**  
ISEIE INNOVATION SCHOOL

**BROCHURE**  
**MÁSTER EN**  
**CIRUGÍA PLÁSTICA**  
**Y RECONSTRUCTIVA**



[www.iseie.com](http://www.iseie.com)

03

**MÁSTER EN CIRUGÍA  
PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA**

04

**POR QUÉ REALIZAR UN MÁSTER**

05

**OBJETIVOS**

06

**PARA QUÉ TE PREPARA EL  
MÁSTER**

07

**DISEÑO Y CONTENIDO**

08

**REQUISITOS DE POSTULACIÓN**

09

**TITULACIÓN PROPIA**

10

**TRABAJO DE FINAL DEL  
MÁSTER**

11

**CONTENIDO DEL MÁSTER**

17

**UBICACIÓN Y CONTACTO**



# MÁSTER EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA

La cirugía plástica y reconstructiva es una especialidad médica que se enfoca en mejorar la apariencia y la función de los pacientes. Es una rama de la medicina que combina arte y ciencia, utilizando técnicas quirúrgicas para corregir defectos congénitos o adquiridos, reconstruir tejidos dañados por accidentes o enfermedades, y mejorar la estética del cuerpo. Los cirujanos plásticos y reconstructivos trabajan con pacientes de todas las edades y con una amplia gama de necesidades, desde reconstrucciones complejas después de un cáncer hasta procedimientos estéticos para mejorar la autoestima..



# POR QUÉ REALIZAR UN MÁSTER



Un máster supone una especialización en un rubro específico, se eleva el conocimiento y nivel académico de la persona, convirtiéndola en un elemento fundamental dentro de un esquema de trabajo; su trascendencia radica en el desarrollo de competencias adicionales que adquiere, su proceso formativo se vuelve más sólido y por ende se convierte en un candidato más atractivo para cubrir un puesto preponderante.



Te brinda la oportunidad de adquirir conocimientos actualizados y estar al tanto de las últimas tendencias y avances en tu área de interés. Realizar un curso en un área que te apasiona puede brindarte una gran satisfacción personal. Te permite profundizar en un tema que te interesa y te da la oportunidad de contribuir de manera significativa en ese campo.



# OBJETIVOS



Los estudios de postgrado consisten no solo en adquirir conocimientos por parte del participante.



Sino que estos queden supeditados al desarrollo de una serie de competencias en función de los perfiles académicos y los correspondientes perfiles profesionales.



Nuestra función es centrar los objetivos de este programa y los diferentes módulos que lo conforman no solamente en la simple acumulación de conocimientos.



Conocimientos sino también en las hard skills y soft skills que permitan a los profesionales desempeñar su labor de forma exitosa en este mundo laboral en constante evolución.

# PARA QUÉ TE PREPARA EL MÁSTER

**A**

Nuestro máster en cirugía plástica y reconstructiva te prepara para una carrera profesional increíblemente gratificante y desafiante. Te da las herramientas y el conocimiento para convertirte en un experto en esta especialidad médica.

**B**

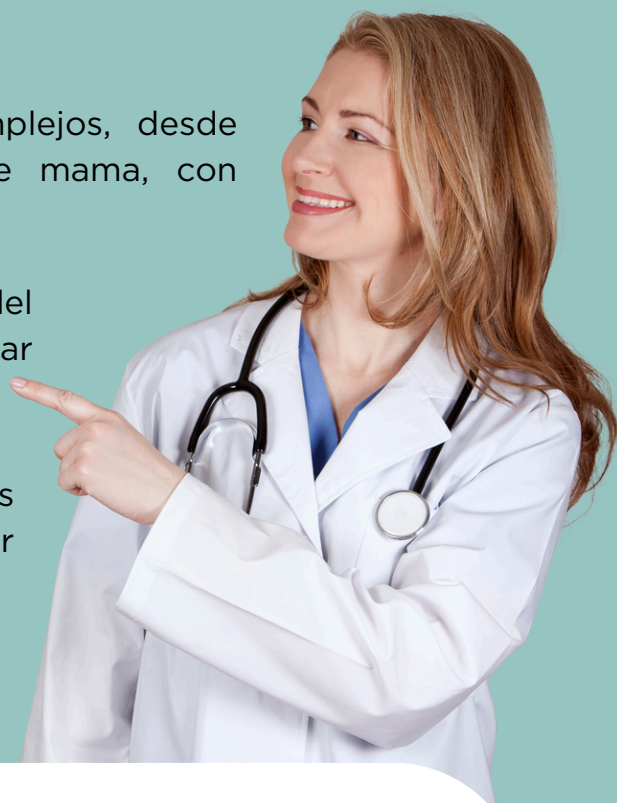
Aprenderás a realizar procedimientos complejos, desde reconstrucciones faciales hasta cirugías de mama, con precisión y seguridad.

**C**

Conocerás a fondo el funcionamiento del cuerpo humano para poder realizar intervenciones precisas y seguras.

**D**

Aprenderás a evaluar las necesidades individuales de cada paciente y a desarrollar planes de tratamiento personalizados.



Nuestro programa te prepara para ser un experto en esta área de estudio, capacitado para mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de un enfoque integral y actualizado en el diagnóstico y tratamiento adecuado.

# DISEÑO Y CONTENIDO

01

Para el diseño del Plan de estudios de este master, ISEIE Innovation School ha seguido las directrices del equipo docente, el cual ha sido el encargado de seleccionar la información con la que posteriormente se ha constituido el plan de estudio



02

De esta forma, el profesional que acceda al programa encontrará el contenido más vanguardista y exhaustivo relacionado con el uso de procesos innovadores y altamente eficaces, conforme a las necesidades y problemáticas actuales.



Buscando la integración de conocimientos académicos y de formación profesional, en un ambiente competitivo y globalizado. Todo ello a través de cada uno de sus módulos de estudio presentado en un cómodo y accesible formato 100% online.



03



El empleo de la metodología Relearning en el desarrollo de este programa te permitirá fortalecer y enriquecer tus conocimientos y hacer que perduren en el tiempo a base de una reiteración de contenidos.

04

# REQUISITOS DE POSTULACIÓN

Para postular a nuestro máster debes cumplir con los siguientes requisitos:



Título Profesional Universitario



Documento de identidad



Curriculum Vitae

## A QUIÉN ESTA DIRIGIDO EL MÁSTER

**Profesionales médicos:** Especialmente aquellos que ya tienen formación en áreas relacionadas con la salud, como cirugía general, dermatología, o medicina estética, y desean ampliar sus conocimientos en cirugía plástica y reconstructiva.

**Médicos en formación:** Aquellos que están interesados en especializarse en esta rama de la medicina y buscan adquirir habilidades avanzadas y técnicas quirúrgicas específicas.

**Cirujanos plásticos.**



# TITULACIÓN PROPIA



Al concluir el máster, los participantes serán galardonados con una titulación propia otorgada por ISEIE Innovation School. Esta titulación se encuentra respaldada por una certificación que equivale a 60 créditos ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System) y representa un total de 1500 horas de dedicación al estudio.



Esta titulación no solo enriquecerá su imagen y credibilidad ante potenciales clientes, sino que reforzará significativamente su perfil profesional en el ámbito laboral. Al presentar esta certificación, podrá demostrar de manera concreta y verificable su nivel de conocimiento y competencia en el área temática del programa.



Esto resultará en un aumento de su empleabilidad, al hacerle destacar entre otros candidatos y resaltar su compromiso con la mejora continua y el desarrollo profesional.



# TRABAJO FINAL DEL MÁSTER

**A**

Una vez que haya completado satisfactoriamente todos los módulos del máster, deberá llevar a cabo un trabajo final en el cual deberá aplicar y demostrar los conocimientos que ha adquirido a lo largo del programa.

**B**

Este trabajo final suele ser una oportunidad para poner en práctica lo que ha aprendido y mostrar su comprensión y habilidades en el tema.

**C**

Puede tomar la forma de un proyecto, un informe, una presentación u otra tarea específica, dependiendo del contenido del curso y sus objetivos. Recuerde seguir las instrucciones proporcionadas y consultar con su instructor o profesor si tiene alguna pregunta sobre cómo abordar el trabajo final.



# CONTENIDO DEL MÁSTER EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA

## MÓDULO 1. CIRUGÍA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA

- 1.1. Historia de la Cirugía Reconstructiva
  - 1.1.1. Inicios de la Cirugía Reconstructiva
  - 1.1.2. Personajes de la Cirugía Reconstructiva
  - 1.1.3. Sitios históricos
- 1.2. Piel e irrigación cutánea
  - 1.2.1. Anatomía de la piel
  - 1.2.2. Dermatomas de la piel
  - 1.2.3. Irrigación de la piel
  - 1.2.4. Fases de la cicatrización
- 1.3. Injertos
  - 1.3.1. Conceptos
  - 1.3.2. Tipos
  - 1.3.3. Clasificación
  - 1.3.4. Usos
  - 1.3.5. Cuidados postoperatorios
- 1.4. Colgajos
  - 1.4.1. Conceptos
  - 1.4.2. Tipos
  - 1.4.3. Clasificación
  - 1.4.4. Usos
  - 1.4.5. Cuidados postoperatorios
- 1.5. Microcirugía en Cirugía Reconstructiva
  - 1.5.1. Conceptos
  - 1.5.2. Tipos
  - 1.5.3. Usos
- 1.6. Expandores tisulares
  - 1.6.1. Conceptos
  - 1.6.2. Indicaciones
  - 1.6.3. Aplicaciones
  - 1.6.4. Técnica quirúrgica
  - 1.6.5. Cuidados postoperatorios
- 1.7. Aspectos psicológicos del paciente reconstructivo
  - 1.7.1. Valoración
  - 1.7.2. Conducta
- 1.8. Aspectos médico-legales de la Cirugía Reconstructiva
  - 1.8.1. Marco legal
  - 1.8.2. Consentimiento informado
  - 1.8.3. Importancia de la historia clínica
- 1.9. Rehabilitación en Cirugía Reconstructiva
  - 1.9.1. Técnicas actuales de rehabilitación
  - 1.9.2. Uso de fajas y vendajes post quirúrgicos
  - 1.9.3. Uso de ultrasonido y drenajes post quirúrgicos



## MÓDULO 2. RECONSTRUCCIÓN FACIAL

- 2.1. Reconstrucción de región ciliar
  - 2.1.1. Anatomía quirúrgica
  - 2.1.2. Lesiones tumorales
  - 2.1.3. Lesiones traumáticas
  - 2.1.4. Técnicas quirúrgicas
- 2.2. Reconstrucción de párpados
  - 2.2.1. Anatomía quirúrgica
  - 2.2.2. Lesiones tumorales
  - 2.2.3. Lesiones traumáticas
  - 2.2.4. Ectropión y entropión
  - 2.2.4. Técnicas quirúrgicas
- 2.3. Reconstrucción nasal
  - 2.3.1. Anatomía quirúrgica
  - 2.3.2. Lesiones tumorales
  - 2.3.3. Lesiones traumáticas
  - 2.3.4. Técnicas quirúrgicas
- 2.4. Reconstrucción de pabellón auricular
  - 2.4.1. Anatomía quirúrgica
  - 2.4.2. Lesiones tumorales
  - 2.4.3. Lesiones traumáticas
  - 2.4.4. Lesiones congénitas
  - 2.4.5. Técnicas quirúrgicas
- 2.5. Reconstrucción del labio superior
  - 2.5.1. Anatomía quirúrgica
  - 2.5.2. Lesiones tumorales
  - 2.5.3. Lesiones traumáticas
  - 2.5.4. Técnicas quirúrgicas
- 2.6. Reconstrucción labio inferior
  - 2.6.1. Anatomía quirúrgica

- 2.6.2. Lesiones tumorales
- 2.6.3. Lesiones traumáticas
- 2.6.4. Técnicas quirúrgicas
- 2.7. Trasplante facial
- 2.7.1. Historia
- 2.7.2. Técnica
- 2.7.3. Aspectos psicológicos
- 2.8. Uso de material protésico facial
- 2.8.1. Indicaciones
- 2.8.2. Tipos
- 2.8.3. Complicaciones
- 2.9. Aspectos médico-legales de la Cirugía Reconstructiva
- 2.9.1. Marco legal
- 2.9.2. Consentimiento informado
- 2.9.3. Importancia de la historia clínica
- 2.10. Rehabilitación en Cirugía Reconstructiva
- 2.10.1. Técnicas actuales de rehabilitación
- 2.10.2. Uso de fajas y vendajes post quirúrgicos
- 2.10.3. Uso de ultrasonido y drenajes post quirúrgico

## **MÓDULO 3. RECONSTRUCCIÓN DE HENDIDURAS LABIOPALATINAS**

- 3.1. Hendiduras labiopalatinas
- 3.1.1. Embriología
- 3.1.2. Morfología
- 3.1.3. Epidemiología
- 3.1.4. Etiopatogenia
- 3.2. Nomenclatura y clasificación de las hendiduras labiopalatinas
- 3.2.1. Importancia clínica de las clasificaciones
- 3.2.2. Clasificaciones embriológicas
- 3.2.3. Clasificaciones anatómicas
- 3.3. Manejo multidisciplinario no quirúrgico del paciente con hendidura labiopalatina
- 3.3.1. Evolución histórica
- 3.3.2. Aspectos psicosociales
- 3.3.3. Evaluación multidisciplinaria
- 3.4. Manejo quirúrgico de las hendiduras labiales unilaterales
- 3.4.1. Consideraciones anestésicas
- 3.4.2. Consideraciones anatómicas
- 3.4.3. Secuencia cronológica del tratamiento
- 3.4.4. Técnicas quirúrgicas para queiloplastia en hendiduras unilaterales
- 3.5. Manejo quirúrgico de las hendiduras labiales bilaterales
- 3.5.1. Consideraciones anatómicas

- 3.5.2. Secuencia cronológica del tratamiento
- 3.5.3. Técnicas quirúrgicas para queiloplastia en hendiduras bilaterales
- 3.6. Manejo quirúrgico de las hendiduras palatinas
- 3.6.1. Consideraciones anestésicas
- 3.6.2. Consideraciones anatómicas
- 3.6.3. Secuencia cronológica del tratamiento
- 3.6.4. Palatoplastia
- 3.6.5. Colgajo vomeriano
- 3.6.6. Colgajo faríngeo
- 3.7. Manejo quirúrgico de hendiduras alveolares
- 3.7.1. Objetivos quirúrgicos
- 3.7.2. Secuencia ortodóntico-quirúrgica
- 3.7.3. Tipos de Injertos
- 3.7.4. Técnicas quirúrgicas
- 3.7.5. Manejo postoperatorio
- 3.7.6. Complicaciones
- 3.8. Manejo quirúrgico de secuelas
- 3.8.1. Fisuras alveolares y fístulas alveolares
- 3.8.2. Deformidades labiales
- 3.8.3. Deformidades nasales
- 3.8.4. Fístulas palatinas
- 3.8.5. Insuficiencia e incompetencia velofaríngeas
- 3.9. Secuencia cronológica del tratamiento
- 3.9.1. Preparación prequirúrgica



- 3.9.2. Queiloplastia
- 3.9.3. Palatoplastia
- 3.9.4. Alveoloplastia
- 3.9.5. Cirugía Ortognática
- 3.9.6. Cirugía Implantológica
- 3.9.7. Rinoplastia y correcciones estéticas anexas
- 3.10. Aspectos legales
  - 3.10.1. Marco legal
  - 3.10.2. Consentimiento informado
  - 3.10.3. Importancia de la historia clínica



## **MÓDULO 4. TRATAMIENTO RECONSTRUCTIVO DE PIEL EN QUEMADURAS**

- 4.1. Paciente quemado
  - 4.1.1. Tratamiento general y quirúrgico.
  - 4.1.2. Hidratación, vigilancia de la perfusión renal y de los tejidos
  - 4.1.3. Protección contra las infecciones
- 4.2. Injertos
  - 4.2.1. Indicaciones de la reconstrucción con injertos
  - 4.2.2. Cultivo de piel in vitro
  - 4.2.3. Técnicas operatorias
- 4.3. Quemaduras por calor
  - 4.3.1. Tipos de quemaduras, regiones
  - 4.3.2. Tratamiento y consideraciones previas a la reconstrucción
  - 4.3.3. Uso de injertos y de colgajos en las cicatrices patológicas
- 4.4. Quemaduras por electricidad
  - 4.4.1. Tipo de quemadura, impacto sistémico
  - 4.4.2. Consecuencia y pronóstico
  - 4.4.3. Cirugía reparadora actual
- 4.5. Quemadura por radiación
  - 4.5.1. Tipos y consecuencias de la radiación
  - 4.5.2. Tratamiento general
  - 4.5.3. Técnicas reconstructivas actuales
- 4.6. Quemaduras en cara y cuello
  - 4.6.1. Conductas y tratamientos preliminares
  - 4.6.2. Cirugías reconstructivas y estéticas
  - 4.6.3. Técnicas actuales de reconstrucción y tratamiento
- 4.7. Quemaduras en miembro superior
  - 4.7.1. Cirugía Reconstructiva de brazo y antebrazo
  - 4.7.2. Cirugía Reconstructiva de la mano
  - 4.7.3. Actualización en el tratamiento y cirugía de la mano
- 4.8. Quemaduras en el miembro inferior
  - 4.8.1. Cirugía Reconstructiva de pierna y muslo
  - 4.8.2. Cirugía Reconstructiva del pie

- 4.8.3. Nuevas tendencias en la Cirugía Reconstructiva
- 4.9. Quemaduras del área genital
  - 4.9.1. Tratamiento y reconstrucción de genitales externos
  - 4.9.2. Implantes e injertos en el área genital femenina
  - 4.9.3. Implantes e injertos en el área genital masculina
- 4.10. Generalidades acerca de las implicaciones legales de la Cirugía Reconstructiva genital
  - 4.10.1. Importancia de la realización de una historia clínica completa y exhaustiva
  - 4.10.2. Importancia de la exploración psicológica del paciente
  - 4.10.3. Consentimiento informado. Implicación legal
  - 4.10.4. Seguros de responsabilidad profesional

## **MÓDULO 5. RECONSTRUCCIÓN DE MIEMBROS**

- 5.1. Anestesia troncular
  - 5.1.1. Anestesia regional de miembro superior
  - 5.1.2. Anestesia regional de miembro inferior
  - 5.1.3. Complicaciones
- 5.2. Técnicas de sutura de tendones
  - 5.2.1. Nuevas propuestas
  - 5.2.2. Retabulación del tendón
  - 5.2.3. Acortamiento de tendón
- 5.3. Colgajo de miembros superiores

- 5.3.1. Reconstrucción del tejido blando de la mano
- 5.3.2. Reconstrucción del tejido blando de la antebrazo, brazo y codo
- 5.4. Colgajo libre en miembros superiores
  - 5.4.1. Radial del antebrazo
  - 5.4.2. Inguinal
  - 5.4.4. Arteria epigástrica inferior superficial
  - 5.4.4. Escapular
  - 5.4.5. Anterolateral del muslo
  - 5.4.6. Lateral del brazo
- 5.5. Colgajo de miembros inferiores
  - 5.5.1. Colgajo musculo cutáneo
  - 5.5.2. Colgajo fasciocutáneo bipediculado
  - 5.5.3. Del músculo gastrocnemio
  - 5.5.4. Del músculo sóleo
  - 5.5.5. De la arteria sural reversa
- 5.6. Colgajo libre en miembros inferiores
  - 5.6.1. Rectus abdominus
  - 5.6.2. Músculo Gracilis
  - 5.6.3. Latissimus dorsi
  - 5.6.4. Muslo anterolateral
  - 5.6.5. Del antebrazo radial
  - 5.6.6. Factores de riesgo asociados al rechazo
- 5.7. Replantación de miembros I
  - 5.7.1. Reconstrucción musculoesquelética de miembros en replantación
  - 5.7.2. Reconstrucción y recuperación neural en la replantación de miembros
  - 5.7.3. Manejo de complicaciones luego de replantación de miembros
  - 5.7.4. Replantación en niños y adolescentes
- 5.8. Replantación de miembros II
  - 5.8.1. Replantación de pulgar
  - 5.8.2. Replantación de dedos
  - 5.8.3. Replantación en la articulación radiocarpiana
  - 5.8.4. Replantación de brazo y antebrazo
  - 5.8.5. Replantación de miembro inferior
- 5.9. Injerto óseo
  - 5.9.1. Autoinjertos
  - 5.9.2. Aloinjertos
  - 5.9.3. Xenoinjertos
  - 5.9.4. Materiales osteoinductivos
- 5.10. Rehabilitación postquirúrgica de la Cirugía Reconstructiva de miembros
  - 5.10.1. Fisioterapia e hidroterapia
  - 5.10.2. Uso drenajes linfáticos y ultrasonido
  - 5.10.3. Terapia con cámara hiperbárica



## MÓDULO 6. RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL

- 6.1. Fisiología de la cavidad abdominal
  - 6.1.1. Conceptos
  - 6.1.2. Bases teóricas
  - 6.1.3. Actualización
- 6.2. Anatomía quirúrgica de la pared abdominal
  - 6.2.1. Musculatura
  - 6.2.2. Irrigación
  - 6.2.3. Inervación
- 6.3. Defectos de la pared abdominal
  - 6.3.1. Congénitos
  - 6.3.2. Adquiridos
- 6.4. Patología de la pared abdominal
  - 6.4.1. Traumática
  - 6.4.2. Tumoraes
- 6.5. Uso de material sintético para la reconstrucción de la pared abdominal
  - 6.5.1. Tipos
  - 6.5.2. Indicaciones
  - 6.5.3. Complicaciones
- 6.6. Reconstrucción de pared abdominal con colgajo recto abdominal
  - 6.6.1. Anatomía quirúrgica
  - 6.6.2. Técnica quirúrgica
  - 6.6.3. Usos
- 6.7. Reconstrucción de pared abdominal con colgajo tensor de fascia lata
  - 6.7.1. Anatomía quirúrgica
  - 6.7.2. Técnica quirúrgica
  - 6.7.3. Usos
- 6.8. Reconstrucción de la pared abdominal con colgajos libres
  - 6.8.1. Dorsal ancho
  - 6.8.2. Tensor de fascia lata

- 6.9. Rehabilitación en Cirugía Reconstructiva de abdomen
- 6.9.1. Uso de fajas y vendajes
- 6.9.2. Drenajes linfáticos
- 6.9.3. Uso de ultrasonido
- 6.10. Complicaciones en la reconstrucción de la pared abdominal
- 6.10.1. Tipos
- 6.10.2. Casos clínicos
- 6.10.3. Opciones quirúrgicas

## **MÓDULO 7. INFECCIONES DEL SITIO QUIRÚRGICO EN CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA**

- 7.1. Microbiología aplicada
  - 7.1.1. Microorganismos de la flora normal del huésped
  - 7.1.2. Diferencias entre colonización e infección
  - 7.1.3. Identificación del microorganismo causal
- 7.2. Factores de la respuesta inflamatoria e inmunológica del paciente quirúrgico
  - 7.2.1. Actualización de conceptos
  - 7.2.2. Utilidad de la respuesta inflamatoria en la evaluación del paciente quirúrgico
  - 7.2.3. Principales parámetros de la respuesta inflamatoria
- 7.3. Infección del sitio quirúrgico
  - 7.3.1. Definiciones y clasificaciones actualizadas
  - 7.3.2. Factores de riesgo
  - 7.3.3. Clasificación de la gravedad de la ISQ
- 7.4. Efectividad de las medidas preoperatorias de prevención de la infección de sitio quirúrgico:
  - 7.4.1. Higiene de manos
  - 7.4.2. Descontaminación
  - 7.4.3. Vestimenta, manejo y desplazamiento en el área quirúrgica
- 7.5. Efectividad de las medidas intraoperatorias para la prevención del sitio quirúrgico
  - 7.5.1. Profilaxis antimicrobiana no parenteral
  - 7.5.2. Control apropiado y límites aceptados de glicemia
  - 7.5.3. Optimización de temperatura corporal
  - 7.5.5. Oxigenación
  - 7.5.5. Profilaxis antiséptica
  - 7.5.6. Artroplastia protésica
- 7.6. Medidas postoperatorias preventivas de la infección.

- 7.6.1. Cuidado de heridas
- 7.6.2. Apósitos antimicrobianos
- 7.6.3. Limpieza quirúrgica de sitios quirúrgicos infectados
- 7.7. Profilaxis antibiótica
  - 7.7.1. Tendencias en la microbiología
  - 7.7.2. Alergia a betalactámicos
  - 7.7.3. Actualizaciones en la administración
- 7.8. Tratamiento antimicrobiano y control de foco en el paciente quirúrgico
  - 7.8.1. Duración del tratamiento
  - 7.8.2. Esquema empírico según el sitio quirúrgico y el tipo de infección
  - 7.8.3. Control quirúrgico del foco
- 7.9. Infección de sitio quirúrgico según procedimientos
  - 7.9.1. Cirugías de Cara y cuello
  - 7.9.2. Cirugías mamarias
  - 7.9.3. Cirugías de piel y tegumentos
  - 7.9.9. Artroplastias de miembros
- 7.10. Infección de sitio quirúrgico según biomateriales protésicos
  - 7.10.1. Metales
  - 7.10.2. Cerámicos
  - 7.10.3. Polímeros

## **MÓDULO 8. RECONSTRUCCIÓN GENITAL**

- 8.1. Anatomía y fisiología del sistema genital femenino
  - 8.1.1. Anomalías del sistema genital femenino
  - 8.1.2. Anomalías congénitas: atresia vaginal, atresia de ninfas
  - 8.1.3. Anomalías adquiridas, post tratamiento oncológico, post quirúrgico por traumatismo
  - 8.1.4. Piso pélvico
- 8.2. Vaginoplastias
  - 8.2.1. Vaginoplastias reconstructivas post radiación
  - 8.2.2. Vaginoplastias reconstructivas post traumatismos
  - 8.2.3. Uso de injertos y de colgajos en las vaginoplastias
  - 8.2.4. Uso de prótesis vaginales
  - 8.2.5. Uso de dilatadores vaginales post cirugía
- 8.3. Curas y reconstrucción en prolapsos vaginales
  - 8.3.1. Prolapso anterior
  - 8.3.2. Prolapso posterior
  - 8.3.3. Cuidados de la uretra



**Nota:** El contenido del programa académico puede estar sometido a ligeras modificaciones, en función de las actualizaciones o de las mejoras efectuadas.

- 8.4. Labioplastia
  - 8.4.1. Labioplastia de labios mayores
  - 8.4.2. Ninfectomías
  - 8.4.3. Uso de cirugía por radiofrecuencia y láser CO2
- 8.5. Himenoplastia
  - 8.5.1. Post himenectomía intencional
  - 8.5.2. Post himenectomía traumática
  - 8.5.3. Reconstrucción himeneal
- 8.6. Mutilación genital, clitoridectomía e infibulación
  - 8.6.1. Reconstrucción del clítoris
  - 8.6.2. Reconstrucción de labios mayores y ninfas
  - 8.6.3. Clitoroplastia
  - 8.6.4. Cirugía Reconstructiva en la reasignación de género
- 8.7. Sistema genital masculino
  - 8.7.1. Anomalías congénitas y adquiridas
  - 8.7.2. Fimosis, circuncisión, cirugías estéticas de pene
  - 8.7.3. Frenillo corto
- 8.8. Implante de testículos
  - 8.8.1. Tipos de prótesis
  - 8.8.2. Técnica operatoria
- 8.9. Cirugía estética o reconstructiva del escroto
  - 8.9.1. Indicaciones de la reconstrucción de escroto
  - 8.9.2. Técnicas operatorias
- 8.10. Implicaciones legales de la Cirugía Reconstructiva genital
  - 8.10.1. Importancia de la realización de una historia clínica completa y exhaustiva
  - 8.10.2. Importancia de la exploración psicológica del paciente
  - 8.10.3. Consentimiento informado. Implicación legal
  - 8.10.4. Seguros de responsabilidad profesional





## **MÓDULO 9. TRABAJO DE FIN DE MÁSTER (TFM)**



**ISEIE**  
ISEIE INNOVATION SCHOOL

# CONTÁCTANOS

 +34 960 25 47 46

 Av. Aragón 30, 5. 46021 Valencia.

 [www.iseie.com](http://www.iseie.com)