

**CIRPLASSANCTISPIRITUS2020**

# **Historia de la Cirugía Plástica**

**Autor: Dr. Jesús Daniel Estupiñan Vargas**



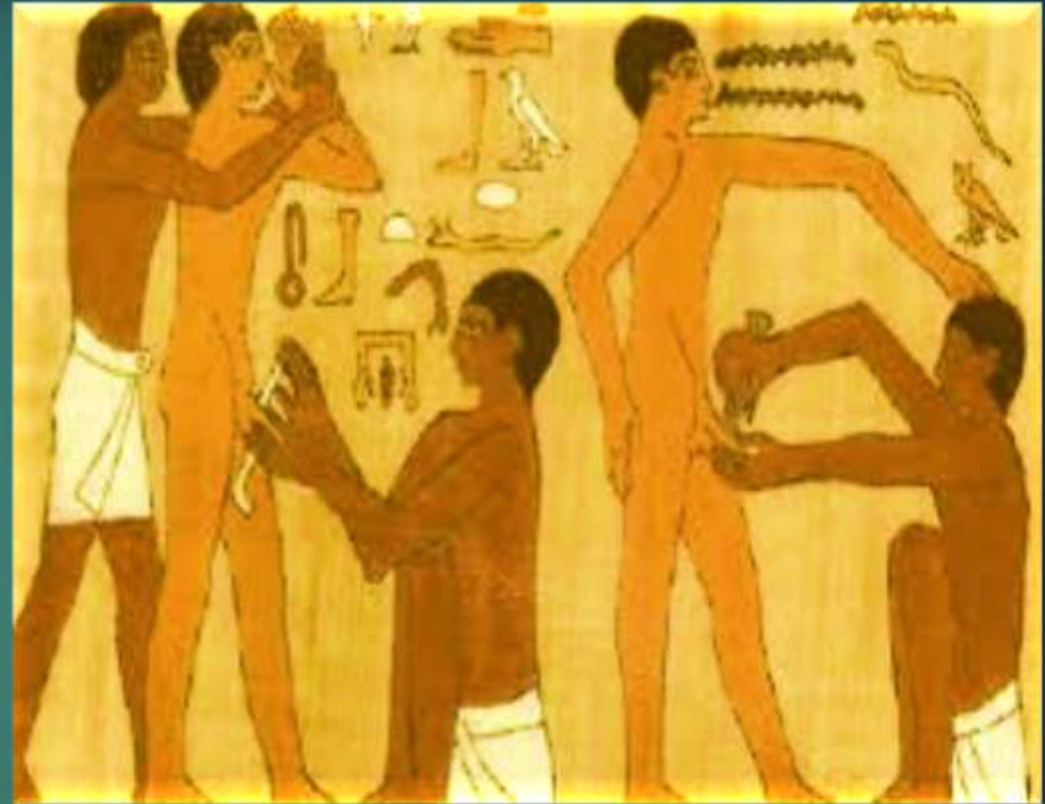
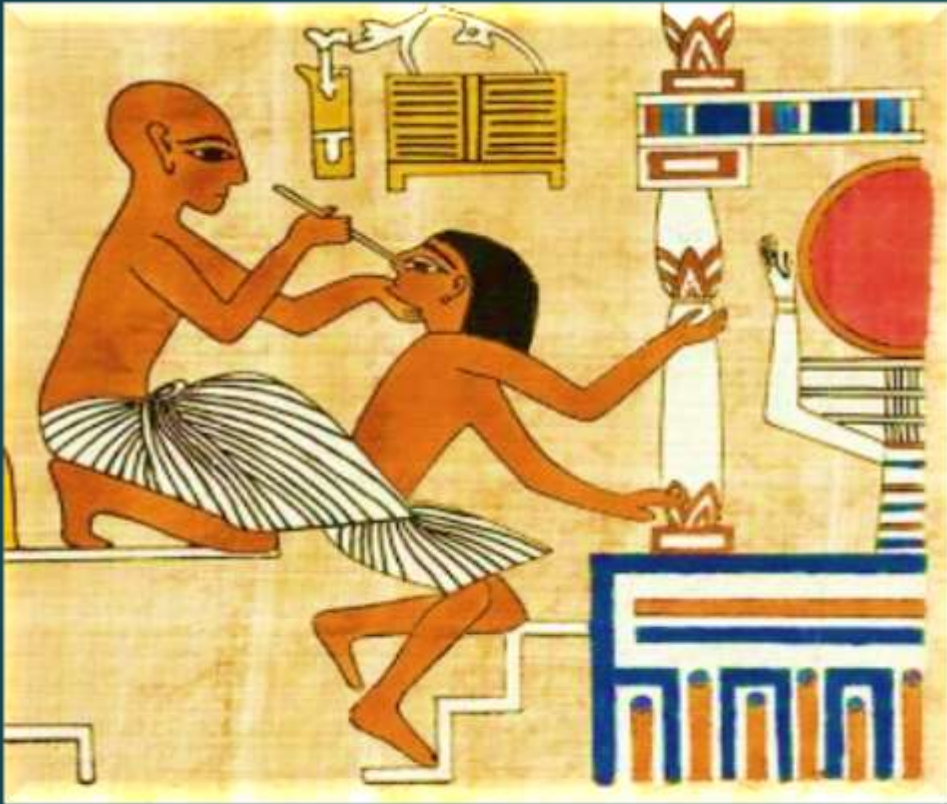
“Cuenta la leyenda que la diosa Párvati, esposa del dios Shiva, dio a luz a un niño hermoso al que amó desde el primer momento. A éste le dio el nombre de Ganesha. La diosa le concedió a su hijo la tarea de cuidar la puerta para que nadie entrara mientras ella tomaba un baño. Ganesha obedeció a su madre y no dejó pasar a nadie que ella no permitiera. Cuando Shiva quiso entrar, Ganesha no lo reconoció y le negó la entrada. Con un movimiento de su espada, Shiva cortó la cabeza del niño. Párvati, al ver lo sucedido, quedó destruida. Shiva buscó compensarla, por lo que mandó a su ejército a buscar una cabeza de algún ser vivo que se encontrara en su camino. El animal que se convirtió en donador fue un elefante, conocido por ser una de las criaturas más sabias. La cabeza fue colocada en el cuerpo de Ganesha y con la ayuda de Shiva, volvió a la vida”. (v)



“Desde entonces Ganesha tiene una panza redonda, cuatro brazos y una cabeza de elefante con una trompa larga y orejas grandes. Con la cabeza de elefante, que es un animal muy inteligente, es considerado como el dios más inteligente. Ganesha representa la unidad del Pequeño Ser: el hombre, con el Gran Ser: el elefante. Es la mezcla del microcosmos y el macrocosmos. De la gota de agua con el océano. Y del alma individual con la divinidad”

Durante siglos los individuos de diferentes culturas, naciones y tribus han intentado cambiar su cuerpo, poniendo discos en sus labios, estirando los lóbulos de sus orejas, atando sus pies, llenando sus dientes, haciéndose distintos tatuajes y marcando su piel. Todavía hoy en día la gente intenta cambiar su aspecto al igual que años atrás. A pesar de la opinión popular, la cirugía plástica, la cirugía reconstructiva y la cirugía estética no se realizan sólo para mejorar la estructura o anatomía actual sino también para volver a recuperar el aspecto normal del cuerpo tras ciertas lesiones o alteraciones.

# Antiguo Egipto



El nacimiento de la [cirugía plástica](#) va ligado al de la cirugía convencional. Los antiguos egipcios ya trataban lesiones nasales con técnicas muy sofisticadas que conocemos gracias a la descripción que de ellas hacen algunos textos jeroglíficos de hace 4000 años. A día de hoy, el papiro Erbes, fechado en el 1500 a. C., se considera el texto médico más antiguo de la historia, para cuya traducción fue necesario consultar la piedra de Rosetta.

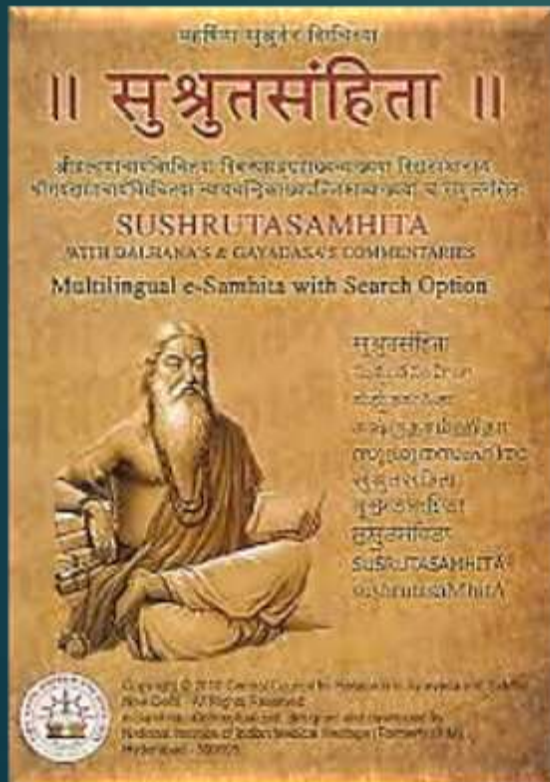
# Antigua India



Podemos encontrar técnicas plásticas en documentos tan antiguos como los textos sánscritos de la antigua India (2600 a.J.). Entre los castigos favoritos de la época védica y de los primeros reinos de la India, estaba la amputación de la nariz y las orejas. Posiblemente esta costumbre estimuló los esfuerzos para reemplazar por medio del arte quirúrgico las facciones perdidas. La Rinoplastia y la Queiloplastia ,fueron las primeras intervenciones quirúrgicas practicadas.

El mejor antecedente se encuentra en el Susruta Samhita, colección de libros médicos de la India escritos entre el 800 a. J. C al 400 de nuestra era.

Es decir, lo que hoy designamos en cirugía como, colgajo pediculado proximal de torsión y flexión, conocido con justa razón, método indiano.



# Antigua Roma



Los romanos, sociedad que sentía **pasión por la belleza del cuerpo desnudo**, veían cualquier anomalía (especialmente de los genitales) con recelo. Los romanos fueron capaces de realizar cirugías simples, como la reparación de la piel dañada y otros tejidos, la circuncisión y las **operaciones de reducción de pecho**. (o)

En Roma, el más ilustre escritor médico fue Aulo Cornelio Celso en el Siglo I a. J. C y en su libro "De re medicina", dio gran importancia a la nariz y partes de la cara, indicando también su reparación con la piel de las partes próximas a la lesión o defecto, técnica que hoy denominamos colgajos de avance.

También el médico real bizantino, Orbasio, recogió en su enciclopedia médica Synagogue Medicae 2 volúmenes dedicados a la reconstrucción de defectos faciales, principalmente de la nariz. Además se describieron numerosos procedimientos desde el tratamiento de fracturas faciales hasta intervenciones de malformaciones del tracto urinario como el hipospadias.

# LA EDAD MEDIA

A pesar del uso continuo de métodos establecidos, la caída del imperio romano en el siglo V y la subsiguiente extensión de las tribus bárbaras provocaron una desafortunada parada en el desarrollo de la cirugía reconstructiva. El Cristianismo tampoco permitió que continuaran los avances en este terreno. En el siglo XIII el Papa Inocente III prohibió específicamente los procedimientos quirúrgicos. La práctica de la medicina se convirtió en una experiencia etérea en la que debía evitarse el contacto con el paciente. El trabajo manual requerido para realizar operaciones era considerado deshonroso y demostraba bajeza. El comienzo de la era de los cirujanos barberos todavía empeoró la reputación de la cirugía.

# Edad Media

Siglo V:

- Caída de el imperio Romano y la consiguiente extensión de las tribus bárbaras

Siglo XII:

- El Papa Inocente III prohibió específicamente los procedimientos quirúrgicos





En el siglo XIV renacieron las Ciencias y con ellas la cirugía, esta vez con importantes contribuciones provenientes tanto de Oriente como de Occidente. El turco Sabuncuoglu describió técnicas originales para el tratamiento de la ginecomastia (desarrollo mamario en el varón), que se consideran las primeras indicaciones de extirpación de tejido glandular mamario por motivos estéticos, y base de las técnicas actuales de reducción mamaria.

Durante la etapa, la Cirugía Plástica era un orgullo de tradición secular entre algunas familias sicilianas y calabresas, como los hermanos Branca en Sicilia (s. XV) reintrodujeron el método hindú de reconstrucción nasal y lo modificaron utilizando un colgajo cutáneo del brazo.

En Calabria era el secreto de la familia de los Viano de Maida, especializados en esta operación y de la familia Boiano de Tropea, donde se conocía como la “magia tropeana”. Federico II de Montefeltro, notable mecenas de la época, conocido como el Duque de Urbino, perdió el ojo derecho en 1450 durante un torneo. Para agrandar el campo visual de su ojo sano, se hizo extirpar la parte alta del caballete nasal. Esa famosa nariz ha pasado a la historia en las pinturas de los artistas Piero della Francesca y de Pedro Berruguete. Además, dichos cuadros se muestran en algunos tratados de cirugía plástica, para recordar que al rehacer la nariz destruida de un tuerto, no debe fabricarse un puente alto que prive al paciente de la posibilidad de ver mejor.

Siglo XIV

- Renacieron las Ciencias y con ellas la cirugía
- El turco Sabuncuoglu describió técnicas originales para el tratamiento de la ginecomastia

Siglo XV

- Durante la etapa, la Cirugía Plástica era un orgullo de tradición secular entre algunas familias sicilianas y calabresas, como los hermanos Branca en Sicilia

1450

- En Calabria era el secreto de la familia de los Vianeo de Maida, especializados en esta operación y de la familia Boiano de Tropea, donde se conocía como la “magia tropeana”.

# Gaspar Tagliacozzi (1546-1599)

El considerado como “Padre de la Cirugía Plástica Moderna”, Gaspar Tagliacozzi (1546-1599) es considerado un hombre clave en el desarrollo de la Cirugía Plástica por sus trabajos detallados sobre colgajos pediculados, especialmente para reconstrucción nasal. Profesor de anatomía y cirugía en Bolonia, fue el primero en practicar la Rinoplastia con criterios apoyados por sólidos conocimientos anatómicos y logró además efectuar con éxito la reconstrucción plástica de las orejas y de los labios. (a, e)

En 1597 este cirujano bolonés, definía a la cirugía reconstructiva de una forma más literaria, afirmando: “Restablecemos y reparamos todas aquellas partes que la naturaleza ha dado pero que la fortuna se ha llevado, no tanto para deleitar el ojo sino para animar el espíritu y ayudar a la mente del afligido.” (f, i)

La técnica de Tagliacozzi consistía en tomar un colgajo de la piel del brazo y tenerlo ligado a la nariz hasta su total adhesión. Fue llamada “nariz a la italiana”, por un colgajo distal de pedículo único. La Rinoplastia fue enérgicamente condenada por los cirujanos del Renacimiento y sobre todo por la Iglesia y la Inquisición, que prohibían todo intento de enmendar la obra del Creador. Sin embargo a finales del siglo XVI Europa entra en una nueva etapa de decadencia cultural, superstición e ignorancia científica.

(a, e)

El Vaticano le excomulgó por “interferir en la obra de Dios”, una forma eufemística de condenarle por intentar corregir con el bisturí las deformaciones que provocaba la sífilis. La condena se extendió al resto de intervenciones que de alguna forma “corregían” la obra de Dios, el cuerpo, y condicionó la evolución de la especialidad hasta bien entrado el siglo XX.

## **Gaspar Tagliacozzi (1546-1599)**

El considerado como “Padre de la Cirugía Plástica Moderna”, fue el primero en practicar la Rinoplastia con criterios apoyados por sólidos conocimientos anatómicos y logró además efectuar con éxito la reconstrucción plástica de las orejas y de los labios. La Rinoplastia fue enérgicamente condenada por los cirujanos del Renacimiento y sobre todo por la Iglesia y la Inquisición, que prohibían todo intento de enmendar la obra del Creador.



Una excepción, pero recién en el Siglo XVIII, fue en Inglaterra donde en 1794 el Gentleman' s Magazine, primera Revista en la historia que se ocupó del tema, informaba que con el apoyo del Rey Jorge IV, la cirugía plástica quedaba permitida para todos los necesitados. (e)

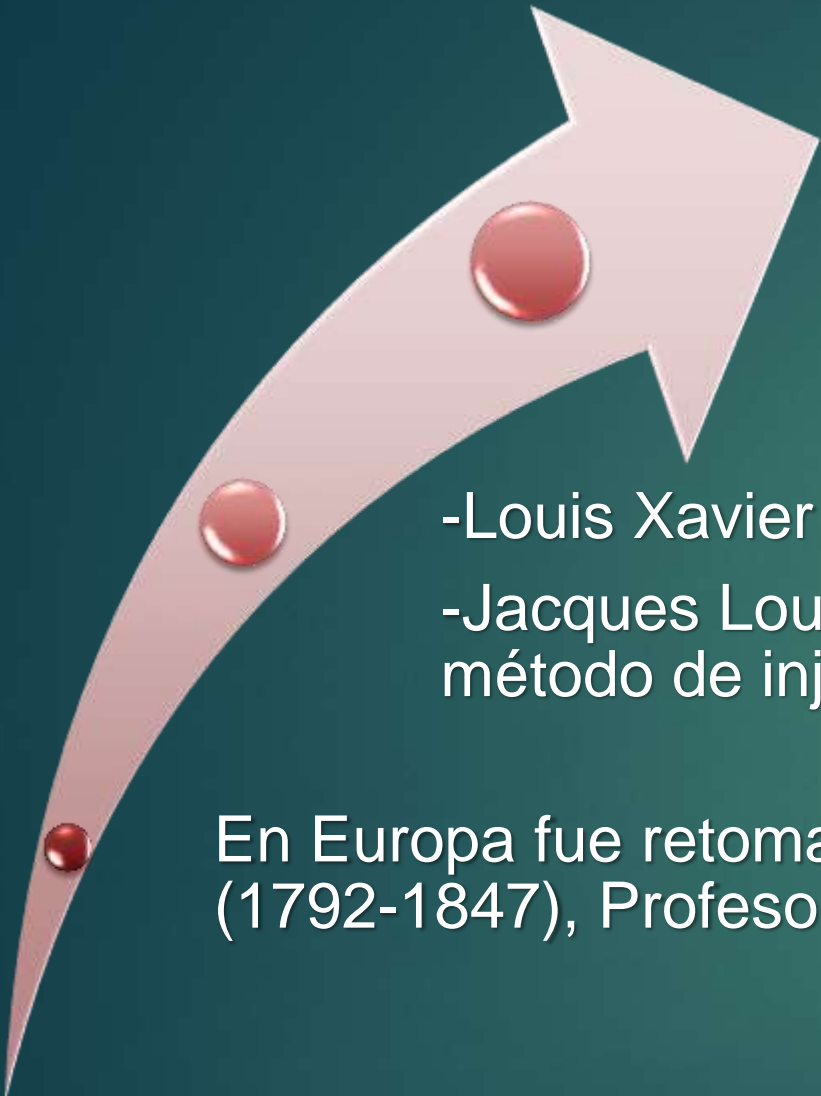
En el resto de Europa la operación recién fue retomada en 1822, por la obra de Juan Federico Dieffenbach (1792-1847), Profesor en Berlín y audaz innovador de la cirugía plástica. Otro destacado profesor alemán fue Carlos Fernando Von Graefe (1787-1840), de Varsovia, quien introdujo la operación del labio leporino congénito, en 1816 llevando a cabo la intervención de las divisiones palatinas (paladar bifurcado o bífido). (e) En Francia se destacó Louis Xavier Ollier (1830-1901), ideó el injerto dermoepidérmico, conocido como “injerto de Ollier-Thiersch”. Carl Thiersch (1822-1895), cirujano alemán. Introdujo el injerto cutáneo y un cuchillo aplicado para el mismo fin, que lleva su nombre Jacques Louis Reverdin (1842-1908), cirujano suizo que ideó el método de injerto epidérmico, conocido por su nombre. (e)

No se puede dejar de recordar al cirujano alemán Jacques Joseph (1865-1934), quien hizo importantes contribuciones al desarrollo de la cirugía plástica Jacques Joseph nació en Koeningsberg (Prusia) el 6 de Septiembre de 1865. La motivación de su especialización en cirugía plástica, comenzó en 1896, cuando una madre le rogó que corrigiera las orejas en pantalla de su hijo. Joseph aceptó el pedido y la operación que jamás se había intentado anteriormente, resultó todo un éxito. Su error fue publicar la nueva técnica, motivo por el cual la Universidad de Leipzing le pidió renegar de lo que llamaron “delirios”. (e)

En 1898 fue consultado por un hombre de 28 años que tenía una nariz en “pico de águila”, que llamaba mucho la atención y le provocaba una profunda depresión psíquica. Aceptó la propuesta y luego de practicar en un cadáver la técnica diseñada para tal efecto, realizó la intervención. Le denominó “Rinomiosis” y consistía en una incisión externa sobre el puente de la nariz, la que posteriormente convertiría en una incisión interna. Su resultado fue muy satisfactorio, las cicatrices discretas y sobre todo fue importante la transformación psicológica del paciente. (e)

Joseph debió luchar al principio con los prejuicios de la sociedad y la de sus colegas, que le costaron hasta ser despedido de su cargo. Tuvo empeño y dedicación por sus objetivos tales como lograr la transformación física, capaz de producir la transformación psicológica de los pacientes, sin relación a sexo o edad. Joseph continuó operando y en 1904 había efectuado 43 Rinoplastias en 30 hombres y 13 mujeres. No se sabe si por valentía o coquetería masculina o porque todavía por aquella época, la opinión de la mujer estaba relegada.

En 1918, la obra de Joseph fue reconocida y por eso ocupó un lugar en la primera Cátedra de Cirugía Plástica de la Universidad de Berlín. Recibió por estipendio discípulos de diferentes partes del mundo, que sembraron la difusión de la especialidad. En su libro “Nariz y otra cara plástica”, hizo hincapié en el aspecto sociológico y psicológico de las nuevas técnicas. Cuenta el caso de una humilde mujer de 48 años que no podía obtener trabajo por su rostro prematuramente envejecido y la ayuda que representó la intervención para reintegrarse a la vida laboral y familiar. Esto contrastaba con las publicaciones de otros cirujanos de la época que solo intervenían y referían sus éxitos en aristócratas o célebres artistas.



Jacques Joseph (1865-1934), ocupó un lugar en la primera Cátedra de Cirugía Plástica de la Universidad de Berlín. Recibió discípulos de diferentes partes del mundo

- Louis Xavier Ollier (1830-1901), ideó el injerto dermoepidérmico
- Jacques Louis Reverdin (1842-1908), cirujano suizo que ideó el método de injerto epidérmico

En Europa fue retomada en 1822, por la obra de Juan Federico Dieffenbach (1792-1847), Profesor en Berlín y audaz innovador de la cirugía plástica.

**Siglo XVIII**, fue en Inglaterra donde en 1794 el Gentleman's Magazine, primera Revista en la historia que se ocupó del tema, informaba que con el apoyo del Rey Jorge IV, la cirugía plástica quedaba permitida para todos los necesitados.



# LAS GUERRAS

A pesar del enorme desarrollo de las técnicas reconstructivas y estéticas durante el siglo XIX, la especialidad no existía como tal. Casi ningún cirujano se dedicaba de forma exclusiva a este campo, que no se consideraba prioritario y que no estaba destinado a salvar vidas. La I Guerra Mundial es el punto crucial donde comienza a reconocerse la importancia de lo que hoy consideramos Cirugía Plástica.

La contienda de 1914 a 1918 fue distinta de todas las libradas hasta entonces, porque se incorporaron armas con una capacidad para matar, desfigurar y mutilar sin precedentes. El número de heridos en el campo de batalla fue tan grande que a los cirujanos no les quedó más remedio que improvisar y probar nuevas técnicas en los hospitales de campaña. Su trabajo hasta entonces había consistido en reconstruir las partes del cuerpo perdidas o deformadas; a partir de ese momento comenzaron a tener en cuenta los criterios estéticos, que luego tuvieron un uso “civil”. (a, i)

Esto forzó la organización de centros especializados tanto en Europa como en Estados Unidos. De estos centros surgen los “padres” de muchas de las técnicas que actualmente empleamos y del instrumental requerido para ellas. Se amplía enormemente su campo de actuación y deja de estar confinada más o menos a la reconstrucción maxilofacial.

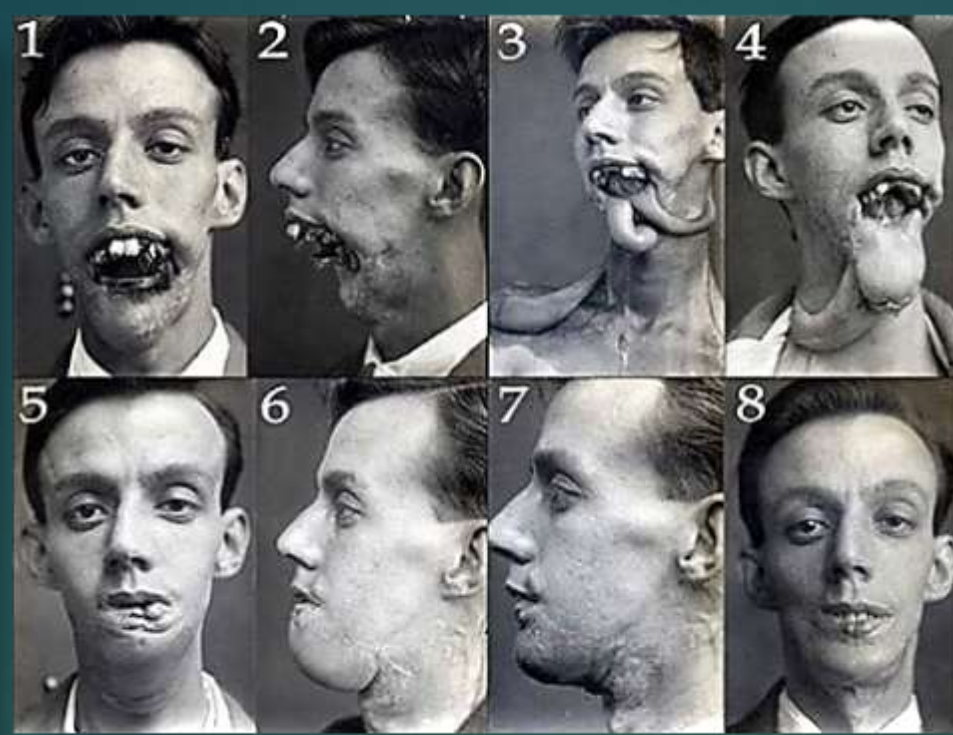
La Cirugía Plástica y Reconstructiva en definitiva captó la atención tanto del público como del mundo académico. Anteriormente el uso máscaras o prótesis era la única opción para los soldados mutilados, de pronto, casi milagrosamente, comenzaron a recuperar sus caras, la función de sus manos, la esperanza. (a)

La Segunda Guerra Mundial confirmó el dicho de que “la guerra es la mejor escuela de los cirujanos”. Por primera vez, no se daba de alta a ningún paciente hasta que no se hubiera conseguido la reparación estética tan completa como fuera posible; a los cirujanos se les enseñaba a coser en forma de S una herida, para dejar una cicatriz que luego no se fuera a ver mucho. (i)

La estética incluso se convirtió en un arma de guerra; los médicos alteraban las caras de algunos miembros de la Resistencia para que pudieran pasar inadvertidos detrás de las líneas enemigas. (i)

Pero la mayoría de los historiadores coinciden, en que el verdadero despegue de la Cirugía Plástica tuvo lugar durante la Segunda Guerra Mundial. Hasta ese momento, en Gran Bretaña, por ejemplo, solo había 4 cirujanos dedicados exclusivamente a esta especialidad: Gillies, Kilner, Mowlem y McIndoe. Al finalizar la guerra eran ya 25. En Estados Unidos pasaron de 20 facultades de medicina que ofertaban Cirugía Plástica a 70.

En todas las unidades se describen enormes avances en el tratamiento de heridas y quemaduras. En 1939 Padgett presenta el dermatomo, un instrumento que sirve para la toma de injertos de forma rápida y segura, que continúa siendo una de las principales herramientas de cualquier cirujano plástico. Algunos cirujanos plásticos, como Sterling Bunnell o William Littler en E.E.U.U. fueron centrando su interés en la cirugía de la mano. Bunnell publicó su importante obra *Surgery of the Hand* en 1944, que aún es uno de los trabajos de referencia en este campo.



# Las Guerras



En la segunda mitad del siglo XX la Cirugía Plástica crece de forma extraordinaria desarrollando nuevos procedimientos tanto en su vertiente reconstructiva como en la estética. En la Cirugía Reconstructiva uno de los avances más importantes ha sido el nacimiento y perfeccionamiento de la Microcirugía. Con la creación de micro instrumentos, materiales ultra finos de sutura y la fabricación del microscopio quirúrgico binocular en los años 50, la microcirugía revolucionó el campo de la cirugía reparadora. La microcirugía ha ampliado de forma espectacular las posibilidades de reconstrucción con todo tipo de colgajos, el reimplante de miembros amputados o la revascularización de miembros desvitalizados

Hoy en día las estructuras anormales del cuerpo que suelen ser resultado de defectos de nacimiento, traumatismos, lesiones o enfermedades son reparadas con éxito con la cirugía plástica o reconstructiva. Los actuales [cirujanos plásticos](#) pueden ofrecer un amplio espectro de procedimientos para las mujeres, como por ejemplo el contorno del cuerpo, el rejuvenecimiento facial e incluso procedimientos especiales para los hombres. (o)

A pesar de todos los beneficios de la cirugía plástica, sigue suponiendo un gran estrés para el paciente con posibles consecuencias que incluyen la muerte, el dolor, las alteraciones y otras complicaciones.

En el Siglo XXI, la especialidad quirúrgica ha tomado un verdadero auge. Se han alejado todos los prejuicios pasados y si antes los pacientes que habían recibido sus beneficios, se callaban o lo ocultaban, en la actualidad, pregonan, vanaglorian y enfatizan los logros alcanzados. (e)

Ya no es una cirugía para las elites, ni tampoco solo para mujeres. Por el contrario, se practica en los hospitales públicos; es para ambos sexos; sin límite de edad y variados recursos económicos.

En el **Siglo XXI**, la especialidad quirúrgica ha tomado un verdadero auge. Se han alejado todos los prejuicios. Ya no es una cirugía para las elites, ni tampoco solo para mujeres. Por el contrario, se practica en los hospitales públicos; es para ambos sexos; sin límite de edad y variados recursos económicos.



# ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE CIRUGÍA PLÁSTICA Y CAUMATOLOGÍA EN CUBA

- En 1934 se funda d la 1ra Clínica de Cirugía Plástica, en La Habana, por la Dra. María Julia de Lara que era ginecóloga pero que se dedicó a la cirugía plástica
- En 1948 llega de Chicago y comienza la práctica privada el Dr. Orlando Lezcano Garaizar que es el primer cirujano plástico cubano dedicado únicamente a esta especialidad.
- Se organizan en la Sociedad Cubana de Cirugía Plástica y Reconstructiva fundada en 1950 por los doctores Reinaldo de Villiers, María Julia de Lara, Orlando Lezcano y Raúl Cañizares.
- En 1957 la creación de una unidad de quemados, en el actual Hospital Clínico Quirúrgico "Joaquín Albarrán".

- En 1956 se celebró en la Habana el VIII Congreso Latinoamericano de Cirugía Plástica
- En 1958 existía una sola unidad de quemados en toda la isla ubicada en el Hospital Municipal Mercedes del Puerto en la Habana, hoy Hospital Cínico Quirúrgico Joaquín Albarrán .
- Coincidiendo con el ataque a Playa Girón se reorganiza en ese hospital un Servicio agrupando a los especialistas que se dedicaban a la atención de quemados y cirugía plástica en las diferentes provincias, con el objetivo de recibir un adiestramiento y unificar ambas vertientes en una sola especialidad naciendo entonces la Cirugía Reconstructiva y Quemados en nuestro país.
- En 1962 se crea la residencia, comenzando entonces la formación de los primeros residentes en la especialidad.



- El 5 de noviembre de 1971 se constituye el Grupo Nacional de Cirugía Reconstructiva y Quemados
- En 1974 se reestructura este grupo inicial, el cual se amplía con la incorporación de nuevos especialistas formados por la Revolución
- En Enero de 1980 celebración del I Congreso de Cirugía Reconstructiva y Quemados
- En 1982 se crea el Grupo Provincial de la especialidad en Ciudad de la Habana, quedando establecidos los primeros grupos provinciales en las provincias restante

Todo este esfuerzo de organización culmina con la celebración del I Congreso de Cirugía Reconstructiva y Quemados en enero de 1980.

A instancias del MINSAP el Grupo Nacional elabora un documento que recoge "El estado actual y perspectivas del desarrollo de la Cirugía Reconstructiva y Quemados hasta 1985", el cual ve la luz en abril de 1981.

En 1982 se crea el Grupo Provincial de la especialidad en Ciudad de la Habana, quedando establecidos los primeros grupos provinciales en las provincias restante con servicios de Cirugía Plástica y Caumatología.

**Los principales eventos Internacionales realizados bajo el auspicio de la Sociedad Cubana de Cirugía Plástica y Caumatología y el Grupo Nacional de la especialidad fueron los siguientes:**

- 18 al 23 de Septiembre de 1991 realiza el I Simposio de Cirugía Plástica de Centroamérica y el Caribe. Auspiciado por la FILACP. La Habana.
- 26 al 28 de Octubre del 2004. II Simposio Internacional de Cirugía Plástica. Auspiciado por la FILACP. La Habana.
- 17 al 20 de Mayo del 2005. VI Congreso Latinoamericano de Quemaduras, auspiciado por la FELAQ. La Habana.

# **HISTORIA DE LA CIRUGÍA PLÁSTICA EN SANCTI SPÍRITUS**

El desarrollo de la Cirugía Plástica y la Caumatología de nuestra provincia comienza en el año 1975 con la graduación del primer especialista en la rama Noel Hernández Rodríguez que se graduó en la provincia de Villa Clara y que luego se dirige a nuestro territorio con la misión de crear un nuevo servicio provincial.



En el año 1978 queda constituido el Servicio de Cirugía Reconstructiva y Quemados en la cabecera provincial y en diciembre del mismo año se habilitaron 2 camas en el Hospital de Cabaiguán y un salón que contó con 2 camas también de hospitalización en la sala 10ma de Cirugía del Hospital Provincial. Esto permitió que una serie de pacientes que anteriormente tenían que ser atendidos en otras provincias o simplemente se privaban del servicio lo tuvieran a su disposición.

Por el plan de 3 años provenientes de La Habana y graduados en el Hospital Calixto García en 1982 se incorporan los doctores Anolan Hernández Morales y Reinaldo Baños Pérez. Luego en el año 1985 Xiomara de la Cruz Reina y Jorge Luis Ortiz Porcegué.

En 1988 se incorpora la Dra. Marcia Rodríguez Celorio y el Dr. José Suárez, este último solo trabajó durante 6 meses en el servicio, después se incorpora el Dr. Francisco Irarragorri Zerquera (Paquito), 6 meses después se incorpora Rosa Margarita Guerra Otero, graduados en Santa Clara, además el Dr. Frank Duque actualmente en Yaguajay.

Se inicia la docencia con el Dr. Pedro Hernández Rodríguez que fue el primer residente graduado en Santi Spíritus. Acuden graduados de Santa Clara: Dr. Luis Manuel Valdivia Marín, después Dr. Liván Valdez y en el 2003 Dr. Everlis Valdés Pérez.

Se acredita oficialmente la especialidad y en el 2005 inician su formación los primeros residentes: Dr. Ernesto Lorenzo Martín, Dra. Tatiana Hernández González y la Dra. Yaneisi García García que se gradúan en el año 2009.

En el año 2006 inician estudios Dra. Dilenia Delgado Armas y Dr. Yan Marcel Sánchez Carrillo que se gradúan en el 2010 seguido de: Dr. José Omar Gutiérrez Reyes primer residente extranjero procedente de la ELAM.

La Dra. Katia Vives Carmona se incorpora en 2do año proveniente de Santa Clara, y en el 2014 se gradúa como especialista.

El Dr. Liev Herrera Agrás se incorpora en 2do año proveniente de Camagüey, graduándose de especialista en julio 2017.

A finales del 2016 ingresa al servicio Dr. Mauro Rubén Cushpa Guamán de Ecuador ahora graduado y en enero de 2017 Dr. Eulalio Valdez Pulido mexicano actualmente en 4to año de la residencia siendo los primeros residentes extranjeros autofinanciados.

A finales del 2018 ingresan los hermanos ecuatorianos Dr. Juan Carlos Lema Balla y Dr. José Roberto Lema Balla procedentes de la ELAM.

Y durante el mismo año 2018, se incorpora de Bolivia Dra. Zulema Aguilar Zabala ELAM y de República Dominicana Dr. Uladislao Lora Adámes autofinanciado que cursan el 3er año.

Actualmente contamos con 4 residentes cubanos en formación:

Las doctoras Maylen Pérez Coca y Mariela Guardarrama Miranda de 2do Año.

Los doctores Yurisbel Tomás Solenzal Alvarez y Lázaro Jesús Hernández Peña que recién iniciaron su residencia en el curso escolar 2020 – 2021.



El 23 de diciembre 2017 se constituye oficialmente el Capítulo Espirituano de Cirugía Plástica y Caumatología con la aprobación de la Sociedad Nacional y el Consejo Provincial de Sociedades Científicas de la Salud y se efectúan elecciones.

**Junta Directiva:**

Presidente: Dra. Tatiana Hernández González.

Vicepresidente: Dr. Noel Hernández Rodríguez.

Secretaria: Dra. Rosa Margarita Guerra Otero.

Tesorero: Dr. Yan Marcel Sánchez Carrillo.

Vocal: Jorge Luis Ortiz Porcegué.

En el año 2016 se da inicio a las Jornadas Territoriales de CIRPLASCENTRO por las provincias Villa Clara (2016), Cienfuegos (2017), Sancti Spíritus (2018) y Ciego de Ávila (2019).

## CIRPLASCENTRO 2016



## CIRPLASCENTRO 2017



## CIRPLASCENTRO 2018



## CIRPLASCENTRO 2019







**DGP** SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES

CÉDULA PROFESIONAL  
**10289937**

**GUTIERREZ REYES  
JOSE OMAR**

ESPECIALIDAD EN  
CIRUGÍA PLÁSTICA  
Y  
RECONSTRUCTIVA

FIRMA DEL TITULAR

**GURO801122HDFTYM06**

Ciudad de México a 16 de Marzo de 2017.

A professional card for Jose Omar Gutierrez Reyes, a Plastic and Reconstructive Surgeon. The card features a portrait of the holder, the name 'GUTIERREZ REYES JOSE OMAR', and the specialty 'ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA'. It includes the number '10289937' and the identification code 'GURO801122HDFTYM06'. The card is issued by the 'SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES' in Mexico City on March 16, 2017.







