REGLAMENTO DE LA SVCPREM EN LA ESPECIALIDAD DE

CIRUGIA PLASTICA, RECONSTRUCTIVA, ESTETICA Y MAXILOFACIAL.

CAPITULO I

DISPOSICIONES FUNDAMENTALES

Artículo 1.- DEFINICION. La Cirugía Plástica, es la especialidad médico-quirúrgica, que tiene por finalidad, la reconstrucción funcional y estética de los tejidos, así como el tratamiento y/o mejoramiento de anormalidades de origen congénito, adquirido, tumoral o involutiva que requieren la reparación o reposición de la forma corporal y su función.

La Cirugía Plástica, extiende sus actividades quirúrgicas y no quirúrgicas, no sólo a la piel y sus anexos, tejidos blandos y óseos; sino también, a los tejidos adyacentes en aéreas del cuerpo como la cabeza, cara, región cervical, la región torácica, región dorso-lumbo-sacra, pared abdominal, las extremidades superiores e inferiores, la mano, el aparato genitourinario, las mamas y el cuero cabelludo. Además se extiende a procedimientos que implican la cirugía vascular, microvascular, celular y las múltiples áreas de investigación.

Artículo 2.- NATURALEZA JURIDICA. La Especialidad de Cirugía Plástica, es un área de la salud reconocida y fundamentada, en la Ley del Ejercicio de la Medicina, Ley Orgánica de la Salud y el Código de Deontología de la Medicina.

Artículo 3.- AMBITO DE APLICACION. El presente Reglamento regula las actividades de los médicos especialistas con formación académica certificada en Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial.

Artículo 4.- PROCEDIMIENTO MEDICO. La Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial, se aplica a cualquier persona o paciente que acuda al médico especialista con alguna patología definida en el artículo número 1, del presente reglamento.

Artículo 5.- CLASIFICACION DE LA CIRUGIA PLASTICA:

Las cirugías reconstructivas y estéticas las podemos sub-clasificar, según el tipo de:

1. Malformaciones congénitas,
2. Malformaciones adquiridas.
3. Lesiones traumáticas.
4. Lesiones inflamatorias (infecciosas o degenerativas).
5. Lesiones tumorales (cirugía oncológica).
6. Quemaduras.

También las podemos clasificar por el tipo de cirugía a realizar en la región corporal descrita:

1. **Cirugía de la piel:** Todas las lesiones cutáneas benignas y malignas, que son susceptibles de ser tratadas quirúrgicamente o por medios físicos (nieve carbónica, nitrógeno líquido, electrocoagulación, fulguración, vaporización o dermoabrasión por químicos (fenol, ácido tricoloacético, ácido glicólico, ácido cójico, etc.) o fotodermoabrasión y fotodermoablasión por rayos láser (CO2, CO2 fraccional, argón, erbio-Yag, Neodimio-Yag, Alexandrita, rubí, etc.).
2. **Cirugía cráneo-maxilofacial y cráneo-orbital**: También denominada, cirugía de cabeza y cuello (cirugía cervicofacial). Comprende la cirugía reconstructiva de las estructuras óseas de los maxilares, malar, mandibular, orbital, frontal, huesos

propios de la nariz y ortognática. También incluye la reconstrucción de la piel, anexos, tejidos blandos y reparación de la zona con afectación neurológica; además de la reconstrucción de la región de los parpados, frente, cuero cabelludo, pabellones auriculares (orejas), nariz, labios, mejillas y mentón.

3. **Cirugía de la región torácica, abdominal y dorso-lumbo-sacra**: Estas consisten en: reconstrucción de las mamas, reconstrucción de las paredes torácicas, abdomen y región dorso-lumbo-sacara, ulceras de presión o de decúbito, superficies óseas expuestas, quemaduras, espinas bífidas, tumores benignos y malignos de la piel y sus anexos o partes blandas, secuela posterior a pérdida masiva de peso, etc.
4. **Cirugía de los órganos genitales externos**: consisten en malformaciones tanto congénitas como adquiridas de los órganos genitales externos masculinos y femeninos, secuela posterior a pérdida masiva de peso, cambio de reasignación de sexo, etc.
5. **Cirugía de los miembros superiores e inferiores**: Consiste en la reconstrucción de la piel y sus anexos, tejidos blandos y/o exposición ósea, por causas traumáticas, quemaduras o por resecciones quirúrgicas, tumores benignos y malignos de la piel y sus anexos, o tejidos blandos, deformidades, ulceras de presión, decúbito o vasculares, secuela posterior a pérdida masiva de peso, etc.
6. **Cirugía estética.** Consiste en los procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos que podemos realizar en la piel y sus anexos, tejidos blandos, estructuras óseas en cabeza, cara, cuello, tórax, abdomen, región genitourinaria, región dorso-lumbo-sacra, miembros superiores e inferiores con el fin estético.

7. **Caumatología:** Consiste en la recuperación del paciente de las áreas que presente quemaduras por diferente índole, y amerite la reconstrucción por medios quirúrgicos (curas, escarectomías, injertos de diferente índole (homoinjerto, haloinjertos, xenoinjertos, heteroinjertos), colgajos, microcirugía, etc.) y no quirúrgicos como coberturas biológicas, el uso de bioingeniería molecular asociada a la reparación tisular, etc.).

Artículo 6.- CAPACITACION. El especialista en Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial, debe:

1. Poseer título de Médico Cirujano, Cirujano General y título en la especialidad de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética Maxilofacial, emitido por una Universidad Venezolana o extranjera, ésta última con la debida aceptación y reconocimiento por el Colegio Médico y la Asociación **SVCPREM.**
2. Si el Post-grado es Universitario, deberá consignar el título y de ser Asistencial, la correspondiente constancia de haber concluido los estudios. En todos los postgrados se podrá exigir la consignación del Trabajo Especial a Grado (TEG).
3. Ser venezolano o extranjero con residencia en la República Bolivariana de Venezuela, con reconocida solvencia moral y sin antecedentes penales que pongan en tela de juicio los principios y la ética, desarrollados en el Código de Deontología Médica.
4. Haber realizado tres (3) años de entrenamiento en cirugía general y tres (3) años ininterrumpidos de residencia, a tiempo completo en cirugía plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial en un hospital acreditado y reconocido por

SVCPREM. Los casos de excepción deben ser analizados y decididos por la Junta Directiva.

5. Todo Cirujano Plástico egresado de un postgrado en Cirugía Plástica, Reconstructiva, estética y Maxilofacial reconocido por la Sociedad o con postgrado en el exterior, avalado por la **FILACP**, deberá permanecer en calidad de aspirante a miembro por un período mínimo de dos (2) años, para poder optar a miembro activo, y reunir los requisitos contenidos en el presente artículo.
6. Ser autor o coautor de tres (3) trabajos científicos presentados en Congresos o cualquier evento científico avalado por **SVCPREM.**

CAPITULO II

MIEMBROS – FORMACION.

Artículo 7.- MIEMBROS. Para ejercer la Especialidad en Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial, el médico debe ser un especialista en las especialidades con formación académica certificada de tres (3) años de entrenamiento en cirugía general y tres (3) años ininterrumpidos de residencia, a tiempo completo en cirugía plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial. El Cirujano plástico, reconstructivo, estético y maxilofacial debe haberlo realizado en un centro universitario o asistencial, expedido o refrendado por las autoridades gremiales venezolanas competentes como: Federación Médica Venezolana, Colegios Médicos del país, Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial, por el Ministerio para el Poder Popular de Educación Superior y por la Federación Latinoamericana de Cirugía Plástica (FILACP).

Artículo 8: FORMACION.- El Cirujano Plástico, reconstructivo, estético y maxilofacial, debe ser un médico cirujano, con postgrados en cirugía general y cirugía plástica reconstructiva, estética y maxilofacial con la debida formación académica, científica y práctica**,** con el objeto de realizar intervenciones de Cirugía Plástica en cualquiera de sus vertientes:

a. **Estética,** estos procedimientos van dirigidos a pacientes en general sanos y su objeto es la corrección de alteraciones de la norma estética con la finalidad de obtener una mayor armonía facial y corporal.
b. **Reconstructiva,** estos procedimientos van con el objetivo de restaurar o mejorar la función y el aspecto físico en las lesiones causadas por accidentes, quemaduras, enfermedades etc.), de igual forma está capacitado para emitir un diagnóstico, indicar el tratamiento y ejecutarlo dentro de su competencia y sus habilidades descritas en el presente reglamento.

Artículo 9: El Cirujano Plástico, como profesional de la medicina y teniendo en consideración el continuo desarrollo de las Ciencias de la Salud, deberá mantenerse actualizado en los tratamientos y técnicas quirúrgicas de la especialidad (cursos, congresos, charlas, encuentros, foros, simposios, webinars, discusión de casos clínicos, pasantías extramuros nacionales e internacionales, etc.), para así poder ofrecer al paciente la mejor opción de tratamiento.

CAPITULO III

COMPETENCIA

Artículo 10.- APLICABILIDAD DE LA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA:

Campos de la cirugía reconstructiva:

1. CONGÉNITA:

- Parálisis facial.
- Malformaciones vasculares / hemangiomas.
- Malformaciones congénitas del esqueleto craneofacial y de la cara como el Paladar hendido y labio hendido uni o bilateral.
- Craneosinostosis
- Microsomia hemifacial.
- Sindromáticas: (Moebius, Apert, Crouzon, Carpenter, Saethe-chotzen, Polland, etc.).
- Microtia.
- Enfermedades degenerativas como la artritis reumatoide.
- Polidactilia, Sindactilias, etc.

2. TRAUMÁTICA:

- Heridas de la piel y faneras patológicas e inestéticas
- Avulsiones.
- Reconstrucción de tejidos blandos asociados a fracturas previa o durante la Cirugía Traumatológica y/u Ortopédica.
- Reconstrucción de la piel y estructuras nerviosas de la cara.
- Parálisis facial periférica post traumática y las idiopáticas.
- Cicatrices y/o heridas inestéticas en el cuerpo.
- Fracturas del esqueleto craneofacial.

3. ONCOLÓGICAS: Se refiere a la reconstrucción del área afectada, después de una cirugía de extirpación tumoral benigna o maligna, en cualquier parte del cuerpo. Para esto, el cirujano plástico, reconstructivo, estético y maxilofacial podrá realizar:

- Reconstrucción de cabeza y/o cuello con o sin expansión de los tejidos, reconstrucción con tejidos propios o implantes.
- Reconstrucción de la región torácica y pared abdominal.
- Reconstrucción de la región genital.
- Reconstrucción de las extremidades.
- Reconstrucción de la piel y sus anexos.
- La técnica quirúrgica a usar va de injertos, colgajos locales, regionales, a distancia, microquirúrgico, terapia biológica, bioingeniería molecular asociada a la regeneración tisular y reimplantes.

4. ÚLCERAS:

- Por presión.
- Vasculares.

5. CAUMATOLOGIA:

- Quemaduras por diferentes etiologías.

6. MICROCIRUGÍA:

- Vasculares.
- Musculares.
- Fasciocutáneas.

- Musculocutáneas.
- Osteomusculares.
- Osteomusculocutáneo.
- Neurológicas.
- Linfáticas.

7. FUNCIONALES

- Blefaroplastia: cirugía de resección de piel y bolsas en los párpados que limiten al campo visual
- Rinoplastia y/o septoplastia funcional

Artículo 11: DEFINICIONES DE LOS CAMPOS DE LA CIRUGIA ESTETICA:

1. CABEZA Y/O CUELLO:

- Cirugía capilar.
- Frontoplastia.
- Rinoplastia y/o septoplastia (estética, funcional y/o combinada). Procedimiento quirúrgico, cuya finalidad de mejorar estéticamente y/o funcionalmente la nariz.
- Cirugía periorbitaria:
    - ✓ Cantopexia, cantoplastia.
    - ✓ Blefaroplastia: Cirugía de rejuvenecimiento de párpados, resección de piel y bolsas de grasa.
    - ✓ Ciliofrontoplastia.
    - ✓ Occidentalización palpebral superior.

- Otoplastia: Procedimiento quirúrgico, cuya finalidad es la corrección de los defectos congénitos o adquiridos de las orejas.
- Ritidectomia cervicofacial: su meta es rejuvenecer la cara en su totalidad mediante el reposicionamiento de los tejidos faciales.
    - ✓ Volumetrica (implantes, material de relleno, lipoinyeccion, injertos de fascia, terapia celular).
    - ✓ No volumétrica.
- Bichectomia.
- Implantes malar y del ángulo gonial: Cirugía que pretende corregir la hipoplasia malar y/o darle definición y/o volumen al ángulo mandibular, mediante la colocación de un implante de silicona especialmente diseñado.
- Mentoplastia: Cirugía de aumento o reducción de mentón para corrección de alteraciones en la proyección del tercio inferior de la cara.
- Liposucción Facial: la meta es retirar las adiposidades localizadas en distintas partes de la cara; con la finalidad de mejorar la forma de la cara del paciente.
- Lipoinyección Facial: la meta es colocar injertos de tejido adiposo en una o distintas partes de la cara; con la finalidad de mejorar la forma de la cara del paciente.
- Queiloplastia: Corrección de los defectos congénitos o adquiridos de los labios.
    - ✓ Equilibrio del tratamiento del labio superior y apice nasal.
    - ✓ Queiloplastia de aumento y/o reducción.
    - ✓ Conformación de los arcos de cupido.

2. TORAX:

- Mamoplastia de aumento (con prótesis, lipoinyección, terapia celular o cualquier otro material que haya sido aprobado por las autoridades competentes): Cirugía en la que mediante prótesis o implantes (de solución salina o gel de silicona o cualquier otro material que haya sido aprobado por las autoridades competentes) se aumenta el tamaño y la forma de las mamas.
- Mastopexia: Procedimiento quirúrgico, cuya finalidad es reposicionar las mamas en su sitio original.
- Mamaplastia reductora: Reducción de mamas en las mujeres.
- Ginecomastia: Reducción de mamas en los hombres.
- Lipoescultura torácica y de la espalda.

3. MIEMBRO SUPERIOR:

- Braquioplastia, liposucción, lipoescultura y lipoinyección de los miembros superiores.

4. ABDOMEN:

- Abdominoplastia con o sin liposucción: Remodelación y reafirmación del abdomen.
- Dermolipectomía circular: Remodelación del contorno del tronco.
- Lipoescultura del abdomen y flancos: la meta es retirar las adiposidades localizadas en distintas partes del cuerpo o cara; con la finalidad de mejorar la forma del cuerpo del paciente. La lipoescultura se puede realizar de forma convencional o asistida con LASER, VASER, VIBROLIPOSUCTOR, la alta definición o cualquier otra tecnología que haya sido aprobada por las autoridades competentes.

- Lipoinyección abdominal.
- Onfaloplastia.

5. MIEMBROS INFERIORES:

- Gluteoplastia (con protesis o lipoinyeccion).
- Dermolipectomía de muslos.
- Aumento de pantorrilla (Con protesis o lipoinyeccion)

6. REGION GENITAL:

- Ninfoplastia o vaginoplastia.
- Rejuvenecimiento de genitales externos femeninos y masculinos.
- Faloplastia.
- Himenoplastia.
- Queiloplastia.
- Colpoperineoplastia estética.

7. CIRUGIA POST PERDIDA MASIVA DE PESO.
8. LIPOESCULTURA EN DIFERENTES AREAS DEL CUERPO Y/O MEGALIPOESCULTURAS.

NO QUIRURGICAS:

- DREMOABRASIÓN (PEELING): Procedimiento mediante el cual se aplican medios físicos o mecánicos (peeling mecánico o dermo-abrasión) o químicos (peeling químico) con el objetivo de retirar o desgastar en diferentes profundidades las capas de la piel (peeling superficial, medio y/o profundo). El objetivo es provocar una renovación controlada de la piel con objetivos reparadores o estéticos. Según la profundidad se puede utilizar para mejoramiento de aspecto de cicatrices como

secuelas de acné, manchas etc. La Fotodermoabrasión o la fotodermoablasión por Laserterapia y/o el IPL, busca mediante quemaduras controladas de la piel su rejuvenecimiento.

- DEPILACIÓN CON LASER E IPL.
- TERAPIA VASCULAR (ESCLEROSIS Y TERAPIA FOTOABLATIVA DE LAS TELANGIECTASIAS Y VARICES GRADO I/IV Y II/IV).
- EXERESIS DE TATUAJES (MECANICA, QUIMICA O FOTOABLATIVA).
- REJUVENECIMIENTO FACIAL, CERVICAL, TORACICA, GENITAL O CORPORAL.
- EXERESIS DE LESIONES BENIGNAS TIPO I Y TIPO II DE PIEL Y PARTES BLANDAS (TERMICAS, MECANICAS, QUIMICAS, FOTOABLATIVAS).
- TOXINA BOTULINICA:
  - ✓ Estética.
  - ✓ Funcional (Hiperhidrosis palmar y plantar, hipertrofia de maseteros, terapia antimigraña, etc.).
- INYECCION DE MATERIALES DE RELLENO APROBADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES: Se utiliza con el objeto de aumentar el volumen de ciertas áreas faciales o corregir defectos o secuelas de accidentes o malformaciones congénitas.
- RADIOFRECUENCIA.
- ULTRACAVITACION.
- PLASMA RICO EN PLAQUETAS.

Artículo 12.- PROCEDIMIENTO CON SEDACION. Los Procedimientos quirúrgicos o no quirúrgicos, si así lo requieren, podrán realizarse bajo sedación endovenosa, debiendo

administrarse bajo la responsabilidad de un médico especialista en anestesiología, con todas las condiciones de seguridad de un área quirúrgica, y las establecidas en el Reglamento de la Sociedad Venezolana de Anestesiología y demás normativas vigentes que regulen dicha actividad.

Artículo 13.- RIESGOS NO JUSTIFICADOS. El especialista en Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial no expondrá a su paciente a riesgos injustificados, y solicitara la aprobación del consentimiento informado por el paciente o persona responsable del mismo, en el cual deberá explicar de manera clara, sencilla y pormenorizado el diagnostico, procedimientos y tratamientos que amerite el caso, indicando los posibles riesgos físicos o psíquicos inherentes a cada procedimiento.

Artículo 14.- Se consideran riesgos injustificados, aquellos que no correspondan con las condiciones clínicas-patológicas descritas en el presente reglamento.

Artículo 15.- La responsabilidad del médico especialista en Cirugía Plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial, por reacciones adversas inmediatas o tardías, producidas por efecto de la aplicación del procedimiento autorizado a realizar, no irá más allá del riesgo previsto. El profesional deberá advertir al paciente y a sus familiares o allegados sobre los mismos, de manera verbal y mediante el consentimiento informado.

Artículo 16.- SITUACIONES DE EMERGENCIA. Las posibles situaciones de emergencia que pueden suscitarse en el acto quirúrgico son:

Hemorragias, reacciones alérgicas (anafilácticas), Trombosis Venosa Profunda y Trombo Embolismo Pulmonar, edema pulmonar, Infarto al miocardio, ataque cerebrovascular,

hipertermia maligna, síndrome de pulmón leñoso, insuficiencia respiratoria aguda por diferentes etiologías, embolia grasa y embolia gaseosa, la muerte entre otros.

Artículo 17.- ACCIONES ANTE POSIBLE SITUACIÓN DE EMERGENCIA. El especialista en Cirugía Plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial, debe realizar el acto quirúrgico, en centros de salud debidamente certificados por el ente gubernamental que rige en materia de salud (Ministerio del Poder Popular para la Salud). Los centros de salud están obligados a proveer todo el equipamiento y arsenal terapéutico necesario para el manejo inicial de situaciones de emergencia.

CAPITULO IV

DE LA SALA DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS

Artículo 18.- CARACTERISTICAS: Las unidades quirúrgicas ambulatorias deben cumplir con una serie de requisitos indispensables, exigibles para la seguridad del paciente y su personal, descritos y estipulados por el Ministerio del poder popular para la salud en gaceta oficial o su similar.

CAPITULO V

DE LAS REDES SOCIALES

NORMAS PARA EL USO DE REDES SOCIALES

Artículo 19.- El uso de las Redes Sociales en Medicina y en Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y maxilofacial, debe estar destinado, a ser un espacio para informar y divulgar el conocimiento científico. Esta información deberá ser veraz, seria y confiable.

Artículo 20.- Se considera contrario a las normas de ética, salvo disposiciones en materia penal, la publicidad engañosa, desleal, subliminal y aquella que atente contra la dignidad de la persona o vulnere los valores y derechos de la infancia, la juventud, la mujer, o de derechos humanos en general.

Artículo 21.- El profesional de la cirugía plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial, no debe prestarse a promocionar un producto comercial o de alguna institución, de manera específica, hacer ofertas, ni promover técnicas innovadoras que no hayan sido debidamente descritas y probadas como efectivas y que pongan en riesgo la salud del paciente, así como su participación o apoyo a empresas de financiamiento. Todo esto generará desconfianza y falta de credibilidad en el profesional, aunado a las responsabilidades penales que acarrea dicha conducta.

Artículo 22.- Es deber de todos los profesionales en cirugía plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial, proteger y mantener el secreto de cualquier información sobre los pacientes. Las fotografías a divulgar, no deben contener ninguna señal que pueda identificar al paciente (tatuajes, piercings, cicatrices, etc.) y nunca publicar el nombre del mismo.

Artículo 23.- No se debe almacenar información sobre pacientes en teléfonos móviles u ordenadores portátiles, así como de imágenes no encriptadas. Es aconsejable proteger los dispositivos con claves.

Artículo 24.- Para médicos con blogs de opinión, es conveniente señalar explícitamente que las opiniones vertidas son personales y no representan a un colectivo.

Artículo 25.- Las páginas web y blogs de médicos, deben haber una mención explícita de los patrocinios recibidos y si aparece publicidad, especificar si se avala la misma.

Artículo 26.- Cada publicación debe ir acompañada del debido consentimiento por parte del paciente, el cual deberá ser informado, del medio o red social que divulgara su información. Igualmente, se debe respetar la propiedad intelectual de la información y de los contenidos.

Artículo 27.- Las Redes Sociales, no deben ser utilizadas para hacer consultas, emitir diagnósticos, tratamientos y mucho menos presupuestos. Los pacientes virtuales, generalmente plantean interrogantes sobre salud o enfermedades propias a las personas que reconocen como médicos, fuera de la consulta. Lo que no se puede hacer es proporcionar consejo en un ámbito público, disponiendo de información limitada. En cualquier caso, aunque no existe ninguna obligatoriedad de contestar a este tipo de consultas abiertas que un médico puede recibir en la red, siempre puede considerarse adecuado recomendar al emisor de la pregunta una fuente fiable, donde pueda resolver sus dudas, o indicarle que acuda a una consulta especializada.

Artículo 28.- La labor divulgadora, puede ser muy enriquecedora, en cuanto a temas de salud pública o promoción de hábitos de vida saludables.

Artículo 29.- El profesional de la cirugía plástica, reconstructiva, estética y maxilofacial, debe ser cuidadoso, con la actitud y la imagen. Como usuario de redes sociales, la imagen profesional debe ser congruente con la imagen personal, respetando siempre la moral y las buenas costumbres, así como las normas éticas, que representan a la especialidad. Aquellas actitudes que no respondan o no se ajusten a tales valores contribuyen a deslegitimar y

socavar la reputación de los médicos en general y la confianza de la sociedad en la profesión.

Artículo 30.- El profesional, deberá evitar actitudes insensibles, frívolas o poco acordes con unas normas elementales de urbanidad, educación, cortesía y respeto. Asimismo, se recomienda no opinar con ligereza respecto a temas médicos, actuar y comportarse con prudencia, y valorar siempre el contexto, los interlocutores y el tema abordado, así como las referencias y fuentes utilizadas.

Artículo 31.- Evitar colocar en las redes, de modo indiscriminado, mensajes que despierten alarma social, siembren confusión o dudas respecto al cuidado, mantenimiento o prevención de la salud. El médico es responsable de fomentar la educación médica de los pacientes y combatir informaciones erróneas o nocivas.

Artículo 32.- En caso de discrepancias sobre temas médicos o profesionales en las redes sociales, no se permitirán descalificaciones y expresiones peyorativas sobre compañeros y otros profesionales de la medicina, así como de sus conductas y resultados.

Artículo 33.- La comunicación escrita es más rígida que la verbal. Se debe escoger cada palabra y cada signo utilizado. Hay que evitar la escritura en mayúsculas. Hay que cuidar la gramática y la ortografía.

Artículo 34.- De las fotografías y videos.

1. Se deben escoger bien las imágenes a utilizar, deben ser profesionales y de calidad. Las fotos deben entenderse, explicarse por sí mismas y no resultar desagradables.
2. Deben presentarse en las mismas proyecciones, ángulos y proporciones, cuando sean comparativas.

3. Deben realizarse bajo un mismo formato, con el fondo igual o parecido, unicolor (blanco, gris, azul o negro). Sin prendas de vestir o accesorios y ocultando partes íntimas con efectos computarizados sobrios.
4. Mostrar resultados comparativos del pre-operatorio y el post-operatorio (mínimo 1 mes). Los resultados en post-operatorios inmediatos, no son reales.
5. No publicar fotos de pacientes en la mesa operatoria para demostrar resultados.
6. Cuidar las imágenes y los campos (no permitir presencia de instrumentos, sangre, compresas, etc.).
7. Poseer el consentimiento del paciente, para la divulgación de las imágenes autorizadas.

CAPITULO VI

INFRACCIONES Y PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Artículo 35.- Serán consideradas infracciones, las que se enumeran a continuación:

a. Quienes actúen con falta de ética en el ejercicio de su profesión.
b. Quienes ejerzan la profesión al margen del principio fundamental, como lo es dar salud.
c. Realizar actos quirúrgicos en centros quirúrgicos inadecuados o improvisados que no reúnan con los requisitos exigidos en el reglamento de quirófanos del ministerio del poder popular para la Salud.
d. Someter al paciente a un acto quirúrgico con omisión de las normas previstas en la Ley del Ejercicio de la Medicina.

e. Quienes omitan la revisión previa de la historia y aspectos clínicos necesarios para la evaluación del paciente y la confirmación de poder llevar a cabo el acto quirúrgico sobre la base del estudio clínico previamente efectuado.

f. Colocar materiales no acordes o no aprobados por el Ministerio del poder popular para la Salud y que no tengan estudios avalados científicamente de su uso.

g. Quienes se presten para promocionar un producto comercial o de alguna institución, de manera específica, hacer ofertas comerciales, o promover técnicas innovadoras que no hayan sido debidamente descritas y probadas como efectivas y que pongan en riesgo la salud del paciente.

h. Quien suministre, comercialice, y/o coloque materiales de relleno (Biopolímeros) entre otros, que no sean aprobados por el ministerio del poder popular para la Salud.

i. Incumplimiento de los deberes que imponen los estatutos.

j. Quienes realicen publicidad y propaganda personal, en los distintos medios, audiovisuales, prensa escrita y redes sociales, encaminada a ofertar los servicios profesionales, alejados de los principios éticos, didácticos y científicos, o aseguren resultados de cualquier procedimiento.

k. Quienes publiquen o divulguen imágenes cruentas, que afecten psicológicamente al público profano, alejadas de los objetivos científicos.

l. Quienes divulguen imágenes de pacientes sin su respectiva autorización.

m. La exhibición pública, de actos quirúrgicos relacionados con la especialidad, fotografiados, filmados o televisados sin tener la autorización por escrito del paciente.

n. La propaganda o publicidad de prensa acerca de trabajos pasados, presentes o futuros que deben ser expuestos en reuniones científicas.

o. Quienes inciten a la automedicación o a la colocación de implantes de una compañía en concreto, o realicen cualquier procedimiento quirúrgico, cuya eficacia no haya sido probada científicamente y sea presentada o publicada en cualquiera de los medios de comunicación que se utilice para tales fines.

p. Quienes anuncien u ofrezcan por cualquier medio, servicio de atención a la salud, alivio o curaciones mediante el uso de medicamentos, métodos o procedimientos quirúrgicos, cuya eficacia no haya sido comprobada científicamente.

q. Incumplir con las normas para el uso de las redes sociales de la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial (SVCPREMG), y cualquier artículo del presente reglamento.

Artículo 36.- El incumplimiento, de las normas precedentes, por parte de los profesionales en ellas descritas, conllevará la inmediata participación a la comisión de Ética de la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial, quienes iniciaran el respectivo procedimiento administrativo a que hubiere lugar.

Artículo 37.- En caso de tener conocimiento de violación por parte de un médico al Código de Deontología Médica y de la Ley de Ejercicio de la medicina, se deberá proceder a

formular la respectiva denuncia, ante el Tribunal Disciplinario del Colegio de Médico y ante la Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial.

CAPITULO VI

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 38.- DIVULGACION.- La Sociedad Venezolana de Cirugía Plástica, Reconstructiva, Estética y Maxilofacial, está obligada a reproducir, publicar en sus redes sociales, página web y a entregar a cada uno de sus miembros, un ejemplar del presente reglamento, a los fines de su conocimiento y el estricto cumplimiento de las disposiciones, en el contenidas.

Artículo 39.- VIGENCIA.- El presente Reglamento, entrara en vigencia a partir de la fecha de su publicación.

Dado en Caracas, el treinta (30) de Julio del año 2.016.