



EDICIÓN : 1

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE  
RESIDENTES**

HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES

*Anexo 7.*

FECHA ELABORACIÓN: 2012

## **GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

	Nombre y Cargo	Firma	Fecha
ELABORADO POR	M <sup>a</sup> Amparo Godoy Montijano Ricardo Cardona Santana Tutores		29/10/2012
APROBADO POR	Comisión Docencia		24/06/2013
VISADO POR	Dirección Gerencia		30/11/2013

REGISTRO DE REVISIONES		
FECHA DE REVISIÓN	ACTUALIZADO POR:	PRÓXIMA REVISIÓN
Junio-2013		Junio-2018

### **Unidad Docente de C. ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

**Jefatura de Unidad Docente:** D. José Luis Martínez Montes

**Tutores/as:**

- M<sup>a</sup> Amparo Godoy Montijano
- Ricardo Cardona Santana

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

## ÍNDICE

	Pág.
<b>1. BIENVENIDA</b>	
<b>2. Unidad Docente de</b>	
<b>2.1. Estructura física</b>	
<b>2.2. Organización jerárquica y funcional</b>	
<b>2.3. Cartera de Servicios</b>	
<b>2.4. Otros</b>	
<b>3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)</b>	
<b>4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE</b>	
<b>4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación</b>	
<b>4.2. Plan de rotaciones</b>	
<b>4.3. Competencias específicas por rotación</b>	
<b>4.4. Rotaciones Externas recomendadas</b>	
<b>5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad</b>	
<b>6. SESIONES</b>	
<b>7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO</b>	
<b>8. EVALUACIÓN</b>	
<b>8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR- RESIDENTE</b>	
<b>8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN</b>	
<b>8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL</b>	
<b>9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación</b>	
<b>10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN</b>	
<b>11. OTROS</b>	

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

## 1. BIENVENIDA

La Traumatología y Cirugía Ortopédica se ocupa del estudio, conservación y restablecimiento de la forma y la función de las extremidades, columna y estructuras asociadas, por medios médicos, quirúrgicos y físicos. En la actualidad la globalización esta reflejándose de una manera marcada en la Cirugía Ortopédica Española con características genéricas de la "ciencia médica" de nuestro tiempo: el acceso en tiempo real a la información científica, el conocimiento inmediato de las técnicas quirúrgicas, la mejor gestión de la información científica, la consolidación del sistema MIR con sus aportes de equidad y accesibilidad al desarrollo profesional, la divulgación los distintos modelos de organización y la aparición casi desbordante de mejoras técnicas.

Sobre estas realidades inciden los condicionantes externos a nuestra especialidad, pero que la sociedad nos plantea:

- El rápido envejecimiento de la población al alargarse la esperanza de vida.
- El debilitamiento del papel asistencial de la familia, que obliga a reforzar los Servicios Sociales.
- El incremento de los costes que suponen las nuevas tecnologías médicas (implantes, pruebas diagnósticas, tratamientos...)
- La universalización de la cobertura sanitaria (Inmigración).
- La introducción en la actividad sanitaria de las prácticas y hábitos de la sociedad de consumo.
- Crecimiento del número de enfermos crónicos con una gran cantidad de comorbilidades.
- Mayor nivel de exigencia de los ciudadanos.
- Estructura organizativa rígida y centralizada que no incentiva al profesional por lo que existen enormes resistencias a los cambios organizativos.

Todos estos factores están condicionando un panorama en la ortopedia "global" dentro del mundo desarrollado, en el que podrían resaltarse los siguientes puntos:

- Estándares de calidad, contrastables con los publicados por los centros de referencia mundial.
- Posibilidades técnicas avanzadas, sin más límites que los impuestos por la disponibilidad de recursos y el envejecimiento/deterioro extremo de los pacientes
- Aparición de la ingeniería genética y las terapias celulares, que están abriendo grandísimas expectativas futuras.
- Gestión de los Servicios cada vez más profesionalizada y eficaz

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

- Tendencia a que las actuaciones médicas interfieran menos con lo rutina vital de los pacientes
- Subespecialización dentro de la Ortopedia, lo que ha venido a definir los siguientes subcampos: Cirugía de la columna vertebral. Cirugía de la mano. Cirugía de la cadera. Cirugía de la rodilla. Cirugía del pie. Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil. Cirugía artroscópica. Cirugía tumoral. Microcirugía y reimplantes .

El marco legal donde se desarrolla la formación especializada y por ello la actuación del tutor se compone de la siguiente manera: Ley 44/2003 de Nov. 2003 (de ordenación de las profesiones sanitarias); Real Decreto 1146 de Oct. 2006 (por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud); Orden SCO/226/2007 de 24 de Enero (Programa Formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología) y el Real Decreto 183/2008 de 8 de Febrero (donde se determinan las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada).

Se deben adquirir los conocimientos básicos (anatomía, biomecánica, fisiopatología, etc.), interpretar las pruebas diagnósticas, y manejar los conocimientos clínicos y terapéuticos para su indicación y aplicación. Además de lo anterior parece sensato plantear en el siglo XXI, que un médico necesita también:

- Actitudes y habilidades sociales. (Capacidad de comunicación, empatía, liderazgo, buena gestión del estrés, técnicas de coordinación de grupos etc.)
- Conocimientos de Medicina Basada en la Evidencia, que pretende integrar el juicio y experiencia clínica, con la mejor evidencia científica disponible derivada de la investigación. .
- Conocimientos básicos en Gestión clínica, para poder colaborar mejor en la actividad de las distintas áreas de trabajo
- Manejar los llamados "recursos de la gestión innovadora" como la gestión por procesos ( rutinas de implantación, continuidad asistencial, atención centrada en los ciudadanos, protocolos y estándares de calidad, etc.) , que es considerada el elemento nuclear de cambio del sistema sanitario y la Medicina Basada en la Evidencia.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### **1.1. Jefatura de la Unidad Docente**

José Luis Martínez Montes

### **1.2. Tutores/as**

M<sup>a</sup> Amparo Godoy Montijano

Ricardo Cardona Santana

## **2. LA UNIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

### **2.1. Estructura física**

A finales del año 2004 el servicio, vivió un cambio profundísimo. Existía un sentimiento generalizado de necesidad de reorganizar y planificar la asistencia con criterios más modernos y acordes con la realidad de la subespecialización que se estaba produciendo en todo el mundo y así parecieron las Unidades Funcionales.

En la actualidad están en funcionamiento las siguientes:

- Cirugía de Protésica y Ortopedia del adulto
- Cirugía del Miembro Superior
- Tumores e Infecciones
- Columna
- Cirugía Mayor Ambulatoria, fundamentalmente patología del pie y artroscopia
- Cirugía Ortopédica Infantil
- Traumatología
- Consultas Externas Periféricas

El Servicio se encuentra ubicado en el Hospital de Rehabilitación y Traumatología (HRT) y cuenta con área de hospitalización, área quirúrgica programada y de urgencias, área de consultas externas y área administrativa y docente . Seis de las

Unidades funcionan en el Hospital de Rehabilitación y Traumatología, una en el Hospital Materno-infantil y la de consultas en el Centro Periférico de Cartuja. Al frente de dichas Unidades se nombraron provisionalmente a sus correspondientes responsables excepto en columna que mantenía como responsable un Jefe de Sección (Dr. Acosta). Con posterioridad fueron adjudicadas las jefaturas de sección correspondientes a las unidades de Cirugía del Miembro Inferior (Dr. Fornieles), la de Cirugía Mayor Ambulatoria (Dr. Tercedor), Tumores, Infecciones y Reconstrucción (Dr. Fernández, que sustituyó al Dr. Martínez Montes, actual Jefe de Servicio) y la de Traumatología (Dr. Delgado)

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### **Área de Hospitalización.**

Se encuentra situada en las plantas 6ª y 7ª del centro distribuidas en dos alas cada una, par e impar con 25 camas cada ala, 100 en total. Están distribuidas en habitaciones de 3 y 2 camas, 4 controles de enfermería con almacén correspondiente y 4 salas de curas. Además consta de 4 despachos médicos, lugar de reunión de los facultativos que forman las unidades y lugar de información a familiares, los cuales están dotados de equipo informático conectado a la red del hospital permitiendo la gestión de informes, consulta de historias y acceso a Internet. Existe también desde hace alrededor de un año, un Hospital de Día, situado en la planta baja del hospital HRT, donde se encaman los pacientes de cirugía ambulatoria y acuden los que necesitan tratamiento parenteral (p.ej. antibióticos), pero que clínicamente no precisan estar ingresados.

### **Área Quirúrgica**

La zona quirúrgica programada se encuentra en la planta baja del edificio y consta de 3 quirófanos, 3 antequirófanos, 3 zonas de lavado para cirujanos, dos zonas intermedias limpias y una para lavado del material usado, almacenes y zona administrativa para la supervisión de enfermería y vestuarios. Existen 2 quirófanos más de reciente apertura en la planta semisótano, con su correspondiente zona de lavado, antequirófano, reanimación, zona intermedia y sala de estar para el personal. Los quirófanos funcionan en horario de mañana para cirugía programada y en horario de tarde para cirugía programada y urgencias diferidas.

El área quirúrgica de urgencias se encuentra ubicada en la planta semisótano y consta de un quirófano, un quirófano para cirugía ambulatoria y un quirófano séptico. Una zona de preparación de cirujanos, zona intermedia limpia y vestuario.

En total se disponen de tres torres de artroscopia y 6 radioscopios para los diferentes quirófanos, mesas especiales para cirugía ortopédica y traumatología, con sistemas de tracción para enclavamientos de miembros inferiores, una mesa con dispositivos para cirugía de hombro y una mesa radiotransparente para cirugía de columna.

### **Área de Consultas**

Las consultas se encuentran ubicadas en el Centro Periférico de Especialidades de Cartuja, contiguo al centro, ocupa la 2ª planta del edificio y consta de 10 despachos de consulta, 4 periféricas, 5 monográficas correspondientes a las distintas unidades, 1 sala de curas y 1 sala de yesos. La estructura de éstas ha sido objeto de una profundísima reforma recientemente. Hay que decir que estos aspectos han sido altamente positivos. Además

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

contamos con otra consulta para la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, ubicada en la planta baja del HRT.

**La Unidad de Cirugía Ortopédica Infantil (COI)** de nuestro Servicio se encuentra localizada en el Hospital Materno Infantil, donde dispone de una consulta, en el área de consultas externas de dicho hospital. Los niños son hospitalizados dentro del área de Cirugía Pediátrica. La Unidad dispone igualmente de un quirófano para cirugía y un quirófano de curas y cambio de yesos a la semana.

### **Área Administrativa y Docente**

El Servicio posee dos áreas administrativas situada cada una de ellas en una de las plantas arriba mencionadas, en la 6ª planta se encuentra el despacho de la Jefatura de Servicio y la sala de Sesiones con adecuada dotación en materia audiovisual. La Sala de Sesiones Clínicas de nuestro Servicio está dotada de cuarenta butacas, cañón-reproductor, ordenador de sobremesa, reproductor de diapositivas, retroproyector, pantalla y dos negatoscopios.

## **2.2. Organización jerárquica y funcional**

### *Personal Facultativo*

- 1 Jefe de Servicio
- 7 Jefes de Sección
- 17 FEA en plantilla
- 12 FEA interinos
- 10 MIR, dos por cada año de formación.

### *Personal de Enfermería*

- 3 Supervisoras
- 38 DUE
- 38 Auxiliares

### *Personal No Sanitario*

- 2 Celadores (1 por planta)

### *Personal Administrativo*

- 7 Administrativos.

## **2.3. Otros**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### 3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA MÉDICA

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/cirugiaOrtopTrauma.pdf>

### 4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

#### 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

- a) Orientación al paciente: voluntad de definir y resolver los problemas clínicos, personales y sociales del paciente. Capacidad para comunicar e informar a éste y a su entorno.
- b) Identificación con los objetivos de la unidad y del centro al que está adscrito y con los de su programa formativo.
- c) Capacidad de colaboración con los miembros de su equipo, independientemente de la titulación profesional de los mismos.
- d) Dedicación, disponibilidad y puntualidad; preocupación por la calidad de su propio rendimiento y de su progresión.
- e) Flexibilidad para adaptar sus intereses, enfoques y comportamientos en situaciones cambiantes y con personas diversas.
- f) Respeto por las normas éticas y la autonomía, los valores culturales y espirituales de los pacientes y por la confidencialidad de sus actuaciones.
- g) Iniciativa y resolución para tomar decisiones adecuadas teniendo en cuenta su nivel de conocimientos y habilidades.
- h) Utilización racional de los recursos disponibles con criterios de equidad, justicia y equilibrio entre el coste y el beneficio previsible.
- i) Gestión ambiental, gestión administrativa básica y gestión clínica.
- j) Utilización de los registros, sistemas de información, herramientas informáticas.
- k) Optimización del tiempo: optimización del tiempo de trabajo y tiempo asistencial.
- l) Uso eficiente de pruebas diagnósticas, recursos terapéuticos, interconsultas, etc.
- m) Conocer el momento de solicitar opinión y colaboración con otros especialistas. Agotar sus posibilidades de actuación antes de consultar.
- n) Conocimiento de los mecanismos de petición de consultas, de los protocolos de derivación a otros centros y guías de práctica clínica.
- o) Aportar información inteligible de todos los datos relevantes del paciente y de las pruebas y exploraciones practicadas.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- p) Coordinación con el resto de instituciones que abordan situaciones con el individuo, familia y comunidad que pueden repercutir en la salud: Educación, Servicios Sociales, Organismos Sociales.
- q) Realizar dicha práctica asistencial enmarcada en el respeto a la vida y dignidad de la persona, ofreciendo una atención no discriminatoria, accesible, global, integral y longitudinal.

#### 4.2. Plan de rotaciones

##### Rotaciones Específicas

Las rotaciones específicas de la especialidad son las siguientes:

- Unidad de Traumatología
- Unidad de Cirugía Ortopédica Infantil
- Unidad de Cirugía Ortopédica Mayor Ambulatoria (pie y artroscopia)
- Unidad de Cirugía de Columna
- Unidad de Cirugía Infecciosa, Tumoral y Reconstructiva
- Unidad de Cirugía de Miembro Superior
- Unidad de Cirugía Protésica y Ortopédica del adulto

##### Rotaciones No Específicas

El Plan Formativo de la Especialidad indica que se deben realizar las siguientes rotaciones no específicas:

-**Rotaciones Prioritarias**, con una duración de tres meses para cada una de ellas, las siguientes: Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vasculor y cirugía Plástica, Estética y Reparadora

-**Rotaciones Optativas**, con una duración de dos meses para cada una de ellas las siguientes: Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirugía Torácica, Medicina Física y Rehabilitación, Neurocirugía, Neurología y Reumatología

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Rotación por Atención Primaria**, de conformidad con lo previsto en la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 15 de junio de 2006, el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología, es uno de los afectados por dicha rotación que deberá articularse progresivamente, en los términos previstos en la misma.

E indica que se deberían distribuir del siguiente modo:

- **Primer año:** Cirugía Ortopédica y Traumatología: 6 meses (inicial).  
Anestesiología y Reanimación: 3 meses.

- **Segundo año:** Cirugía Ortopédica y Traumatología: 9 meses y otra rotación de 3 meses de entre las consideradas prioritarias.

- **Tercero a quinto año:** Se deberá intercalar en tercero y cuarto un mínimo de dos optativas y un máximo de tres (2 meses cada una). En el quinto año se aconseja programar una estancia, de 3 meses al menos en otra unidad docente española o extranjera durante el primer semestre, ya que se considera conveniente que emplee el último para finalizar el o los trabajos de investigación clínica de fin de este periodo formativo.

- **Guardias:** según el plan de la especialidad, durante las rotaciones, los residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoja. Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales (como máximo 7). Según el RD 183/2008 de 8 de Febrero los residentes de primer año deberán estar tutelados y no podrán firmar altas.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE  
RESIDENTES**

HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES

*Anexo 7.*

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN: 2012

Por tanto, el Cronograma en un principio quedaría de esta manera:

MES	R1a	R1b	R2a	R2b	R3a	R3b	R4a	R4b	R5a	R5b
JUN	Trauma	Trauma	Cirugía Vascular	COI	Columna	Trauma	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
JUL	Trauma	Trauma	Cirugía Vascular	COI	Columna	Rehabilitación	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
AGO	Trauma	Trauma	Cirugía Vascular	COI	Columna	Rehabilitación	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Rotación externa
SEP	Trauma	Trauma	Trauma	Trauma	Columna	Optativa	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Rotación externa
OCT	Trauma	Trauma	COI	CMA	Columna	Optativa	Tumores	Plástica	Rotación externa	Rotación externa
NOV	Medicina Familia	Medicina Familia	COI	CMA	Columna	Columna	Tumores	Plástica	Rotación externa	Cirugía Protésica



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

**Anexo 7**

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

MES	R1a	R1b	R2a	R2b	R3a	R3b	R4a	R4b	R5a	R5b
<b>DIC</b>	Medicina Familia	Medicina Familia	COI	CMA	Rehabilitación	Columna	Tumores	Plástica	Rotación externa	Cirugía Protésica
<b>ENE</b>	Anestesia	Trauma	CMA	Cirugía Vascular	Rehabilitación	Columna	Tumores	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma
<b>FEB</b>	Anestesia	Trauma	CMA	Cirugía Vascular	Optativa	Columna	Tumores	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma
<b>MAR</b>	Anestesia	Anestesia	CMA	Cirugía Vascular	Optativa	Columna	Plástica	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma
<b>ABR</b>	Trauma	Anestesia	CMA	COI	Trauma	Columna	Plástica	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma
<b>MAY</b>	Trauma	Anestesia	CMA	COI	Miembro Superior	Tumores	Plástica	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

(CMA: Cirugía Ortopédica Mayor Ambulatoria; COI: Cirugía Ortopédica Infantil)

El problema es que se ha detectado una gran variabilidad en la realización satisfactoria de las rotaciones por otras especialidades sin perjuicio de que alguna de ellas haya dejado de tener los contenidos adecuados para cumplir los objetivos formativos específicos del futuro especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología.

La extensión y profundidad de los contenidos y campos de acción de la especialidad pueden determinar la necesidad de reducir las rotaciones no específicas a favor de la formación en la especialidad, manteniendo sin embargo, los objetivos generales de aquéllas. Por lo tanto, tras ajustar los diferentes tiempos de las rotaciones el cronograma en nuestro Servicio queda de este modo:

**CRONOGRAMA**

MES	R1a	R1b	R2a	R2b	R3a	R3b	R4a	R4b	R5a	R5b
<b>JUNIO</b>	Trauma	Trauma	COI	Trauma	Columna	Trauma	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
<b>JULIO</b>	Trauma	Trauma	COI	Trauma	Columna	Trauma	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
<b>AGOSTO</b>	Trauma	Trauma	COI	Trauma	Columna	Trauma	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
<b>SEPTIEMBRE</b>	Trauma	Trauma	CMA	Trauma	Columna	Trauma	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
<b>OCTUBRE</b>	Radiología	Rehabilitación	CMA	Trauma	Columna	Trauma	Miembro Superior	Tumores	Trauma	Cirugía Protésica
<b>NOVIEMBRE</b>	Rehabilitación	Radiología	CMA	Trauma	Columna	Trauma	Cirugía Plástica	Miembro Superior	Rotación externa	Trauma
<b>DICIEMBRE</b>	Medicina Familia	Medicina Familia	Trauma	COI	Trauma	Columna a	Cirugía Plástica	Miembro Superior	Rotación externa	Rotación externa



JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE SALUD

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

MES	R1a	R1b	R2a	R2b	R3a	R3b	R4a	R4b	R5a	R5b
<b>ENERO</b>	Medicina Familia	Medicina Familia	Trauma	COI	Trauma	Columna a	Tumores	Cirugía Plástica	Cirugía Protésica	Rotación externa
<b>FEBRERO</b>	Anestesia	Anestesia	Trauma	COI	Trauma	Columna	Tumores	Cirugía Plástica	Cirugía Protésica	Trauma
<b>MARZO</b>	Anestesia	Anestesia	Trauma	CMA	Trauma	Columna	Tumores	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma
<b>ABRIL</b>	Vascular	Vascular	Trauma	CMA	Trauma	Columna	Tumores	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma
<b>MAYO</b>	Vascular	Vascular	Trauma	CMA	Trauma	Columna	Tumores	Miembro Superior	Cirugía Protésica	Trauma

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b> HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES	<b>Anexo 7.</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN: 2012

### 4.3. Competencias específicas por rotación

A este respecto, es preciso distinguir los conocimientos propios de la especialidad referentes a sus contenidos de prevención, diagnóstico, tratamiento, etc., los conocimientos propios de la especialidad referentes a las bases científicas de la misma y los conocimientos generales de cualquier especialidad relacionados con la práctica clínica.

#### Conocimientos relativos a la prevención, diagnóstico y tratamiento

No se considera necesaria la descripción de un temario detallado. Para la guía del médico especialista en formación en sus primeros contactos con la actividad clínica de la especialidad, se recomienda la disponibilidad de algunos textos básicos sobre exploración y diagnóstico, manuales de introducción a la patología y tratamiento de las enfermedades del aparato locomotor y textos complementarios de anatomía y otras materias afines. (Ver epígrafe **5. Bibliografía**) El Jefe de la Unidad y el Tutor, con el asesoramiento de la Comisión Nacional si fuera conveniente, se encargarán de proponer y actualizar la relación de textos básicos que consideren adecuados

#### Conocimientos relativos a las bases científicas de la especialidad

Aún cuando la motivación del especialista en formación tanto para la transmisión como para la adquisición de conocimientos teóricos, es menor para los fundamentos científicos de la especialidad que para los relacionados directamente con la práctica clínica, sin embargo se considera necesario que el perfil formativo del residente combine una adecuada integración de competencias clínicas con la ciencia aplicada:

a) Estructura, función, respuestas reparadoras y generalidades de biología celular y molecular, inmunología y genética del tejido óseo, del aparato de crecimiento óseo y la fisis, del cartílago y la membrana sinovial, de los meniscos, los tendones, ligamentos y sus inserciones, del músculo y la unión miotendinosa, de los nervios y los vasos del aparato locomotor.

b) Biomecánica y biomateriales: principios generales; propiedades biomecánicas de los tejidos, biomecánica de los huesos y las articulaciones, bases biomecánicas de los procedimientos terapéuticos. Tipos y propiedades mecánicas de los biomateriales: metales, cerámicas, polímeros; reacciones locales y generales del organismo; principios de diseño de implantes osteoarticulares.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	<p><b>Anexo 7</b></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

c) Patología general de los procesos sistémicos del aparato locomotor y de sus estructuras asociadas; enfermedades metabólicas y endocrinopatías; enfermedades de la sangre; tumores óseos, articulares y de tejidos blandos; infecciones; conectivopatías y artropatías inflamatorias; artropatías degenerativas; alteraciones genéticas y displasias del esqueleto; enfermedades neurológicas y musculares.

d) Principios generales de terapéuticas relacionadas: quimioterapia y radioterapia oncológica, profilaxis y terapéutica antimicrobiana y antivírica, hemoterapia, profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica, inflamación, dolor agudo y crónico, medicina física y rehabilitación, prótesis externas y ortesis.

d) Técnicas especiales de diagnóstico funcional y por imagen: electromiografía, interpretación de la ecografía, la TC, la RM y densitometría.

e) Conocimientos relacionados con la práctica clínica: actividades formativas en las áreas de gestión clínica y organización sanitaria, ética y deontología médicas, aspectos legales del ejercicio profesional, informática e inglés técnico. Este grupo de conocimientos suele ser organizado por la comisión de docencia, dado su carácter general (**Anexo II**)

#### **Formación obligatoria en protección radiológica:**

Los contenidos formativos en esta materia se ajustan a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116» relativa a las directrices de educación y formación sobre protección radiológica en exposiciones médicas.

#### **Rotaciones no específicas**

Las habilidades a desarrollar en las diferentes rotaciones no específicas son las siguientes:

##### *a) En Anestesiología y Reanimación:*

- Manejo del paciente crítico con prioridad para el politraumatizado (tiempo opcional en Medicina Intensiva, según la organización del centro)
- Habilidades básicas en intubación, toracocentesis y vías centrales
- Anestesia loco-regional y tratamiento del dolor
- Evaluación preoperatoria.

##### *b) En Angiología y Cirugía Vascolar:*

- Valoración de las lesiones vasculares agudas y crónicas

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Abordajes quirúrgicos a los principales troncos vasculares relacionados con el aparato locomotor
- Principios de la reparación vascular y práctica de las técnicas básicas
- Diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda
- Valoración y tratamiento del pie diabético
- Amputaciones en cuadros isquémicos.

**c) En Cirugía Plástica, Estética y Reparadora:**

- Manejo de las heridas de la piel y partes blandas
- Técnicas y tipos de suturas
- Cobertura cutánea, injertos libres y colgajos simples
- Quemaduras: fisiopatología y tratamiento agudo.

**d) En Cirugía General y Aparato Digestivo:**

- Valoración y tratamiento inmediato de los traumatismos y urgencias abdominales
- Conocimiento y alguna experiencia en las vías de abordaje relacionadas con el aparato locomotor.

**e) En cirugía Oral y Maxilofacial:**

- Valoración y tratamiento inmediato de los traumatismos de este campo
- Conocimiento de las técnicas básicas de reparación y reconstrucción.

**f) En Cirugía Torácica:**

- Valoración y tratamiento inmediato de los traumatismos del tórax
- Conocimiento y alguna experiencia en las vías de abordaje relacionadas con el aparato locomotor.

**g) En Medicina Física y Rehabilitación:**

- Fundamentos, indicaciones generales y eficacia de las opciones terapéuticas
- Indicaciones generales de los distintos tipos de ortesis y prótesis externas
- Discapacidad e invalidez

**h) En Neurocirugía:**

- Valoración y tratamiento inmediato de los traumatismos craneoencefálicos y medulares
- Valoración y principios del tratamiento de las lesiones tumorales y accidentes cerebrovasculares

**i) En Neurología:**

- Exploración y clínica neurológica general
- Patología neurológica relacionada con la Cirugía Ortopédica.

**j) En Reumatología:**

- Conocimientos de las afecciones médicas del aparato locomotor y de los procedimientos específicos del diagnóstico y tratamiento de los mismos.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

### **Rotaciones específicas**

En cuanto a las rotaciones específicas, no existe una relación de las habilidades necesarias a adquirir en cada año de residencia. Somos conscientes de que intentar realizar un programa de habilidades por año un programa individualizado de dificultad y complejidad progresivas, sería de mucha ayuda y estamos trabajando en ello. Según el Plan Formativo la descripción de las habilidades técnicas generales y específicas que se incluyen en éste apartado deben considerarse indicativas y de carácter no exhaustivo

#### **a) Habilidades técnicas generales:**

- Habilidades quirúrgicas relativas a la preparación preoperatoria
- Conocimiento de las indicaciones de técnicas anestésicas,
- Técnicas de diéresis, exéresis y síntesis de los tejidos
- Práctica de los abordajes quirúrgicos relacionados con el aparato locomotor,
- Atención postoperatoria y tratamiento de las complicaciones,
- Técnicas de analgesia
- Manejo del paciente crítico y soporte vital

#### **b) Habilidades específicas:**

Son clasificadas en 3 niveles:

#### **Nivel A: Habilidades en las que el residente debe estar capacitado para una actuación autónoma independiente:**

##### *a) Procesos agudos:*

- Tratamiento no quirúrgico de los traumatismos osteoarticulares de cualquier edad.
- Técnicas comunes de osteosíntesis, síndromes compartimentales y otras complicaciones postquirúrgicas y postraumáticas.
- Infecciones del aparato locomotor.
- Procesos inflamatorios y dolorosos agudos de huesos, articulaciones, partes blandas y de compresión nerviosa.

##### *b) Procesos no agudos:*

- Profilaxis y medidas higiénicas de las enfermedades del aparato locomotor.
- Artropatías degenerativas en sus diferentes localizaciones.
- Infecciones crónicas del aparato locomotor.
- Osteoporosis y sus complicaciones.
- Deformaciones osteoarticulares más comunes.
- Síndromes de sobrecarga ocupacional y deportiva.

##### *c) Intervenciones quirúrgicas básicas:*

Para la realización del listado de habilidades que se incluye a continuación el médico especialista en formación deberá adquirir criterios de indicación y destrezas en el manejo de los sistemas de inmovilización y tracción más comunes, los abordajes quirúrgicos ortopédicos estándar, los procedimientos de limpieza quirúrgica, evacuación y drenaje, las técnicas simples

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

de cobertura y cierre cutáneo, la utilización de fijadores externos y los procedimientos usuales de osteosíntesis abierta intra y extramedular. En el curso de su formación se deberá instruir al residente en la valoración de la mayor o menor complejidad del problema frente a su capacitación y experiencia para resolverlo, teniendo además en consideración los recursos humanos y materiales disponibles en el momento y el lugar de actuación.

#### 1. Columna vertebral:

- Discectomía lumbar convencional.
- Tratamiento urgente de las lesiones raquimedulares

#### 2. Extremidad superior:

- Fracturas y luxaciones de la clavícula
- Luxaciones escápulo-humerales agudas y recidivantes, fracturas de la escápula
- Fracturas de la extremidad superior y de la diáfisis humeral incluyendo el desprendimiento epifisario;
- Fracturas del antebrazo en el adulto y en el niño;
- Síndrome compartimental;
- Fracturas, luxaciones y lesiones ligamentosas de la muñeca y la mano en el adulto y en el niño
- Tratamiento inmediato de las lesiones tendinosas del miembro superior
- Síndrome de atrapamiento subacromial y artrosis acromioclavicular;
- Síndromes de compresión de los troncos nerviosos
- Epicondilitis y síndromes dolorosos del codo
- Tendinitis de la muñeca
- Enfermedad de Kienböck; dedo en resorte; infecciones de la mano.

#### 3. Extremidad inferior:

- Estabilización inicial de fracturas de la pelvis
- Fracturas de la extremidad superior del fémur
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia
- Fracturas y desprendimientos epifisarios de la rodilla
- Lesiones meniscales y de los ligamentos colaterales; fracturas y luxaciones de tobillo y pie
- Síndromes compartimentales.
- Artropatías degenerativas e inflamatorias y procesos relacionados de cadera y rodilla
- Síndromes del aparato extensor y de la rótula
- Deformidades angulares y torsionales en el niño;
- Síndromes dolorosos de tobillo y pie, hallux valgus, deformidades de los dedos del pie
- Pie plano valgo infantil
- Amputaciones en el miembro inferior.

**Nivel B: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un buen conocimiento y una cierta experiencia personal con participación activa.**

#### a) Procesos agudos:

- Politraumatizados;
- Traumatismos raquimedulares
- Lesiones vasculares y nerviosas
- Fracturas abiertas con lesiones graves de partes blandas
- Traumatismos graves de la mano y heridas de los tendones flexores;

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Fracturas vertebrales complejas.

*b) Procesos crónicos:*

- Displasia de cadera y pie zambo;
- Patología de la cadera en crecimiento
- Recambios convencionales de artroplastias de cadera y rodilla
- Cirugía de la artritis reumatoide
- Fusiones vertebrales cortas
- Tratamiento de pseudoartrosis y osteítis con pérdidas de sustancia;
- Artrodesis de grandes articulaciones
- Diferencia de longitud de los miembros;
- Reparaciones artroscópicas en rodilla
- Fasciectomías en la enfermedad de Dupuytren.

**Nivel C: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un conocimiento teórico mediante su participación como observador.**

- Malformaciones y displasias generales con expresión clínica en el aparato locomotor;
- Recambios complejos de artroplastias en cadera y rodilla
- Artroplastias primarias de otras articulaciones
- Cirugía tumoral ablativo y para conservación del miembro
- Cirugía de las deformidades del caquis
- Osteotomías de la pelvis y de la extremidad superior del fémur
- Tratamiento de las secuelas de lesiones y enfermedades neurológicas;
- Cirugía reparadora y reconstructiva de la mano.

**4.4. Rotaciones externas**

**5. GUARDIAS**

**Guardias en el Área de Urgencias.**

Durante el primer y segundo año de formación los residentes hacen guardias en éste área. Durante las mismas el residente es supervisado por el personal facultativo del área de Urgencias. Aunque puede haber variaciones puntuales, en general, la organización de las mismas es:

***Urgencias HMQ:***

- 4 residentes de primer año.
- 4 residentes de segundo año.
- 1 residente de tercer año.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

- 1 residente de cuarto año de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Facultativos especialistas del área de Urgencias.

***Urgencias HRT:***

- 4 residentes de primer año.
- 1 residente de segundo año.
- Facultativos especialistas del área de Urgencias.

**Guardias de especialidad.**

La atención de las urgencias traumatológicas en el Hospital Universitario Virgen de Las Nieves la realiza un equipo de médicos compuesto por 2 facultativos especialistas de área del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y 1 ó 2 residentes.

Este equipo atiende las visitas urgentes clasificadas para Traumatología, atiende las complicaciones urgentes de los pacientes ingresados en el Servicio de COT, así como las intervenciones quirúrgicas programadas en los quirófanos de Urgencias.

Durante todos los años de residencia los residentes hacen guardias de la especialidad. Durante las mismas el residente es supervisado por el personal facultativo del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. La organización de las mismas es:

- Habitualmente un residente de los primeros años acompañado de un residente de años superiores o, de forma ocasional, un solo residente.
- Facultativos especialistas de área del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Puntualmente residentes de otra especialidad (Cirugía General y del Aparato digestivo, Rehabilitación y medicina física) forman parte del equipo de guardia.

**6. SESIONES**

La actividad docente de nuestro Servicio se desarrolla fundamentalmente en la Sala de Sesiones que hay en la 6ª planta del Hospital de Rehabilitación y Traumatología.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
<b>EDICIÓN : 1</b>		<b>FECHA ELABORACIÓN:</b>

### **Sesiones específicas para residentes**

Aunque las sesiones clínicas de primera hora de la mañana son sesiones abiertas a cualquier miembro de plantilla del servicio, habitualmente sólo participan en ellas los residentes de nuestra especialidad, a los que se suman los de otras especialidades, como Cirugía Plástica o Rehabilitación, que realizan rotaciones docentes por nuestro servicio, los alumnos de intercambio Erasmus, etc. Se realizan los lunes, martes y viernes de 7:30 a.m. a 8:20 a.m. Son sesiones cuya asistencia es obligatoria para nuestros residentes en formación y opcional para los residentes rotatorios de otras especialidades, aunque se les invita y anima a que acudan de forma constante. Estas sesiones de residentes se estructuran según el calendario que a continuación se representa en una tabla:

<b>SESIÓN</b>	<b>DÍA DE LA SEMANA</b>	<b>TIPO</b>
<b>Sesión Bibliográfica</b>	<b>Lunes</b>	<b>Artículos de revistas o revisiones bibliográficas, impartidas por un residente de modo rotatorio</b>
<b>Sesión monográfica</b>	<b>Martes</b>	<b>Impartida por el Dr. Godoy según su plan formativo como emérito ya presentado en el Servicio</b>
<b>Sesión monográfica</b>	<b>Jueves</b>	<b>Sesión desarrollada por residente asignada por turno rotatorio y según el temario de la especialidad También sesiones impartidas por adjuntos o residentes de otras especialidades</b>

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### **Sesiones generales del Servicio**

#### ***Cambio de guardia:***

Sesión diaria de urgencias del día anterior, presentada por el residente de guardia. Se realiza a diario a partir de las 8:20 a.m., de lunes a viernes, en la sala de sesiones de la 6ª planta del HRT. A ellas asiste todo el personal facultativo de plantilla y contratado del servicio, además de los residentes. Se informa de los pacientes intervenidos el día anterior en el quirófano de urgencias, para lo cual presenta las radiografías pre- y postoperatorias. Posteriormente informa del resto de ingresos del día anterior y de si ha existido alguna urgencia interna (pacientes encamados en nuestro servicio). A continuación se presentan las intervenciones realizadas en los quirófanos de la planta baja de dos días antes, con una breve descripción de la cirugía realizada, mostrando igualmente las radiografías pre y postoperatorias. Esta presentación la realiza el residente que estuvo en cada uno de esos tres quirófanos de forma progresiva.

#### ***Sesión clínica del servicio:***

Todos los miércoles tiene lugar en horario de 8:40 a 9:20 a.m. En esta sesión clínica se presentan casos clínicos en los que se desea la participación del resto del personal del staff por su dificultad técnica, la gravedad del caso, etc. En esta reunión se realiza una valoración diagnóstica y/o terapéutica de casos específicos. Habitualmente el caso a estudio es de algún miembro de plantilla del servicio, siendo presentado por el residente de su equipo, que previamente lo habrá preparado de forma más extensa, incluyendo una revisión bibliográfica.

#### ***Sesiones con otros servicios:***

La unidad de Tumores e Infecciones Óseas participa de las reuniones interdisciplinarias del Comité de Tumores del Hospital Virgen de las Nieves dos jueves al mes, en horario de 8:30 a 9:30 a.m.

## **7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN**

Elaboración y exposición de comunicaciones póster y orales a congresos nacionales. Publicación de artículos científicos en revistas nacionales de la especialidad. Deberá estar incluido en algún proyecto de investigación.

Manejo avanzado de programas estadísticos (SPSS).

## **8. EVALUACIÓN**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

### Indicadores de evaluación al Residente

La tarea evaluadora abarca todos los ámbitos de la actuación residente, siguiendo el compromiso de formación integral, como son el del conocimiento (formación teórica, el de habilidades (formación práctica) y el de actitudes (interacción con compañeros y paciente). Hay tres tipos de evaluación: formativa, anual y final.

- **Evaluación formativa:** es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia. Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje evaluando su progreso y la competencia adquirida de acuerdo con los objetivos del programa. Identifica las áreas susceptibles de mejora y aporta sugerencias para corregirlas. Se basa en una serie de procedimientos como:

1. **Entrevistas periódicas:** estructuradas y pactadas entre el tutor y el residente para favorecer el autoaprendizaje y la autoevaluación. Serán al menos cuatro por año formativo, en la mitad de un área o bloque formativo, y se registrarán en el libro del residente

2. **Libro del residente o portafolio:** es el soporte operativo de la evaluación formativa del residente. Es obligatorio y debe incorporar datos cuantitativos y; cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación formativa. Ha de registrar tanto las rotaciones externas como las previstas en el programa. Es un instrumento de autoaprendizaje y de reflexión individual y conjunta con el tutor y es propiedad del residente

3. **Cualquier otro método** que permita una valoración objetiva del progreso competencial del residente según el año de formación.

Se realizarán informes normalizados de evaluación formativa que se incorporarán al expediente personal del residente y que se basará en los instrumentos anteriores.

- **Evaluación anual:** calificará los conocimientos, habilidades y actitudes al finalizar cada uno de los años de residencia. El informe anual del tutor es el elemento básico de valoración del progreso anual del residente y ha de contener: informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de rotaciones y de otras valoraciones objetivas, como el libro del residente; informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa; otros informes solicitados a responsables de Unidades Asistenciales integradas en la Unidad Docente de la especialidad.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Evaluación final:** verifica el nivel de competencias adquirido durante todo el periodo de residencia. Se realizará tras la evaluación del último año. La evaluación final positiva da derecho a la obtención del título oficial de Especialista.

### **Indicadores de Evaluación de los Residentes a la Formación recibida**

- Calidad de Formación recibida
- Expectativas
- Encuesta de satisfacción.

#### **8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

Incluir una copia de las hojas de entrevista estructurada que deben hacerse cada 3 meses entre tutor y residente.

#### **8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN**

Incluir una copia de las hojas de evaluación parciales por cada rotación.

#### **8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL**

Incluir una copia de las hojas de evaluación final o anual.

### **9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

#### **Libros recomendados**

- Campbell. Cirugía Ortopédica 10ª ed. Editorial Elsevier
- Enciclopédica médico-quirúrgica de Aparato Locomotor y Técnicas quirúrgicas EFORT
- Atlas de anatomía Netter.
- Vías de abordaje: Hoppendfield. Bauer.
- .Masters en Cirugía Ortopédica. Editorial Marban
- Rockwood. Fracturas en el adulto. . Fracturas en el niño
- Manual AO

#### **Actualizaciones**

- Orthopaedic knowledge update (OKU). AAOS
- Instructional course lectures (AAOS)

#### **Revistas**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Journal of Bone and Joint Surgery Ed. American . y Británica
- Clinical Orthopaedic and Related Research
- JAAOS
- Injury
- Spine
- Journal of pediatric Orthopaedic
- Foot and Ankle

Se atenderán fundamentalmente a los artículos basados en estudios clínicos prospectivos y aleatorizados, medicina basada en la evidencia y búsquedas bibliográfica sistemática

#### **10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN**

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, PCCEIR y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.

A continuación se adjuntan modelos:



JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE SALUD

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

**PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA**

<b>AÑO DE RESIDENCIA</b>	<b>COMPETENCIAS A ADQUIRIR</b>			<b>ESCENARIO DE APRENDIZAJE</b>	<b>RESPONSABLE DOCENTE</b>	<b>METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN</b>	<b>NIVEL DE SUPERVISIÓN</b>
	"El residente al final de su periodo de formación será capaz de .....".						
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

**PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE ([www.portaleir.es](http://www.portaleir.es)) Residente promoción**

<b>Período</b>	<b>Unidad/servicio/actividad formativa</b>	<b>Objetivos de aprendizaje</b>	<b>Colaborador docente</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Entrevistas tutor-residente</b>
<b>Mayo</b>					
<b>Junio</b>					
<b>Julio</b>					
<b>Agosto</b>					
<b>Septiembre</b>					
<b>Octubre</b>					
<b>Noviembre</b>					
<b>Diciembre</b>					
<b>Enero</b>					
<b>Febrero</b>					
<b>Marzo</b>					
<b>Abril</b>					



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

**PERÍODO DE RECUPERACIÓN**

<b>Período</b>	<b>Unidad/servicio/actividad formativa</b>	<b>Objetivos de aprendizaje</b>	<b>Colaborador docente</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Entrevistas tutor-residente</b>
<b>Mayo</b>					
<b>Junio</b>					
<b>Julio</b>					
<b>Agosto</b>					

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

## **11. OTROS**

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía