

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

## **GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA**

**Unidad Docente de Cirugía Ortopédica y  
Traumatología**

**Jefatura de Unidad Docente Javier Marante  
Fuentes**

**Tutores/as: Francisco Rodríguez Domínguez**

**Centro asistencial: Hospital del SAS de Jerez de  
la Frontera**

**Aprobado en Comisión de Docencia con fecha 12 abril 2.012**

 <p><b>JUNTA DE ANDALUCÍA</b> 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>

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>1. BIENVENIDA</b>	<b>3</b>
<b>2. Unidad Docente de Cirugía Ortopédica y Traumatología</b>	<b>4</b>
2.1. Estructura física	4
2.2. Organización jerárquica y funcional	4
2.3. Cartera de Servicios	5
2.4. Otros	6
<b>3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces) CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA</b>	<b>7</b>
<b>4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA</b>	<b>22</b>
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	22
4.2. Plan de rotaciones	23
<b>5. GUARDIAS:</b>	<b>42</b>
<b>6. SESIONES</b>	<b>43</b>
<b>7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO</b>	<b>43</b>
<b>8. EVALUACIÓN</b>	<b>44</b>
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	45
8.2. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	46
<b>9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación</b>	<b>47</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

Bienvenidos al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital del SAS de Jerez de la Frontera. Mediante estas líneas queremos mostraros la vida cotidiana en nuestro servicio, que desde su creación en 1968 tiene una dilatada experiencia. Desde el año 2002 el servicio se encuentra involucrado en la formación teórica, práctica y humana de médicos residentes en la especialidad de cirugía ortopédica y traumatología (COT) que abarca el diagnóstico, tratamiento y profilaxis de todas las lesiones y alteraciones que afectan a los huesos, articulaciones y partes blandas asociadas.

Esta presentación va encaminada a permitirnos conocer los recursos humanos y la actividad asistencial, docente e investigadora que realizamos. Así mismo realizamos una descripción de las rotaciones que efectúan los residentes y los objetivos que deben conseguir durante su período de formación. Esperamos que esta presentación os sea ilustrativa y de utilidad y quedamos a vuestra disposición para aclarar cualquier duda.

**Jefatura de la Unidad Docente**

**Dr. Javier Marante Fuertes**

**Tutor**

**Dr. Francisco Rodríguez Domínguez**

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

## 2. LA UNIDAD DE CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA

El Servicio de COT se encuentra ubicado en la planta 2 del edificio nuevo del hospital. En esta planta es donde se encuentra la planta de hospitalización y gran parte de las zonas del servicio.

### 2.1. Estructura física

El servicio de COT cuenta con:

- Despacho del jefe del servicio (2ª planta)
- Despacho del jefe de unidad de gestión clínica (2ª planta)
- Planta de hospitalización (2ª planta)
- Secretaria del servicio (2ª planta)
- Sala de reuniones (2ª planta)
- Sala de yesos/curas (2ª planta)
- Quirófano hospitalización y urgencias (planta 0)
- Quirófano cirugía mayor ambulatoria (planta -1)
- Consultas externas (3ª planta del edificio de consultas)
- Urgencias generales (planta -1)
- Urgencias maternoinfantil (planta -1 del hospital materno infantil)

### 2.2. Organización jerárquica y funcional

El servicio consta de 2 jefaturas

Jefe del servicio: Dr. Francisco González Muñoz

Jefe unidad gestión clínica: Dr. Javier Marante Fuertes

La unidad esta compuesta por 17 facultativos divididos en 5 unidades (cadera, rodilla, miembro superiores, columna y pie)

Facultativos:

- Dr. Manuel Muñoz Arjona
- Dr. José Antonio Rodríguez Martínez
- Dr. Ildefonso Rodríguez Ramírez
- Dr. Ángel María Moreno Zamorano

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

- Dr. Gabriel Soler Nonell
- Dr. Gonzalo Fernández de Córdoba
- Dr. Antonio Pérez Alcántara
- Dr. Nicolás Hurtado Jiménez
- Dr. Luís Alberto Rodríguez Buitrago
- Dra. Virginia Corbacho Sánchez
- Dr. Francisco Navarro García
- Dr. Antonio Manuel Alvarado Bonilla
- Dr. Francisco Rodríguez Domínguez
- Dra. Irene Sánchez García.
- Dr. Eustaquio Pastor De ávila.
- Dr. Manuel Jorge Ramos Pérez
- Dr. Samuel Santana Ramírez

El servicio también consta de un equipo de enfermería y auxiliares en torno a 25 personas que se encargan de la hospitalización de los pacientes. Asimismo disponemos de 2 secretarias que realizan las funciones administrativas del servicio

### **2.3. Cartera de Servicios**

La actividad asistencial del servicio se desarrolla en varias áreas del hospital:

- Sala de hospitalización
- Quirófanos
- Consultas externas
- Urgencias

Sala de hospitalización:

La sala de hospitalización del servicio se encuentra ubicada en la segunda planta del edificio de hospitalización general. Dicha sala consta de 16 habitaciones dobles (32 camas). Ocasionalmente se dispone de una parte de la planta de neumología en caso de sobrepasar el número de pacientes hospitalizados el número de camas disponibles del servicio.

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

#### Quirófano:

El servicio dispone de 2 quirófanos para cirugía programada en el área quirúrgica de la planta 0 (4 y 5) y 1 quirófano para cirugía urgente (6). Dichos quirófanos funcionan de 8 a 15 horas, salvo el quirófano de cirugía urgente que se encuentra disponible las 24 horas. Los jueves hay un quirófano extra para cirugía urgente diferida en horario de 15 a 22 horas.

El servicio también dispone de 3 días de quirófano en hospital de día quirúrgico en la planta -1, en horario de 8 a 15 horas.

Todo esto suma un total de 14 quirófanos semanales.

#### Consultas externas:

Se localizan en el edificio anexo del hospital denominado de Consultas Externas. El servicio puede disponer de 9 consultas simultáneas. Habitualmente hay 5 consultas diarias (consulta de fracturas, consulta jerarquizada y 3 consultas de unidades).

#### Urgencias:

En el hospital se encuentran 2 áreas de urgencias:

- Urgencia general (planta -1 del hospital general)
- Urgencia maternoinfantil (planta -1 del hospital maternoinfantil).

Durante el primer año de formación el MIR de COT realizará guardias en urgencia general y compaginará estas guardias con guardias en el servicio en el que se encuentre adscrito en ese momento.

El equipo de guardia de traumatología se encuentra habitualmente formado por 2 facultativos y 1 residente COT. Ocasionalmente realizan guardias MIR de medicina familiar y comunitaria.

## 2.4. 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**

**ORDEN SCO/226/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.**

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada al que, de conformidad con lo previsto en la disposición transitoria sexta de la Ley 44/2003 antes citada, corresponde ejercer las competencias del todavía no constituido Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud al que se refiere el Real Decreto 182/2004, de 30 de enero, por el que se creó dicho órgano colegiado del que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, previos informes favorables de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación y Ciencia, dispongo:

Primero.-Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.-Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se apruebe la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2006 para el acceso en el año 2007 a plazas de formación sanitaria especializada.

#### **Disposición transitoria única.**

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden les será de aplicación el programa anterior de dicha

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

especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente en la que se haya obtenido plaza podrá adaptar, a propuesta del responsable de la Unidad y con la conformidad del residente, los planes individuales de formación previstos en el Apartado segundo 2.c de la Orden de 22 de junio de 1995, al nuevo programa formativo en la medida en que, a juicio de dicha Comisión, sea compatible con la organización general de la Unidad y con la situación específica de cada residente.

**Disposición final.**

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado». Madrid, 24 de enero de 2007.-La Ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado Méndez.

**ANEXO**

**Programa oficial de la especialidad médica de cirugía ortopédica y traumatología**

**1. Denominación oficial de la especialidad**

Cirugía Ortopédica y Traumatología. Duración: 5 años. Licenciatura previa: Medicina.

**2. Introducción**

La formación de médicos especialistas por razones de edad y por el nivel de los estudios previos requeridos para acceder a la misma está dirigida a la población adulta por lo que tiene, entre otras, las siguientes características:

La formación de adultos está basada en las motivaciones intrínsecas del educando por lo que es necesario guiar su autoaprendizaje y apoyar sus iniciativas.

En el curso del periodo formativo, la supervisión de las actividades debe atenuarse progresivamente, dando paso a una creciente independencia en las actuaciones.

Los médicos especialistas en formación están más interesados en la resolución de problemas concretos que en enfoques temáticos generales, por lo que es conveniente que el estudio para la adquisición de conocimientos se lleve a cabo a partir de la identificación y definición de los problemas.

El proceso de aprendizaje debe centrarse en el análisis y resolución lógica y fundamentada de problemas definidos como ejemplos significativos en cada uno de los ámbitos de la especialidad, garantizando así, una formación suficiente sin necesidad de adquirir una experiencia exhaustiva de todos los campos posibles.

Por otra parte la variabilidad y características propias tanto de las unidades docentes acreditadas

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

para la formación de especialistas como de los servicios de las otras especialidades que colaboran con ella, determinan que los requisitos de éste programa tengan el carácter de mínimos, sin perjuicio de que, allí donde sea posible, los responsables locales impulsen las actividades dentro de las directrices generales del programa.

Por todo ello, aun recabando de todos los implicados el seguimiento de las recomendaciones de éste programa, se considera inevitable la necesidad ocasional de hacerlas viables con lógica y flexibilidad.

### **3. Definición de la especialidad. Campos de acción**

La Cirugía Ortopédica y traumatología es la especialidad que incluye la prevención, la valoración clínica, el diagnóstico, el tratamiento quirúrgico y no quirúrgico y el seguimiento hasta el restablecimiento funcional definitivo, por los medios adecuados definidos por la «lex artis» de la comunidad de especialistas, de los procesos congénitos, traumáticos, infecciosos, tumorales, metabólicos, degenerativos y de las deformidades y trastornos funcionales adquiridos del aparato locomotor y de sus estructuras asociadas.

### **4. Objetivos de la formación**

Los objetivos específicos de la formación se definirán fundamentalmente en tres áreas: de conocimientos (formación teórica), de habilidades psicomotoras (formación práctica) y de actitudes a las que se refiere el apartado 5 de éste programa.

Dichos objetivos deberán orientarse en sus contenidos a la formación de un especialista básico y capacitado para:

La educación sanitaria.

La valoración clínica y la aplicación a los problemas más comunes de la especialidad y a los tratamientos adecuados por los medios quirúrgicos y no quirúrgicos a su alcance.

La orientación y remisión de aquellos que por su complejidad, urgencia o gravedad no esté en disposición de resolver.

El seguimiento de los procesos a lo largo de todas las fases de su evolución.

La colaboración con otras especialidades médicas y quirúrgicas como la Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, la Geriátrica, la Medicina Física y Rehabilitación, la Neurología, la Pediatría y la Reumatología.

Los objetivos para la formación de este especialista básico se han ordenado en tres niveles:

Nivel A: Aquellos para los que los residentes deben estar capacidad de manera autónoma e independiente.

Nivel B: Aquellos en los que el residente debe poseer un buen conocimiento y alguna experiencia personal participativa.

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

Nivel C: Aquellos sobre los que los residentes deben tener conocimiento teórico o como observador.

## 5. Contenidos específicos

5.1 Conocimientos (formación teórica): A este respecto, es preciso distinguir los conocimientos propios de la especialidad referentes a sus contenidos de prevención, diagnóstico, tratamiento, etc., y 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.

### 5.1.1 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.

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.

Siguiendo los criterios sobre formación postgraduada del adulto a los que se ha hecho referencia, se aconseja que la formación teórica se realice de manera activa e individualizada a través de:

La presentación en sesión clínica por el residente, asesorado por el tutor o algún facultativo experto en el tema, de casos abiertos o cerrados seleccionados por el tutor que sean representativos de los objetivos generales enunciados. Se recomienda que, tras el enunciado del caso, se proceda, con la moderación del jefe de la unidad, del tutor, de un especialista experto o preferiblemente, de un residente de los dos últimos años a una discusión abierta, estimulando la intervención en la sesión de los más jóvenes. Las distintas intervenciones concluirán con un análisis a cargo del residente presentador del caso apoyado en una revisión bibliográfica actualizada y fundamentada en los principios de la «medicina basada en evidencias», seguido de las conclusiones del moderador.

La presentación por el residente en las sesiones bibliográficas de actualización, de algún tema monográfico sobre un temario previamente establecido y programado, teniendo en cuenta la duración del periodo formativo para evitar repeticiones.

La asistencia a cursos, simposios y congresos de carácter local, nacional o internacional, consensuada y autorizada por el jefe asistencial y el tutor de la unidad, teniendo en cuenta los objetivos formativos y con el compromiso de que el residente redacte un informe que se presentará en sesión clínica.

Es aconsejable la conservación en la Unidad de una copia de las actividades descritas en los apartados anteriores.

5.1.2 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

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

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 en la ciencia aplicada. Por ello durante el proceso formativo debe prestarse atención a estos contenidos formativos y a otros que perteneciendo a diferentes especialidades, inciden en los quehaceres de la Cirugía Ortopédica y Traumatología.

5.1.2.1 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.

5.1.2.2 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.

5.1.2.3 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.

5.1.2.4 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.

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

5.1.2.6 El laboratorio en la patología del aparato locomotor. Entendiendo que la programación de este grupo de conocimientos puede presentar dificultades en algunas unidades, se aconseja su realización en jornadas específicas de formación médica especializada celebradas conjuntamente con otras unidades o en relación con los congresos o reuniones de las sociedades de la especialidad.

5.1.3 Conocimientos relacionados con la práctica clínica: En cuanto a los conocimientos necesarios para el ejercicio correcto de la práctica clínica comunes a todas las especialidades, se recomienda la programación de actividades formativas en las áreas de gestión clínica y organización sanitaria, ética y deontología médicas, aspectos legales del ejercicio profesional, informática e inglés técnico.

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

Se recomienda que este grupo de conocimientos sea organizado por las comisiones de docencia, dado su carácter general.

5.2 Habilidades: La descripción de las habilidades técnicas generales y específicas que se incluyen en éste apartado deben considerarse indicativas de carácter no exhaustivo.

5.2.1 Habilidades técnicas generales: Habilidades quirúrgicas relativas a la preparación preoperatorio, 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, conocimiento de los aspectos afines de otras especialidades relacionadas con la Cirugía Ortopédica y Traumatología.

5.2.2 Habilidades técnicas específicas clasificadas por niveles:

5.2.2.1 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 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.

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

Columna vertebral:

Discectomía lumbar convencional.

Tratamiento urgente de las lesiones raquimedulares.

Extremidad superior.

Fracturas y luxaciones de la clavícula, luxaciones escapulo-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; síndromes compartimentales.

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.

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.

5.2.2.2 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; 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 osteitis con pérdidas de sustancia; artrodesis de grandes articulaciones; diferencia de longitud de los miembros; reparaciones artroscópicas en rodilla; fasciectomías en la enfermedad de Dupuytren.

5.2.2.3 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;

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

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. Como se ha expuesto anteriormente, el listado de habilidades que antecede no pretende ni puede ser exhaustivo pero debe servir de orientación a los responsables de las unidades docentes para el objetivo de obtener como producto final de la formación el perfil ya mencionado de un especialista básico.

Para la realización práctica de los objetivos concernientes a las habilidades descritas, los responsables de la formación establecerán un programa individualizado de dificultad y complejidad progresivas, dependiendo de las capacidades y de su sucesiva adquisición por el residente.

Es aconsejable que las unidades docentes dispongan de medios para montar talleres de manualidades sobre hueso artificial para los niveles A y B:

Tanto los responsables del centro receptor como los de la unidad docente deberán asegurar que el número y la variedad de las patologías atendidas (cartera de servicios) permiten en todo momento la adquisición de las habilidades descritas en los niveles mencionados, sin necesidad de que los residentes tengan que trasladarse para obtenerlos, más de doce meses en el total del periodo formativo, en otras instituciones.

La tendencia actual a derivar selectivamente, mediante diversos conciertos, cierto tipo de pacientes por conveniencias de la gestión clínica, no debe mermar las oportunidades de formación clínica en las instituciones sanitarias que se han comprometido y responsabilizado voluntariamente en la tarea formativa. Por ello, los responsables de la gestión deberán tener previstas las necesidades de formación de los residentes.

Un porcentaje de los procesos mencionados deberán realizarse como cirugía sin ingreso, constituyendo dicha circunstancia un indicador de calidad de los criterios para la acreditación de unidades docentes.

Para cumplir el objetivo formativo de seguimiento de dichos procesos, se deberá programar la asistencia del residente a las consultas del centro periférico de especialidades o similares, con la supervisión adecuadamente accesible de un facultativo especialista. Se considera que esta actividad contribuye además, a otros aspectos esenciales en el área de las actitudes.

5.3 Actitudes: Durante todo el ciclo de la formación médica, el objetivo fundamental ha de ser la formación de un profesional cabal cuya función principal es la interacción con el paciente que acude a él. Los entornos actuales de la práctica especializada no favorecen el desarrollo de los aspectos esenciales de esa relación, y los docentes no conceden suficiente atención a la formación del residente en los mismos.

El primer paso en este campo debe ser la definición de los atributos de la profesionalidad y el segundo el reconocimiento por parte de unos y otros de la importancia de su adquisición. Se admite, en general, que las características básicas de la profesionalidad son el seguimiento estricto de las normas éticas, la posesión del conocimiento y las habilidades definidas por la *lex artis* y el compromiso de servir a la sociedad.

Un perfil más detallado de los atributos exigibles durante la formación especializada debería incluir estos aspectos:

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

- 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.

Para alcanzar los objetivos deseables en el área de las actitudes es imprescindible que los responsables de la unidad docente sean el patrón de conducta a imitar, que demuestren que esperan del residente y que están decididos a valorarla. Se aconseja que, como en los demás objetivos formativos, los responsables de la unidad docente hagan un seguimiento periódico de la evolución de las actitudes con el propio residente para su análisis y mejora.

De manera complementaria, allí donde sea posible, se podrán organizar tutorías sobre comunicación, trabajo en equipo, discusión de ejemplos de conductas no profesionales, etc.

5.4 La formación investigadora del médico especialista en formación. Son diversas las razones que aconsejan potenciar este objetivo formativo:

En primer lugar, el entrenamiento en la observación, la búsqueda e interpretación crítica de datos, la formulación de una hipótesis y el recorrido riguroso hasta su verificación, constituyen en su conjunto un ejercicio eficaz para favorecer la actitud mental del profesional competente en la indagación clínica e iniciado en la ciencia aplicada.

En segundo lugar, esta faceta puede despertar en el residente con curiosidad e inquietud intelectual una vocación que, de mantenerse y fructificar, puede contribuir considerablemente al progreso de la propia especialidad, por lo que se considera conveniente el mantenimiento de la

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

actividad investigadora facilitando hasta donde sea posible, la realización de cursos y programas para la obtención del título de Doctor.

Se considera necesario subrayar la importancia de la realización por los residentes de estudios de investigación clínica por tener un valor formativo en metodología tan eficaz como los de la llamada investigación experimental o de laboratorio, por la inmediatez de su aplicación a la actividad asistencial práctica y por la accesibilidad a los conocimientos complementarios para realizarla.

Por otra parte los estudios de investigación pueden servir tanto de auditoría interna del servicio asistencial como para la introducción de nuevos protocolos de actuación clínica.

Los trabajos de investigación serán dirigidos por cualquiera de los miembros del centro con los conocimientos y experiencia adecuados en el tema y en la realización de este tipo de estudios, siendo conveniente que cuenten con el asesoramiento de la unidad de epidemiología.

El residente deberá poder realizar al menos dos trabajos, uno de los cuales debería tener el formato de «tesina» o «proyecto» de fin de su periodo formativo por lo que se aconseja su iniciación al menos con dos años de anticipación.

Obviamente, en las unidades que cuenten con el entorno adecuado y, especialmente, en las pertenecientes a hospitales universitarios, es deseable que los residentes participen en los proyectos subvencionados en los que esté implicado el hospital, incluyendo aquellos que comprendan actividades en campos de ciencias básicas. Allí donde sea posible, el tutor y el Jefe de la unidad docente deberán estimular a los residentes que tengan un perfil adecuado para optar a los contratos de investigador postespecialización.

Para la realización de las actividades mencionadas se estima necesaria una iniciación en la materia mediante tutorías, seminarios o cursos sobre:

a) Práctica apoyada en pruebas científicas («medicina basada en evidencias»), especialmente:

- 1) identificación y definición de problemas extraídos de la práctica clínica relacionados con la etiología, el diagnóstico, pronóstico y tratamiento;
- 2) búsqueda y obtención de la bibliografía específica;
- 3) análisis crítico de la calidad de la misma y estratificación del nivel de la «evidencia»;
- 4) traslación de los datos obtenidos e integración de los mismos para el problema en cuestión. La inclusión en el programa formativo de una sesión periódica de tipo «journal club» es aconsejable desde el punto de vista práctico.

b) Principios de epidemiología clínica y estadística: tipos de estudios y diseño; tamaño y fuerza de muestras; asociación y causalidad.

c) Evaluación de resultados y efectos («outcomes»): 1) medidas y análisis: sensibilidad, especificidad, reproducibilidad, validez; 2) instrumentos de medida de función y salud, respuesta al cambio.

5.5 formación docente del residente: En los hospitales universitarios es deseable que los

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

residentes participen activamente en la formación de los estudiantes de licenciatura en los periodos de rotaciones prácticas por los servicios.

La actividad docente contribuye por una parte, a mejorar los conocimientos y las habilidades interactivas de los residentes, y por otra, los alumnos encuentran más accesible esta figura que la de los docentes de plantilla, especialmente a la hora de formular preguntas o de iniciarse en habilidades psicomotoras básicas percibiendo que, por proximidad, el residente es más receptivo a sus necesidades y limitaciones.

Con objeto de estimular a los que demuestren esa vocación, es conveniente iniciarlos en los principios y técnicas de docencia e informarles sobre los objetivos educativos de la materia. Por otra parte, como se viene haciendo en algunos centros, se debe reconocer esta participación en la docencia mediante la creación, a través de los convenios de colaboración entre la Universidad y la Entidad titular de la Institución Sanitaria, de la figura de «colaborador docente clínico».

## **6. Programación del periodo formativo: aspectos generales, rotaciones y guardias**

En primer lugar 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.

Se considera conveniente la incorporación inicial del residente a la unidad docente propia antes de comenzar las rotaciones para darle oportunidad de valorar lo adecuado de su elección y para que establezca, desde el inicio de su formación, las conexiones y conocimientos oportunos de carácter personal e institucional.

La extensión y profundidad de los contenidos y campos de acción de la especialidad determina la necesidad de reducir las rotaciones no específicas a favor de la formación en la especialidad, manteniendo sin embargo, los objetivos generales de aquéllas.

Asimismo, se incluyen en el presente apartado la adquisición obligatoria de formación en protección radiológica tal como exige la normativa comunitaria y una rotación de los especialistas en formación por Atención Primaria de Salud que se incorporará progresivamente en el programa formativo.

### **6.1 rotaciones no específicas:**

Se consideran rotaciones prioritarias, con una duración de tres meses para cada una de ellas, las siguientes: Anestesiología y Reanimación, Angiología y Cirugía Vascul ar y cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Se consideran 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.

### **6.2 objetivos de las rotaciones no específicas:**

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

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 preoperatorio.

b) En Angiología y cirugía Vasculare: valoración de las lesiones vasculares agudas y crónicas; 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.

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

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

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.

Contenido de la formación:

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes. l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la formación:

Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será, entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre dos y cuatro horas, en cada año formativo, destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización:

Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/ Física Médica.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistencia-les de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de Residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia.

Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y

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

Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

#### **6.4 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.

A estos efectos, la unidades docentes acreditadas recabarán dicha Resolución de las gerencias/comisiones de docencia de sus respectivos centros o del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (P.º del Prado 18-20 -Madrid-Teléfono: 91 596 17 81).

#### **6.5 Guardias:**

Durante las rotaciones, los residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoja y en su caso, en urgencia hospitalaria. Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales.

#### **6.6 Cronograma:**

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.

La Comisión de Docencia coordinará las rotaciones no específicas y velará con el tutor por que se cumplan adecuadamente los objetivos propuestos. Cuando el Centro no pueda ofrecer garantías suficientes para su cumplimiento, se podrá autorizar el desplazamiento del residente a otro de la misma localidad o de otra, previo acuerdo entre las Unidades y las Comisiones.

En cuanto a los objetivos de la formación específica, cuando la unidad docente carezca de la experiencia, la infraestructura o la patología suficientes en alguno de los campos de la especialidad, se podrá programar la rotación fuera del mismo bajo las mismas condiciones del

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

párrafo anterior.

La experiencia demuestra que se produce un número considerable de solicitudes para rotaciones extra-institucionales para las subespecialidades de cirugía ortopédica y traumatología infantil, cirugía de la mano, cirugía del raquis y oncología del aparato locomotor. Con objeto de facilitar el aprovechamiento y la ordenación de dichas rotaciones, la Comisión Nacional de la especialidad establecerá un listado de las unidades utilizables para cada una de las áreas mencionadas, así como el número de residentes que pueden acoger cada una de ellas.

Para mantener la acreditación de la unidad docente, el alejamiento del residente fuera de la misma no podrá exceder de 12 meses en el total del periodo formativo.

**2b4b** ORDEN SCO/227/2007, de 24 de enero, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Interna.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Interna ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada al que, de conformidad con lo previsto en la disposición transitoria sexta de la Ley 44/2003 antes citada, corresponde ejercer las competencias del todavía no constituido Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud al que se refiere el Real Decreto 182/2004, de 30 de enero, por el que se creó dicho órgano colegiado del que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, previos informes favorables de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación y Ciencia, dispongo:

Primero.-Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Medicina Interna, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.-Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Medicina Interna que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se apruebe la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2006 para el acceso en el año 2007 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Medicina Interna por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado

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

segundo de esta Orden les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente en la que se haya obtenido plaza podrá adaptar, a propuesta del responsable de la Unidad y con la conformidad del residente, los planes individuales de formación previstos en el apartado segundo.2.c) de la Orden de 22 de junio de 1995, al nuevo programa formativo en la medida en que, a juicio de dicha Comisión, sea compatible con la organización general de la Unidad y con la situación específica de cada residente.

Disposición final.

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

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

Los objetivos fundamentales de la formación se definirán fundamentalmente en 2 áreas:

- Formación teórica
- Formación práctica

Formación teórica:

-El residente debe conocer y manejar patología del temario de la especialidad en cuanto a anatomía funcional y quirúrgica del aparato locomotor, estructura y fisiopatología de los tejidos del aparato locomotor, patología general y principios de terapéutica médica y fisioterapia, biomecánica, procedimientos para el diagnóstico de las enfermedades del aparato locomotor, método científico, aspectos básicos de gestión y organización médica, aspectos básicos sobre informática, aspectos legales y deontológicos, patología traumática, patología infecciosa, patología tumoral y pseudotumoral, bases de la sustitución tisular (Banco de tejidos), enfermedades osteoarticulares de origen genético, necrosis óseas, reumatismos inflamatorios, artropatías degenerativas, enfermedades osteoarticulares metabólicas y endocrinas, enfermedades neurológicas y musculares, patología regional traumática y no traumática.

Formación práctica:

- El médico en formación debe aprender la realización de una

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

historia clínica adecuada, las técnicas de examen clínico, la interpretación de radiografías, las indicaciones y valoración de técnicas especializadas, el estudio pre y post-operatorio del paciente ortopédico, las indicaciones de tratamiento conservador y/o quirúrgico en pacientes específicos, el diagnóstico, prevención y tratamiento de las complicaciones comunes en las prácticas ortopédicas y la indicación de la rehabilitación.

-Desde el punto de vista quirúrgico se estratificarán las intervenciones en grados de complejidad según viene descrito en el BOE.

#### 4.2. Plan de rotaciones

##### Rotaciones residente 1º año:

1ª Rotación:

Título: **Unidad Miembro Superior**

Duración: Incorporación → Junio

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de MMSS.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis
- Técnicas simples de cobertura cutánea
- Técnicas de sutura tendinosa
- Fracturas, luxaciones y lesiones ligamentosas y tendinosas
- Sd. compartimental
- Dedo en resorte, canal carpiano, gangliones y tenosinovitis
- Traumatismos graves de la mano
- Lesiones del aparato flexor
- Enfermedad de Dupuytren
- Pseudoartrosis de escafoides

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

- Cirugía articulación trapeciometacarpiana
- Artrodesis de muñeca y mano
- Cirugía del atrapamiento del nervio periférico
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas de cintura escapular.
- Diagnostico y tratamiento de luxaciones de cintura escapular.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas y luxaciones de la articulación glenohumeral.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas diafisarias humerales.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas de paleta humeral.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas articulares codo.
- Diagnóstico y tratamiento de lesiones ligamentosas complejas del codo.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas extremo proximal radio y cubito.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas diafisarias de huesos del antebrazo
- Diagnóstico y tratamiento de artrosis glenohumeral.
- Diagnóstico y tratamiento de patología del manguito rotador.
- Diagnóstico y tratamiento de inestabilidad glenohumeral.
- Diagnóstico y tratamiento de rigidez hombro/Capsulitis.
- Diagnóstico y tratamiento de patología del tendón bíceps.
- Secuelas de lesiones del codo. Rigidez codo.
- Diagnóstico y tratamiento de artrosis del codo.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.

Profesional responsable:

-Nicolás Hurtado Jiménez

2ª Rotación:

**Título: Cirugía Ortopédica y Traumatología**

Duración: Julio → Agosto

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo de pacientes en el Servicio de COT (Urgencias, Hospitalización, CCEE, Quirófano...)

Objetivos específicos:

- Realización de historia clínica COT
- Identificar signos de alarma/gravedad
- Conocer las exploraciones complementarias
- Interpretar resultados de las pruebas.
- Conocer el tratamiento, médico o quirúrgico.
- Colaborar en procedimientos y técnicas quirúrgicas.
- Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.

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

- Conocer las desviaciones de la evolución postoperatoria.
- Conocimiento de técnicas invasivas (vías centrales, periféricas, sondaje urinario...)
- Conocimiento de tto ATB en infecciones del A. Locomotor.
- Realización de técnicas asépticas y antisépticas en quirófano.
- Colaborar en preparación de campo quirúrgico
- Conocer el control y extracción de drenajes.
- Colaborar en la indicación y realización de técnicas quirúrgicas simples.
- Limpieza quirúrgica y sutura de herida traumática.
- Punción intrarticular.
- Drenaje de abscesos.
- Reducción cerrada de fractura desplazada
- Reducción cerrada de luxación articular
- Colocación de vendajes blandos y enyesados.

Profesional responsable:

- Francisco Rodríguez Domínguez

3ª Rotación:

Título: **Unidad Miembro Superior**

Duración: Septiembre → Octubre

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de MMSS.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis
- Técnicas simples de cobertura cutánea
- Técnicas de sutura tendinosa
- Fracturas, luxaciones y lesiones ligamentosas y tendinosas
- Sd. compartimental
- Dedo en resorte, canal carpiano, gangliones y tenosinovitis
- Traumatismos graves de la mano
- Lesiones del aparato flexor
- Enfermedad de Dupuytren
- Pseudoartrosis de escafoides
- Cirugía articulación trapeciometacarpiana
- Artrodesis de muñeca y mano
- Cirugía del atropamiento del nervio periférico

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

- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.

Profesional responsable:

- Nicolás Hurtado Jiménez
- Luís Alberto Rodríguez Domínguez

4ª Rotación:

Título: **Rotacion centro salud**

Duración: Noviembre → Diciembre

Servicio: CCSS Area dependiente del Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente de Atención Primaria.
- Saber realizar Hª clínica en Atención Primaria.
- Conocer protocolos de unidad.
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de patología mas prevalente en la zona
- Conocimiento de sistema sanitario (organización...)
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

5ª Rotación:

Título: **Cirugía plástica, estética y reparadora**

Duración: Enero → Febrero

Servicio: Cirugía General y aparato digestivo Hospital de Jerez

Competencias:

- Manejo del paciente con problemas de cobertura cutánea

Objetivos específicos:

- Tratamiento de heridas en fase aguda.
- Tratamiento de úlceras y defectos cutáneos
- Seguimiento de heridas y ulceras hasta curación
- Técnicas y tipos de suturas
- Técnicas de cobertura cutánea (piel libre y pediculados)
- Manejo del paciente quemado.

Profesional responsable:

- Enrique Ruiz

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

6ª Rotación:

Título: **Anestesiología y reanimación**

Duración: Marzo

Servicio: UGC de Anestesia Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo de un paciente con intubación orotraqueal y respiración asistida
- Manejar un paciente con bloqueo regional
- Estabilizar hemodinámicamente a un paciente crítico
- Manejar un paciente con dolor agudo/crónico

Objetivos específicos:

- Realizar intubación orotraqueal simple
- Canalizar vía venosa periférica y central
- Realizar bloqueos locorregionales simples
- Conocer los medios básicos para mantener estable a un paciente crítico.
- Realizar las medidas básicas de reanimación cardiorrespiratoria
- Realizar historia clínica de un paciente con dolor.
- Indicar fármacos específicos para distintos tipos de dolor.

Profesional responsable:

- María Perez
- Ana Moreno

7ª Rotación:

Título: **Angiología y cirugía vascular**

Duración: Abril

Servicio: UGC Angiología y cirugía vascular HU Puerta del Mar

Competencias:

- Colaborar en el manejo de un paciente con patología de origen vascular

Objetivos específicos:

- Realizar historia clínica de patología vascular.
- Indicar e interpretar las exploraciones complementarias
- Indicar el tratamiento adecuado a cada patología
- Realizar abordajes quirúrgicos específicos simples
- Ligadura y sutura de vasos
- Técnicas simples de microcirugía
- Bypass extremidad inferior simple
- Amputación extremidades (simples)

Profesional responsable:

- Manuel Rodríguez

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

### **Rotaciones residente 2º año:**

#### 1ª Rotación:

**Título: Unidad Patología Pie y Tobillo**

**Duración:** Mayo → Junio

**Servicio:** UGC Traumatología Hospital de Jerez

**Competencias:**

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de pie y tobillo.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

**Objetivos específicos:**

- Conocimiento de sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas y luxaciones de tobillo y pie.
- Tratamiento del sd compartimental del pie
- Síndromes dolorosos de pie y tobillo: hallux valgus, hallux rigidus, hallux varus, deformidades de los dedos, metatarsalgias, talalgias y tendinopatias.
- Traumatismos graves de pie y tobillo.
- Lesiones vasculares y nerviosas.
- Fracturas abiertas con lesiones graves de partes blandas.
- Cirugía del pie reumático.
- Artrodesis de tobillo, doble o triple artrodesis.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Síndromes canaliculares.
- Artroscopia de tobillo.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

**Profesional responsable:**

-Manuel Ramos Perez

#### 2ª Rotación:

**Título: Cirugía Ortopédica y Traumatología**

**Duración:** Julio → Agosto

**Servicio:** UGC Traumatología Hospital de Jerez

**Competencias:**

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

-Colaborar en el manejo de pacientes en el Servicio de COT (Urgencias, Hospitalización, CCEE, Quirófano...)

Objetivos específicos:

- Realización de historia clínica COT
- Identificar signos de alarma/gravedad
- Conocer las exploraciones complementarias
- Interpretar resultados de las pruebas.
- Conocer el tratamiento, médico o quirúrgico.
- Colaborar en procedimientos y técnicas quirúrgicas.
- Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
- Conocer las desviaciones de la evolución postoperatoria.
- Conocimiento de técnicas invasivas (vías centrales, periféricas, sondaje urinario...)
- Conocimiento de tto ATB en infecciones del A. Locomotor.
- Realización de técnicas asépticas y antisépticas en quirófano.
- Colaborar en preparación de campo quirúrgico
- Conocer el control y extracción de drenajes.
- Colaborar en la indicación y realización de técnicas quirúrgicas simples.
- Limpieza quirúrgica y sutura de herida traumática.
- Punción intrarticular.
- Drenaje de abscesos.
- Reducción cerrada de fractura desplazada
- Reducción cerrada de luxación articular
- Colocación de vendajes blandos y enyesados.

Profesional responsable:

- Francisco Rodríguez Domínguez

3ª Rotación:

Título: **Unidad Patología Pie y Tobillo**

Duración: Septiembre → Octubre

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de pie y tobillo.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas y luxaciones de tobillo y pie.
- Tratamiento del sd compartimental del pie

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

- Síndromes dolorosos de pie y tobillo: hallux valgus, hallux rigidus, hallux varus, deformidades de los dedos, metatarsalgias, talalgias y tendinopatias.
- Traumatismos graves de pie y tobillo.
- Lesiones vasculares y nerviosas.
- Fracturas abiertas con lesiones graves de partes blandas.
- Cirugía del pie reumático.
- Artrodesis de tobillo, doble o triple artrodesis.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Síndromes canaliculares.
- Artroscopia de tobillo.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Manuel Ramos Perez

4ª Rotación:

Título: **Rotación externa por definir (Rehabilitación, Neurología, Reumatología...)**

Duración: Noviembre

Servicio:

Competencias:

Objetivos específicos:

5ª Rotación:

Título: **Unidad de Patología de Cadera**

Duración: Diciembre → Febrero

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de cadera.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas de región trocantérea y del cuello femoral.

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

- Estabilización inicial de fracturas de pelvis.
- Luxación de cadera.
- Artropatías degenerativas e inflamatorias. Procesos relacionados con la cadera.
- Deformidades angulares y torsionales en el niño.
- Artroplastia total primaria de cadera.
- Lesiones vasculonerviosas severas.
- Traumatismos graves de cadera.
- Displasia de cadera y pie zambo.
- Patología de la cadera en crecimiento.
- Recambios convencionales de artroplastias de cadera.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Artrodesis de cadera.
- Discrepancia en longitud de miembros.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

-Javier Marante Fuertes

6ª Rotación:

Título: **Unidad de patología de Rodilla**

Duración: Marzo→Abril

Servicio: UGC de Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de rodilla.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis.
- Fracturas de rótula, condíleas y de meseta tibial
- Arrancamientos tendinosos y ligamentosos.
- Lesiones agudas de los ligamentos de la rodilla y meniscos.
- Artroscopia exploradora de rodilla y meniscectomía.

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

- Artropatías degenerativas e inflamatorias. Procesos relacionados con la rodilla.
- Síndromes del aparato extensor y de la rótula.
- Fracturas abiertas graves.
- Lesiones vasculonerviosas severas.
- Cirugía ligamentosa artroscópica.
- Artroplastia de rodilla.
- Artrodesis de rodilla.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Discrepancia en longitud de miembros.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

-Gabriel Soler Nonell

### **Rotaciones residente 3º año:**

1ª Rotación:

Titulo: **Unidad Patología de Rodilla**

Duración: Mayo → Junio

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de rodilla.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesisl.
- Fracturas de rótula, condíleas y de meseta tibial
- Arrancamientos tendinosos y ligamentosos.
- Lesiones agudas de los ligamentos de la rodilla y meniscos.
- Artroscopia exploradora de rodilla y meniscectomía.
- Artropatías degenerativas e inflamatorias. Procesos relacionados con la rodilla.
- Síndromes del aparato extensor y de la rótula.

 <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 abiertas graves.
- Lesiones vasculonerviosas severas.
- Cirugía ligamentosa artroscópica.
- Artroplastia de rodilla.
- Artrodesis de rodilla.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Discrepancia en longitud de miembros.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Gabriel Soler Nonell

2ª Rotación:

Título: **Cirugía Ortopédica y Traumatología**

Duración: Julio → Agosto

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo de pacientes en el Servicio de COT (Urgencias, Hospitalización, CCEE, Quirófano...)

Objetivos específicos:

- Realización de historia clínica COT
- Identificar signos de alarma/gravedad
- Conocer las exploraciones complementarias
- Interpretar resultados de las pruebas.
- Conocer el tratamiento, médico o quirúrgico.
- Colaborar en procedimientos y técnicas quirúrgicas.
- Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
- Conocer las desviaciones de la evolución postoperatoria.
- Conocimiento de técnicas invasivas (vías centrales, periféricas, sondaje urinario...)
- Conocimiento de tto ATB en infecciones del A. Locomotor.
- Realización de técnicas asépticas y antisépticas en quirófano.
- Colaborar en preparación de campo quirúrgico
- Conocer el control y extracción de drenajes.
- Colaborar en la indicación y realización de técnicas quirúrgicas simples.
- Limpieza quirúrgica y sutura de herida traumática.
- Punción intrarticular.
- Drenaje de abscesos.

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

- Reducción cerrada de fractura desplazada
- Reducción cerrada de luxación articular
- Colocación de vendajes blandos y enyesados.

Profesional responsable:

- Francisco Rodríguez Domínguez

3ª Rotación:

Título: **Unidad Patología Raquis**

Duración: Septiembre → Noviembre

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de raquis.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas.
- Bases del tratamiento urgente del lesionado medular.
- Conocimiento de bases del tratamiento de patología discal: fusión, laminectomía y discectomía.
- Atención postoperatoria de pacientes intervenidos del raquis.
- Diagnostico y tratamiento de complicaciones.
- Diagnostico y tratamiento de fracturas del raquis.
- Diagnostico y tratamiento de patología degenerativa del raquis.
- Deformidades del raquis.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Antonio Alvarado Bonilla.

4ª Rotación:

Título: **Unidad Miembro Superior**

Duración: Diciembre → Febrero

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de MMSS.

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

- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis
- Técnicas simples de cobertura cutánea
- Técnicas de sutura tendinosa
- Fracturas, luxaciones y lesiones ligamentosas y tendinosas
- Sd. compartimental
- Dedo en resorte, canal carpiano, gangliones y tenosinovitis
- Traumatismos graves de la mano
- Lesiones del aparato flexor
- Enfermedad de Dupuytren
- Pseudoartrosis de escafoides
- Cirugía articulación trapeciometacarpiana
- Artrodesis de muñeca y mano
- Cirugía del atropamiento del nervio periférico
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas de cintura escapular.
- Diagnóstico y tratamiento de luxaciones de cintura escapular.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas y luxaciones de la articulación glenohumeral.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas diafisarias humerales.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas de paleta humeral.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas articulares codo.
- Diagnóstico y tratamiento de lesiones ligamentosas complejas del codo.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas extremo proximal radio y cubito.
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas diafisarias de huesos del antebrazo
- Diagnóstico y tratamiento de artrosis glenohumeral.
- Diagnóstico y tratamiento de patología del manguito rotador.
- Diagnóstico y tratamiento de inestabilidad glenohumeral.
- Diagnóstico y tratamiento de rigidez hombro/Capsulitis.
- Diagnóstico y tratamiento de patología del tendón bíceps.
- Secuelas de lesiones del codo. Rigidez codo.
- Diagnóstico y tratamiento de artrosis del codo.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.

Profesional responsable:

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

- Nicolás Hurtado Jiménez
- Luís Alberto Rodríguez Buitrago

#### 5ª Rotación:

Título: **Unidad de Patología de Cadera**

Duración: Marzo → Abril

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de cadera.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas de región trocantérea y del cuello femoral.
- Estabilización inicial de fracturas de pelvis.
- Luxación de cadera.
- Artropatías degenerativas e inflamatorias. Procesos relacionados con la cadera.
- Deformidades angulares y torsionales en el niño.
- Artroplastia total primaria de cadera.
- Lesiones vasculonerviosas severas.
- Traumatismos graves de cadera.
- Displasia de cadera y pie zambo.
- Patología de la cadera en crecimiento.
- Recambios convencionales de artroplastias de cadera.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Artrodesis de cadera.
- Discrepancia en longitud de miembros.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Javier Marante Fuertes

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

### **Rotaciones residente 4º año:**

#### 1ª Rotación:

**Título: Unidad Patología de Cadera**

**Duración: Mayo**

**Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez**

**Competencias:**

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de cadera.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

**Objetivos específicos:**

- Sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas de región trocantérea y del cuello femoral.
- Estabilización inicial de fracturas de pelvis.
- Luxación de cadera.
- Artropatías degenerativas e inflamatorias. Procesos relacionados con la cadera.
- Deformidades angulares y torsionales en el niño.
- Artroplastia total primaria de cadera.
- Lesiones vasculonerviosas severas.
- Traumatismos graves de cadera.
- Displasia de cadera y pie zambo.
- Patología de la cadera en crecimiento.
- Recambios convencionales de artroplastias de cadera.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Artrodesis de cadera.
- Discrepancia en longitud de miembros.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

**Profesional responsable:**

-Javier Marante Fuertes

#### 2ª Rotación:

**Título: Cirugía Ortopédica y Traumatología Infantil**

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

Duración: Junio → Septiembre

Servicio: Hospital Niño Jesús (Madrid)

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente infantil con ptgía A. Locomotor.
- Participar en el manejo de patología osteoarticular infantil (traumática, congénita o adquirida).

Objetivos específicos:

- Conocimiento de patología ortopédica
- Identificar signos de alarma/gravedad
- Conocer las exploraciones complementarias propias
- Interpretar resultados de las pruebas.
- Conocer el tratamiento, médico o quirúrgico.
- Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
- Conocer las desviaciones de la evolución postoperatoria.
- Colocación de vendajes blandos y enyesados.
- Conocimiento y colocación de ortesis específicas.

3ª Rotación:

Título: **Unidad Patología Pie y Tobillo**

Duración: Noviembre → Enero

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de pie y tobillo.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas y luxaciones de tobillo y pie.
- Tratamiento del sd compartimental del pie
- Síndromes dolorosos de pie y tobillo: hallux valgus, hallux rigidus, hallux varus, deformidades de los dedos, metatarsalgias, talalgias y tendinopatias.
- Traumatismos graves de pie y tobillo.
- Lesiones vasculares y nerviosas.
- Fracturas abiertas con lesiones graves de partes blandas.
- Cirugía del pie reumático.
- Artrodesis de tobillo, doble o triple artrodesis.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.

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

- Síndromes canaliculares.
- Artroscopia de tobillo.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Manuel Ramos Perez

4ª Rotación:

Titulo: **Unidad Patología Raquis**

Duración: Febrero → Abril

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de raquis.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas.
- Bases del tratamiento urgente del lesionado medular.
- Conocimiento de bases del tratamiento de patología discal: fusión, laminectomía y discectomía.
- Atención postoperatoria de pacientes intervenidos del raquis.
- Diagnostico y tratamiento de complicaciones.
- Diagnostico y tratamiento de fracturas del raquis.
- Diagnostico y tratamiento de patología degenerativa del raquis.
- Deformidades del raquis.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Antonio Alvarado Bonilla

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

### **Rotaciones residente 5º año:**

#### 1ª Rotación:

Titulo: **Unidad Patología Raquis**

Duración: Mayo

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

Competencias:

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de raquis.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

Objetivos específicos:

- Conocimiento de sistemas de inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesis en fracturas.
- Bases del tratamiento urgente del lesionado medular.
- Conocimiento de bases del tratamiento de patología discal: fusión, laminectomía y discectomía.
- Atención postoperatoria de pacientes intervenidos del raquis.
- Diagnostico y tratamiento de complicaciones.
- Diagnostico y tratamiento de fracturas del raquis.
- Diagnostico y tratamiento de patología degenerativa del raquis.
- Deformidades del raquis.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

- Antonio Alvarado Bonilla

#### 2ª Rotación:

Titulo: **Rotación externa por definir para completar formación**

Duración: Junio

Servicio:

Competencias:

Objetivos específicos:

#### 3ª Rotación:

Titulo: **Cirugía Ortopédica y Traumatología**

Duración: Julio → Agosto

Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez

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

**Competencias:**

- Colaborar en el manejo de pacientes en el Servicio de COT (Urgencias, Hospitalización, CCEE, Quirófano...)

**Objetivos específicos:**

- Realización de historia clínica COT
- Identificar signos de alarma/gravedad
- Conocer las exploraciones complementarias
- Interpretar resultados de las pruebas.
- Conocer el tratamiento, médico o quirúrgico.
- Colaborar en procedimientos y técnicas quirúrgicas.
- Conocer los protocolos de preparación preoperatoria.
- Conocer las desviaciones de la evolución postoperatoria.
- Conocimiento de técnicas invasivas (vías centrales, periféricas, sondaje urinario...)
- Conocimiento de tto ATB en infecciones del A. Locomotor.
- Realización de técnicas asépticas y antisépticas en quirófano.
- Colaborar en preparación de campo quirúrgico
- Conocer el control y extracción de drenajes.
- Colaborar en la indicación y realización de técnicas quirúrgicas simples.
- Limpieza quirúrgica y sutura de herida traumática.
- Punción intrarticular.
- Drenaje de abscesos.
- Reducción cerrada de fractura desplazada
- Reducción cerrada de luxación articular
- Colocación de vendajes blandos y enyesados.

**Profesional responsable:**

- Francisco Rodríguez Domínguez

**4ª Rotación:**

**Título: Unidad Patología de Rodilla**

**Duración: Septiembre → Diciembre**

**Servicio: UGC Traumatología Hospital de Jerez**

**Competencias:**

- Colaborar en el manejo del paciente con ptgía A. Locomotor.
- Saber realizar Hª clínica de unidad de rodilla.
- Conocer protocolos de unidad.
- Conocer técnicas básicas de exploración física.
- Conocimiento e interpretación de pruebas complementarias
- Orientar tratamiento oportuno

**Objetivos específicos:**

- Sistemas de reducción e inmovilización
- Abordajes quirúrgicos estándares
- Procedimientos habituales de osteosíntesisl.
- Fracturas de rótula, condíleas y de meseta tibial

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

- Arrancamientos tendinosos y ligamentosos.
- Lesiones agudas de los ligamentos de la rodilla y meniscos.
- Artroscopia exploradora de rodilla y meniscectomía.
- Artropatías degenerativas e inflamatorias. Procesos relacionados con la rodilla.
- Síndromes del aparato extensor y de la rótula.
- Fracturas abiertas graves.
- Lesiones vasculonerviosas severas.
- Cirugía ligamentosa artroscópica.
- Artroplastia de rodilla.
- Artrodesis de rodilla.
- Cirugía de la artritis reumatoide.
- Tratamiento de la pseudoartrosis y osteitis con pérdida de sustancia.
- Discrepancia en longitud de miembros.
- Capacidad de comunicación con el paciente.
- Voluntad de resolución de problemas del paciente.
- Identificación e implicación con los objetivos de la unidad.
- Colaboración con los miembros de la unidad.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad.
- Toma de decisiones teniendo en cuenta sus conocimientos.

Profesional responsable:

-Gabriel Soler Nonell

5ª Rotación:

Título: **Rotación por definir para completar formación**

Duración: Junio

Servicio:

Competencias:

Objetivos específicos:

## 5. GUARDIAS

-El residente realizará guardias de urgencias general a ritmo de 5 al mes durante los primeros 6 meses. En los 6 meses posteriores realizará 18 guardias de urgencias generales y el resto las realizará en planta.

-El residente realizará las guardias en el servicio por el que se encuentra rotando en ese momento sin sobrepasar el número de horas determinado para esa actividad.

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

## 6. SESIONES

Sesiones del servicio de traumatología:

Sesión clínica diaria:

Discusión casos ingresados/intervenidos:

- Clasificación lesiones
- Pertinencia de cirugía/tto conservador
- Otras opciones quirúrgicas

Presentación controles postoperatorios día anterior

Sesión quirúrgica:

Revisión de programación de cirugía de semana (Cada residente comentará los casos clínicos de la unidad en la que se encuentre).

Sesión monográfica/bibliográfica:

Una/Dos al mes (Viernes).

Coordinada con adjunto de la unidad en la que se encuentre integrado.

Intentar realizar protocolos de tratamiento aplicables en el servicio.

Sesiones de residentes:

Martes a las 8:15.

Casos clínicos, vías de abordaje y anatomía quirúrgica aplicada.

Sesión clínica semanal (Viernes):

Presentación de caso clínico por residente en función de la unidad en la que se encuentre.

Búsqueda bibliográfica (a ser posible medicina basada en la evidencia).

Moderada por residente mayor que haya rotado en la unidad.

Discusión por parte del staff.

Conclusión por parte de residente mayor.

Sesiones hospitalarias:

Sesión radiológica

Sesión Anatómo-Patológica

Sesión clínica

Se imparten una vez al mes por residentes. Son de obligatoria asistencia.

## 7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

-Se recomienda la incorporación a líneas de investigación existentes así como la realización de tesis doctoral.

-Al final de la residencia el residente debería haber realizado un mínimo de 10 comunicaciones y publicar algún artículo en revistas de la especialidad.

 <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>

## 8. EVALUACIÓN

El tutor evaluará al residente de manera periódica de acuerdo a los criterios ya establecidos e informará a la Comisión Local de Docencia de la evolución del médico en formación.

El residente tendrá un riguroso control anual de las actividades médicas-quirúrgicas realizadas, de los trabajos de investigación en los que participe desarrolle, asistencia a cursos o temas de actualización, asistencia a congresos y reuniones regionales, elaboración de comunicaciones y pósters, y cualquier otra actividad docente o discente que desarrolle. La participación de cada especialista en formación en estas actividades asistenciales, docentes y de investigación quedará reflejada en el Libro del Especialista en formación que será valorado en el momento de su evaluación

El tutor utilizará Sistemas de Evaluación personalizados a cada residente garantizando así que posee los conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para el desempeño de su actividad profesional como especialista una vez finalizada su formación

En la memoria anual de la Unidad Docente realizada por el tutor, quedará reflejada de manera personalizada la implicación de los médicos en formación.

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

## 8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA



**Servicio Andaluz de Salud  
Hospital de Jerez de la Frontera**

### MODELO DE ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

**Residente:**

---

**Tutor:** \_\_\_\_\_

**Lugar:**

---

**Rotación:** \_\_\_\_\_

**Fecha:**

---

1. Comentario sobre el periodo formativo desde la entrevista anterior.  
 Cumplimiento objetivos:  
 Aspectos positivos y negativos:  
 Valoración facultativos:  
 Problemas organizativos:  
 Autovaloración crítica:  
 Valoración de formación:
2. Propuestas consensuadas y concretas del residente entrevistado para mejorar el proceso formativo del residente entrevistado a evaluar en una próxima reunión:  
 Asistencial:  
 Docencia:  
 Investigación:
3. Propuestas de modificación y de mejora de la rotación derivadas de la entrevista.

Firma Residente

Firma Tutor

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

## 8.2 HOJA DE EVALUACIÓN

# 1 MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

FICHA 1

### EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		
ACIONALIDAD ESPAÑOLA	DNI/PASAPORTE	
CENTRO HOSPITAL DEL S.A.S. DE JEREZ		
TITULACION MEDICO	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA :
TUTOR		

**ROTACION ( Imprescindible cumplimentación de este apartado según cartelera de rotaciones)**

CONTENIDO	DURACION: DE	AL
UNIDAD	CENTRO HOSPITAL DE JEREZ	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL		

## **EVALUACIÓN CONTINUADA**

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
<b>MEDIA (A)</b>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<b>MEDIA (B)</b>	

**CALIFICACION EVALUACIÓN CONTINUADA**  
(70% A + 30% B)

<b>CALIFICACION (1)</b>	<b>CAUSA E.NEG. (3)</b>

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

<b>1.1.1 CALIFICACION LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION</b>	<b>1.1.2</b>	<b>1.1.3</b>
---	--------------	--------------

En Jerez de la Frontera a      de      de 2010

**VISTO BUENO: EL/LA JEFE DE LA UNIDAD  
DOCENTE**

**EL/LA RESPONSABLE**

Fdo.: Dr.

Fdo. Dr.

## **9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

### **Manuales:**

Enciclopedia Medico Quirúrgica Aparato Locomotor

Campbell. Cirugía Ortopédica

Bauer. Vías de abordaje

Hoppenfeld. Vías de abordaje

Sobotta. Anatomía

Staheli. Ortopedia Infantil

Insall. Manual de rodilla

Rockwood. Manual de hombro.

McRae. Tratamiento de fracturas.

Rothman. Manual de columna.

Green. Manual de mano.

Morrey. Manual de codo.

Viladot. Manual de pie.

### **Revistas:**

Journal of bone and Joint surgery

Técnicas quirúrgicas en ortopedia y traumatología

Revista JAAOS