



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO CABUEÑES

GERENCIA ÁREA V



## GIFT ESPECIALIDAD

Fecha: 05/01/2023



Edición:

Código: GIFT-Especialidad



## HOSPITAL UNIVERSITARIO CABUEÑES

### SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Fecha: 05/01/2023	Fecha: Agosto 2023	Fecha: 12/09/2023
	Dr. Arturo Martínez Martínez Presidente de la Comisión de Docencia 	Comisión de Docencia 

## **ÍNDICE**

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CABUEÑES Y LA DOCENCIA
  - 1.1. Estructura de la jefatura de estudios.
  - 1.2. Composición de la comisión de docencia.
  - 1.3. Dependencia orgánica y funcional del residente
2. LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
  - 2.1. Definición de la especialidad.
  - 2.2. Normativa.
  - 2.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad.
3. LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
  - 3.1. Particularidades del servicio desde un punto de vista asistencial.
  - 3.2. Particularidades del servicio desde un punto de vista docente.
  - 3.3. Recursos didácticos.
  - 3.4. Tutores (roles y responsabilidades).
  - 3.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades).
  - 3.6. Relación con otras Unidades Docentes/Centros/Dispositivos.
4. INFORMACION LOGÍSTICA
  - 4.1. Incorporación
  - 4.2. Plan de acogida
  - 4.3. Entrega GIFT
  - 4.4. Secretaría del centro docente
  - 4.5. Normativa de la Comisión de Docencia
5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA
  - 5.1. Objetivo general de la formación en la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
  - 5.2. Objetivos específicos-operativos/actividades por año de residencia (adaptación del plan general al de este hospital-desarrollo general del programa de la especialidad). Rotaciones.
    - 5.2.1. Teóricos.
    - 5.2.2. Prácticos.
    - 5.2.3. Concerniente a actividades específicas de formación.
      - 5.2.3.1. Programa de formación transversal.
      - 5.2.3.2. Actividad docente e investigadora (sesiones, cursos, congresos, reuniones, publicaciones, premios de investigación, premio póster científico del H.U. Cabueñes...).
      - 5.2.3.3. Herramientas informáticas del hospital.
  - 5.3. Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.
  - 5.4. Metodología, modelos, técnicas...
  - 5.5. Niveles de responsabilidad asistencial.
    - 5.5.1. Dentro del servicio y en las rotaciones.
    - 5.5.2. Durante las guardias.
  - 5.6. Guardias.
  - 5.7. Plan de evaluación: formativa, anual y final.
  - 5.8. Documentos o bibliografía de apoyo.
6. Rotaciones (tabla)

## **I- LA UNIDAD DOCENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CABUEÑES Y LA DOCENCIA**

### **1.1 Estructura de la jefatura de estudios.**

El Jefe de Estudios es un médico integrado en una de las unidades asistenciales del Centro, que además se responsabiliza de la dirección y coordinación de las actividades de los tutores, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades y de la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro. Es además el Presidente de la Comisión de Docencia.

El Jefe de Estudios es la Dr. Arturo Martínez Martínez, Médico Especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos.

### **1.2 Composición de la Comisión de Docencia.**

Presidente de la Comisión de Docencia

Un tutor en representación de los servicios centrales

Un tutor en representación de los servicios quirúrgicos

Un tutor en representación de los servicios médicos

Un tutor en representación de Pediatría

Un tutor en representación del servicio de Ginecología y Obstetricia

Un tutor hospitalario de Atención Familiar y Comunitaria

Un residente en representación de los servicios centrales

Un residente en representación de los servicios quirúrgicos

Un residente en representación de los servicios médicos

Un residente en representación de Pediatría

Un residente en representación del servicio de Ginecología y Obstetricia

Un residente en representación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

El Presidente de la Subcomisión de Enfermería Pediátrica

Un vocal designado en representación de la comunidad autónoma por el órgano competente de la misma en materia de formación sanitaria especializada.

Dirección Médica del Hospital en representación del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

El Jefe de Estudios de la Unidad Multiprofesional Autonómica de Atención Familiar y Comunitaria.

### **1.3 Dependencia orgánica y funcional del residente.**

El facultativo residente depende orgánicamente de la Gerencia del Área Sanitaria V y funcionalmente del Jefe de Servicio de Traumatología o de aquellos Servicios donde desarrollan su período de rotación. En todos aquellos aspectos relacionados con la docencia y en especial en cuanto al desarrollo del Programa Docente de la especialidad, dependen de los Tutores y de la Comisión de Docencia representada por el Jefe de Estudios.

## **2- LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

## **2.1 Definición de la especialidad.**

Se define la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología como aquella 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, tumorales, metabólicos, degenerativos y de las deformidades y trastornos funcionales adquiridos del aparato locomotor y de sus estructuras asociadas.

## **2.2 Normativa.**

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. El capítulo III, del título II de esta Ley (artículos 15 a 32) está monográficamente destinado a la formación especializada en Ciencias de la Salud y sus previsiones han sido desarrolladas por las disposiciones que se citan en los párrafos siguientes.

Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Orden Ministerial SCO/226/2007, publicada en BOE 33 del 7 de Febrero de 2007, por la que se define la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología y se definen los objetivos y competencias generales del proceso formativo.

Orden Ministerial SCO 226/2007 por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Resolución de 16 de Febrero de 2012 de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el Programa de Formación Transversal en Competencias Genéricas para los Especialistas en Formación en el Principado de Asturias (BOPA Num. 47 de 27/2/2012)

Resolución de 6 de noviembre de 2013, de la Consejería de Sanidad, sobre el cómputo de la jornada complementaria del personal en formación especializada y de los módulos de atención continuada por exención de guardias médicas.

Capítulo V del Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.

Orden SS/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. ( BOE 31, Lunes 6 de Febrero de 2017)

## **2.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad.**

El Programa formativo oficial de la especialidad (recogido en la Orden SCO/226/2007, de 24 de Enero, publicada en BOE 230 del 7 de Febrero de 2007, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología) supone la referencia principal para el desarrollo del presente documento, al establecer tanto los objetivos generales de la formación como los específicos por año de residencia, contenidos específicos, aspectos generales del proceso de aprendizaje y adquisición de competencias, y otras especificaciones.

### 3- LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

#### 3.1. Particularidades del Servicio desde un punto de vista asistencial.

La función asistencial del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Área V del SESPA, eje principal de su actividad, se viene articulando en torno a la siguiente cartera de servicios.

##### 1. Consulta General

En función de otras actividades del día funcionan 7 a 9 consultas / día que se desarrollan entre el Hospital de Cabueñes y el Centro de Especialidades de Puerta La Villa.

##### 2. Consultas Monográficas:

- Consulta de Miembro Inferior
- Consulta de Miembro Superior
- Consulta de Raquis
- Consulta de Ortopedia Infantil
- Consulta de Patología Séptica y Cirugía Reconstructiva

##### 3. Técnicas Diagnósticas:

- Biopsia de lesiones tumorales o pseudotumorales que afectan al sistema musculoesquelético
- Toma de muestras para filiación de posibles gérmenes en infecciones musculoesqueléticas con/sin guía ecográfica.
- Biopsia muscular en sospecha de miopatías

##### 4. Técnicas Terapéuticas:

Las técnicas quirúrgicas están orientadas al tratamiento tanto del adulto como del niño, con las restricciones derivadas de los criterios del Servicio de Anestesia. Habitualmente, el Servicio asume la programación de tres/cuatro quirófanos diarios, que se desarrollan entre el Hospital de Cabueñes y el Hospital de la Cruz Roja, y los que puedan surgir de urgencia durante el día.

- Patología traumática: realizada por todos los facultativos de COT con carácter urgente en su caso y el resto con carácter programado (técnicas tanto conservadoras como quirúrgicas)
- Tratamiento con yesos seriados en pacientes bajo terapia con toxina botulínica por patología espástica
- Método Ponseti en el tratamiento de pie zambo
- Patología ortopédica:

##### a. **Hombro y Codo**

- Degenerativa: reparación de lesiones del manguito de los rotadores, artrosis glenohumeral y de codo, tendinopatías
- Patología traumática: Luxaciones, fracturas, inestabilidades articulares, roturas musculares, tendinopatías
- Síndromes canaliculares
- Secuelas de fracturas y traumatismos

- Técnicas:
  - Artroscopia

- Cirugía abierta/MIPO: artroplastias, osteosíntesis, ligamentoplastias de hombro y codo, secuelas de fracturas y traumatismos

#### **b. Cadera y Pelvis**

- Degenerativa: coxartrosis
- Epifisiolisis femoral
- Necrosis cefálica femoral
- Secuelas de fracturas de pelvis y fémur (consolidaciones viciosas, pseudoartrosis, etc.)
- Lesiones tendinosas crónicas y tendinopatías (retracciones musculares, fibrosis glútea,
- Cadera infantil

##### ▪ Técnicas:

- Artroplastias parciales y totales de cadera primarias y de revisión.
- Artrodesis y desarticulaciones
- Osteotomías
- Secuelas de las lesiones neurológicas
- Artroscopia

#### **c. Rodilla**

- Degenerativa: gonartrosis, necrosis, secuelas postraumáticas
- Alteraciones axiales de ejes de miembros inferiores (genu valgo, genu varo)
- Alteraciones del aparato extensor (tendinopatías crónicas, rodilla del saltador, etc.) y patología femoropatelar (displasias de rótula, síndrome de hiperpresión rotuliana externa, etc.).
- Patología meniscal
- Inestabilidades articulares (lesiones ligamentarias, displasias, luxaciones femoropatelares, etc.)

##### ▪ Técnicas:

- Artroplastias parciales (unicondilares) y totales de rodilla (prótesis) primarias y de recambio
- Artroscopia (meniscectomías, ligamentoplastias )
- Osteotomías
- Mosaicoplastias

#### **d. Pie y tobillo**

- Degenerativa: artrosis de pie y tobillo, halluxrígido
- Deformidades del ante pie: halluxvalgus, dedos en garra, dedos en martillo, etc.
- Deformidades del pie: pie plano, pie cavo, pie zambo
- Secuelas de fracturas de pie y tobillo
- Pie diabético
- Tendinopatías crónica y entesopatías
- Lesiones crónicas del tendón de Aquiles.

##### ▪ Técnicas:

- Cirugía percutánea
- Artrodesis
- Artrorraxis
- Osteotomías
- Transferencias tendinosas
- Secuelas neurológicas

#### **e. Cirugía del raquis:**

- Degenerativa: estenosis de canal, inestabilidad.
- Deformidades del raquis (escoliosis) - Fracturas vertebrales
- Hernias discales

- Técnicas:
  - Cirugía percutánea
  - Artrodesis
  - Microdiscectomía
  - Osteotomías
  - Corrección de la escoliosis
  - Vertebroplastias
  - Rizolisis

#### **f. Patología tumoral, metabólica e infecciosa**

- Lesiones pseudotumorales (gangliones)
- Tumores benignos
- Tratamiento procesos infecciosos musculoesqueléticos en pacientes pertenecientes a COT y a otros Servicios
- Reconstrucción de miembros tras procesos traumáticos, infecciosos y degenerativos

5. Camas de hospitalización (4ª planta del H. U. Cabueñes).

6. Actividad docente: El Servicio además de contar con sus residentes propios, recibe rotantes:

- Estudiantes de Medicina de la Universidad de Oviedo y Erasmus
- Mires de Pediatría en la Consulta de Ortopedia Infantil
- Mires de Medicina Familiar y Comunitaria en todas las consultas
- Residentes COT del Hospital de Aviles (Unidad de Sépticos y Cirugía Reconstructiva)
- Residentes COT/Neurocirugía, de otros Hospitales tanto del Principado de Asturias como de otras CC.AA. en la Unidad de Columna.

Creemos importante resaltar que el Servicio de COT del Hospital Universitario de Cabueñes no realiza apenas derivaciones a otros Servicios, exceptuando la patología tumoral maligna o la que por criterio del Servicio de Anestesiología no deba intervenir en este Centro.

Además el Servicio ha participado en la creación y puesta en marcha de distintos protocolos multidisciplinares, que se mantienen en constante revisión, como son: las guías para el Tratamiento de la Infección Osteoarticular Pediátrica, Atención al Politraumatizado, el Diagnóstico y el Tratamiento de la Osteoporosis y un Protocolo de Sedoanalgesia para Procedimientos Dolorosos.

Durante el 2021 se puso en marcha la Unidad de Patología Séptica y Cirugía Reconstructiva, de carácter multidisciplinar, que cuenta con el apoyo de facultativos del Servicio de Infecciosas y Microbiología, y se encarga de valorar y tratar la patología infecciosa del aparato locomotor. Se han derivado ya pacientes de otras Áreas Sanitarias del Principado de Asturias a dicha Unidad, para su manejo.

## **RECURSOS HUMANOS**

La plantilla orgánica del Servicio es de 24 facultativos (BOPA 02-05-2019), con un Jefe de Servicio y tres Jefaturas de Sección.

El número de facultativos se divide según el siguiente esquema:

- 7 facultativos pertenecientes a la sección de Raquis/Infantil
- 10 facultativos en la sección de Miembro Inferior
- 6 facultativos en la sección de Miembro Superior
- 1 traumatólogo en la consulta del ambulatorio

### **3.2. Particularidades del servicio desde un punto de vista docente.**

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital de Cabueñes se encuentra en un momento fundamental de renovación, formado por un equipo en su mayoría joven y con vocación docente en el que la formación continuada y la investigación juegan un papel fundamental.

La colaboración con otros Servicios implicados en la atención integral de nuestros pacientes es cada vez más, objetivo prioritario de COT, participando de forma activa en la puesta en marcha de protocolos, proyectos de investigación y jornadas de formación impartidas por y para residentes.

Igualmente participamos activamente en la organización de las distintas actividades propuestas por la Sociedad Asturiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SACOT) así como con otras Sociedades adscritas a la SECOT.

### **3.3. Recursos didácticos.**

#### **Desarrollo de la formación teórica:**

Con la finalidad de completar la formación teórica que el Especialista en Formación debe adquirir mediante autoaprendizaje, el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y la Comisión de Docencia del Hospital de Cabueñes desarrollan una serie de actos complementarios para la formación teórica del residente:

**SESIONES CLÍNICO-RADIOLÓGICAS DIARIAS:** en base a los casos atendidos o ingresados durante el día anterior.

**SESIONES CLÍNICAS DEL SERVICIO:** realizadas todos los miércoles de cada mes. En el transcurso de la misma tanto los FEAs como los Especialistas en Formación expondrán, en 15-20 minutos, uno de los temas del Programa de Sesiones Clínicas MIR del Hospital de Cabueñes.

**SESIONES ESPECÍFICAS DE CADA SECCIÓN:** realizadas a lo largo de la semana con los miembros de cada unidad, comentando casos clínicos complejos y valorando la programación quirúrgica de la semana.

**SESIÓN MULTIDISCIPLINAR DE LA UNIDAD DE SÉPTICOS Y CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA:** realizadas todos los jueves. Abordaje multidisciplinar de los casos complejos de infecciones osteoarticulares y protésicas junto con Microbiología, Unidad de infecciosas, enfermería...

**SEMINARIOS DEL SERVICIO:** realizados el tercer miércoles de cada mes. En el transcurso de la misma tanto los FEAs como los Especialistas en Formación expondrán, en 15-20 minutos, un tema de relevancia para la práctica clínica en la que el Servicio requiera una especial actualización (independiente del programa a desarrollar en las Sesiones Clínicas).

**SESIONES BIBLIOGRÁFICAS DEL SERVICIO:** realizadas el cuarto miércoles de cada mes. En el transcurso de la misma tanto los FEAs como los Especialistas en Formación expondrán, en 15-20 minutos, los artículos más novedosos e interesantes publicados recientemente en revistas sobre temas relevantes de la práctica clínica diaria. La organización de esta sesión correrá a cargo del R.I.



**SESIONES GENERALES DEL CENTRO:** en el caso de que las hubiera. En la misma los diferentes Servicios del Hospital expondrán diferentes aspectos de sus respectivas especialidades.

**CURSOS DE FORMACIÓN TRANSVERSAL:** organizados por el SESPA o la Comisión de Docencia dirigidos a todos los Especialistas en Formación. Entre ellos se encuentra el Curso de Protección Radiológica, obligatorio para todos los Especialistas en Formación en Cirugía Ortopédica y Traumatología.

**JORNADAS DE FORMACIÓN PARA RESIDENTES DE MFYC Y PEDIATRÍA:** De manera anual el R1, R2 y R3 se ocuparán de convocar e impartir unas sesiones teórico prácticas para R1 y R2 de MFYC y Pediatría, con objeto de exponer una somera exploración física orientada a nuestra especialidad y en otra jornada, la colocación de yesos y vendajes.

**SESIONES CON EL TUTOR:** Fuera del horario asistencial y al menos una vez al mes, se convocará una reunión de los residentes con el tutor con el fin de organizar la formación, preparar las sesiones clínicas, avanzar en la realización de estudios y comunicaciones a congresos. Alternativamente se realizará la presentación de casos clínicos comentados en forma de preguntas que estimulen el estudio previo y la discusión de determinadas patologías.

**REUNIONES DE CASOS CLÍNICOS:** Una vez al año el Servicio COT del Hospital de Cabueñes organizará una reunión de residentes COT de los distintos hospitales de Asturias en la cual se debata un tema de interés de la especialidad mediante la presentación de casos clínicos interesantes por parte de cada hospital. Esta reunión será moderada por un experto en la materia.

**EXPOSICIONES Y LECCIONES MAGISTRALES** por parte de invitados expertos de reconocido prestigio: puntualmente en función de la accesibilidad y organización de dichas reuniones, bien de forma presencial o por videoconferencia.

**ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS** de la Especialidad, tanto de la Sociedad Asturiana como de la Sociedad Española. En el caso de Congresos los residentes asistentes presentarán siempre alguna aportación, bien en forma de comunicación o de póster.

Un **esquema de la planificación de la formación teórica** (materia de estudio), de las actividades formativas (rotaciones, cursos, congresos, etc.), de las actividades investigadoras (doctorado, publicaciones, etc.) y de las actividades complementarias (becas, premios, pertenencia a sociedades científicas, etc.) en cada año de residencia se muestra en el siguiente esquema:

Año	Rotaciones	Materia de Estudio	Cursos y	Doctorado	Publicaciones	Becas-Premios-
-----	------------	--------------------	----------	-----------	---------------	----------------

congresos				Trámites		
<b>R1</b>	Urgencias Traumatología			Master	Plantear TFM	
	Urgencias Generales	- Generalidades	- Curso iniciación SECOT			Socio SECOT
	Centro de Salud	- Fisiopatología	- Cursos fracturas			Socio SACOT
	Anestesiología	- Fracturas	- Cursos Formación Transversal (CFT)			Solicitar rotaciones R2
	COT					Inscribirse en ATLS
<b>R2</b>	Cirugía Vascular		- Cursos y congresos EEII: SECCA, AEA-SEROD	Master + trabajo fin de Máster (TFM)		Solicitar rotación R3
	Rehabilitación COT	- Extremidad Inferior	- Curso AO básico OS - CFT			Solicitar beca cursos SECOT
<b>R3</b>	Cirugía de Mano		- Cursos y congresos EESS: SECHC, AEA, SECMA	Inscribir tesis	TFM	Solicitar rotación R4
	Artroscopia COT	- Extremidad Superior	- SECOT - CFT			Solicitar becas cursos SECOT avanzados Presentar TFM Concurso póster HUCA Comunicación SECOT
<b>R4</b>	Ortopedia Infantil		- Cursos y congresos: -- Infantil : SEOP	Hacer tesis	≥ 1 Trabajo	Solicitar rotación R5
	COT	- Ortopedia Infantil - Raquis - Sépticos/Tumores	-- Columna :GEER - Europeos : EFORT, ETS - SECOT - CFT			Solicitar beca rotación R5 SECOT Presentar TFM al concurso publicaciones HUCAB
<b>R5</b>	Rotación Libre		- Cursos y congresos internacionales: EFFORT, ETS, AAOS	Leer tesis	≥ 1 Trabajo	Examen voluntario de "excelencia":
	COT	- Repaso general	- Curso ATLS - Curso AO avanzado OS - SECOT			- SECOT - EFORT (EBOT) - ETS (EBSQ) - SICOT Premio SECOT al mejor residente R5

### 3.4. Tutores (roles y responsabilidades).

Los tutores son los profesionales especialistas en servicio activo que, estando acreditados como tal, tienen la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente, a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El perfil profesional de los tutores, se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

Los tutores son los primeros responsables del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente, por lo que mantendrán con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, los tutores, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrán entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizarán el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones de los tutores son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades, y la capacidad investigadora del residente.

A partir del 2021, tras la aprobación de la solicitud de un residente más, años alternos, el Servicio cuenta con dos tutores de residentes: el Dr. Javier Mateo Negreira, Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco y especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología tras realizar su residencia en el Hospital de Cabueñes, y la Dra. Lucía Lanuza Lagunilla, Graduada en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid, y especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología tras formarse en el HUCAB, quienes proponen esta guía o itinerario formativo, cuya aprobación valorará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por los tutores en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes, que se formen en el centro o unidad docente.

### **3.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades).**

El colaborador docente es el profesional especialista en servicio activo que, sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a todos los profesionales, colabora significativamente en las tareas de formación y evaluación de los residentes, contribuyendo al cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El colaborador docente tendrá la función de hacer cumplir los objetivos formativos marcados en el plan individual del residente y de realizar la evaluación formativa a demanda del tutor o la tutora.

Cada rotación será evaluada por los colaboradores docentes utilizando la ficha de evaluación de rotaciones. Los tutores observarán la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente. Para que las evaluaciones de los colaboradores docentes cuenten en la evaluación anual del residente, ésta tendrá que ser validada por los tutores. El colaborador docente podrá apoyar a los tutores de la especialidad, en cualquier otra actividad destinada a planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente en el entorno de la organización sanitaria.

La figura de colaborador docente será desempeñada por otros facultativos del servicio distintos de los tutores.

### **3.6. Relación con otras Unidades Docentes/Centros/Dispositivos.**

La Unidad Docente de Traumatología se mantendrá en estrecho contacto con el resto de unidades docentes del centro, en especial con aquellas con las que comparte actividad formativa, bajo la coordinación de la Comisión de Docencia del Hospital. Esta relación se establece también con el Hospital de Cruz Roja de Gijón.

Además y como parte del Hospital Universitario de Cabueñes, nuestro servicio colabora con la Universidad de Oviedo en la formación práctica de estudiantes de Medicina.

## **4- INFORMACION LOGÍSTICA**

### **4.1 Incorporación**

Una vez se tome posesión de la plaza MIR, el nuevo residente deberá acudir a la Secretaría de Docencia donde se le darán los pasos a seguir para su incorporación a esta Unidad Docente y posteriormente al Servicio de Traumatología.

**IDENTIFICACIÓN DEL RESIDENTE:** el residente debe cumplimentar la ficha de datos personales, aportar fotocopia del D.N.I., fotografía digital tamaño carnet, resguardo de adjudicación de su plaza MIR, cumplimentar la ficha para el reconocimiento médico obligatorio, y firmar el compromiso de confidencialidad.

**FIRMA DEL CONTRATO:** en el Departamento de Personal del Hospital ubicado en la segunda planta.

Cuando el residente se incorpora al Hospital se le entregará:

**UNIFORMES:** Para solicitar los uniformes hay que ir en horario de 10 a 12h a la primera planta del edificio de lavandería (anexo al hospital).

El primer año se entregan:

- 3 uniformes blancos (casaca y pantalón).
- 2 batas
- 1 par de zuecos (los residentes quirúrgicos además reciben otros zuecos para el quirófano).

Cada dos años se podrá solicitar nuevos uniformes.

**TARJETA DE IDENTIFICACIÓN:** El Hospital facilitará una tarjeta identificativa que se colocará en lugar visible del uniforme conteniendo los datos personales, fotografía y referencia expresa a la especialidad a la que pertenece el residente.

Además de identificarlos, sirve para abrir las puertas de urgencias y comer en los días de guardia. Para que funcione en la cafetería hay que solicitar su activación, se hace en la propia cafetería. Mientras no se disponga de tarjeta, para comer en los días de guardia, hay que firmar un papel en la propia cafetería. También funciona como tarjeta monedero. Se carga con el importe que se desee en la cafetería.

**TAQUILLAS:** Algunos servicios disponen de taquillas a disposición de los residentes en la zona de vestuarios o despachos del propio Servicio. Cada residente dispondrá de una única taquilla que debe de estar correctamente identificada en los listados del Jefe de Personal Subalterno.

En caso de no disponer estas taquillas, deben solicitar una en el despacho del encargado de turno, localizado a la izquierda del mostrador de información situado en el recibidor de la entrada principal. Las taquillas se encuentran en la planta -I, en el pasillo de la cafetería y en la planta I del edificio B.

### **4.2 Plan de acogida**

El plan de acogida del residente en el H.U. Cabueñes se entrega al residente en el acto de bienvenida institucional de la Comunidad Autónoma, también está disponible en la intranet del Hospital.

### **4.3 Entrega del GIFT**

El GIFT será entregado al residente junto con la documentación de bienvenida. En la primera reunión con el tutor se adaptará su itinerario formativo a la carga formativa previa del residente.

Posteriormente el tutor informará a la Comisión de Docencia de cualquier cambio que tenga lugar en el GIFT del residente.

#### **4.4 Secretaría del Centro Docente**

La encargada de gestionar los trámites administrativos derivados de la formación docente será la Secretaría de Docencia, ubicada en la planta 0 del Hospital.

La secretaria de docencia es Dña. Silvia Lobato Rodríguez (Tfno. 985185000 Ext. 85683 Email: [docencia.gae5@gmail.com](mailto:docencia.gae5@gmail.com))

#### **4.5 Normativa de la Comisión de Docencia**

La normativa referente a la docencia MIR estará disponible en la Intranet del Hospital.

## **5- LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

### **5.1 Objetivo general de la formación en la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología.**

Conforme a la orden ministerial SCO/226/2007 publicada en el BOE número 33 el 7 de febrero de 2007 los objetivos fundamentales de la formación se definen fundamentalmente en tres áreas:

- conocimientos (formación teórica),
- habilidades psicomotoras (formación práctica)
- actitudes

Dichos objetivos se orientan 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 del proceso 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.

### **5.2 Objetivos específicos-operativos/Actividades por año de residencia (adaptación del plan general al de este hospital-desarrollo general del programa de la especialidad). Rotaciones.**

A continuación se especifican todas aquellas habilidades técnicas y quirúrgicas que el Residente debe progresivamente desarrollar a lo largo de su proceso formativo. Por tanto se evaluará periódicamente el grado de progreso de cada Residente hacia la consecución de estos objetivos:

#### **5.2.1.- TEÓRICOS**

- Aprendizaje teórico de la planificación, indicaciones y técnicas quirúrgicas relativas a la preparación y planificación preoperatoria
- Conocimiento de las indicaciones de técnicas anestésicas

- Técnicas de diéresis, exéresis y síntesis de los tejidos
- Conocimiento 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.- PRÁCTICOS (por niveles de complejidad):**

#### **\* Competencias específicas de nivel A:**

Habilidades en las que el residente debe estar capacitado para una actuación autónoma independiente:

#### **.- 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.

#### **.- 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.

#### **.- 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 fijación 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.

✓ **Columna vertebral:**

- discectomía lumbar convencional.
- tratamiento urgente de las lesiones raqui-medulares.

✓ **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

**\* Competencias específicas de nivel B:**

Habilidades en las que el residente debe poseer un buen conocimiento y una cierta experiencia personal con participación activa:

**.- Procesos agudos:**

- politraumatizados
- traumatismos raquímedulares;
- 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.

**.- 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.



### **\* Competencias específicas de nivel C:**

Habilidades en las que el residente al menos debe 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 ablativa y para conservación del miembro;
- cirugía de las deformidades del raquis;
- 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.

### **\* Competencias específicas (por año de residencia)**

#### **✓ Residente de primer año:**

Durante el primer año de Formación Especializada, el residente realizará las Rotaciones obligatorias en el Servicio de Urgencias del Hospital de Cabueñes, así como en Atención primaria y Anestesiología.

El resto del tiempo estará asignado al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología en las secciones correspondientes según el cuadro de rotaciones (anexo I).

Durante este primer año centrará su esfuerzo en el estudio de las Generalidades y la Fisiopatología de la Especialidad. También iniciará el estudio básico de las Fracturas.

Será estimulado para que realice un programa Master así como todos aquellos que proponga la Comisión de Docencia del Hospital de Cabueñes, (incluyendo el Curso de Protección Radiológica) y se facilitará su asistencia a todos los cursos específicos del Programa Transversal de Formación MIR del Principado de Asturias.

Deberá estar en disposición de asistir a los cursos sobre Traumatología Básica así como al Curso Básico de la SECOT (Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología).

#### **✓ Residente de segundo año:**

Durante el segundo año realizará las rotaciones obligatorias en los Servicios de Cirugía Vascular y Angiología del Hospital de Cabueñes de Gijón y en el Servicio de Rehabilitación.

El resto del tiempo estará asignado al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología en las secciones correspondientes según el cuadro de rotaciones (anexo I).

Durante este año centrará su estudio en la extremidad inferior.

En cuanto a la labor docente e investigadora, será animado a finalizar y presentar el Trabajo Fin de Master y a publicarlo, en función de su calidad, en una revista nacional o internacional.

Se facilitará su asistencia a todos los cursos específicos del Programa Transversal de Formación MIR del Principado de Asturias.

Además, estará en disposición de asistir a cursos y congresos referentes a la extremidad inferior y al Curso Básico de la SECOT. Deberá presentar, al menos, una Comunicación a un Congreso de la Especialidad.

✓ **Residente de tercer año:**

Durante el tercer año realizará las rotaciones en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología en las secciones correspondientes según el cuadro de rotaciones (anexo I).

Además, a lo largo de este año dispondrá de un primer periodo de Rotación Específica, que realizará, de forma programada, en una Unidad Docente especializada en Artroscopia (actualmente se ha establecido un acuerdo con el Hospital MAZ de Zaragoza para la realización de esta rotación de 2 meses de duración en ese centro), y en la Unidad de Cirugía de la Mano en el Hospital de Povisa.

Durante este año dedicará su esfuerzo al estudio de la patología de la Extremidad Superior.

En cuanto a la labor docente e investigadora, se facilitará su asistencia a todos los cursos específicos del Programa Transversal de Formación MIR del Principado de Asturias y deberá estar en disposición de asistir a Cursos y Congresos relacionados con la Extremidad Superior y la Cirugía de la Mano, así como al Congreso de la SECOT. Deberá presentar, al menos, una comunicación a un Congreso Nacional de la Especialidad

✓ **Residente de cuarto año:**

Durante el cuarto año de Formación Especializada, dispondrá de un periodo de Rotación Específica, que realizará, de forma programada, en una Unidad Docente especializada en Ortopedia Infantil centralizada en el Hospital Niño Jesús u Hospital General Univeristario Gregorio Marañón, en Madrid.

El resto del tiempo estará asignado al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital de Cabueñes de Gijón en las secciones correspondientes según el cuadro de rotaciones (anexo I).

Durante este año deberá centrar su estudio en la Ortopedia Infantil, la Patología Tumoral y la Patología del Raquis.

En cuanto a la labor docente e investigadora, se facilitará su asistencia a todos los cursos específicos del Programa Transversal de Formación MIR del Principado de Asturias. Deberá asistir a los Cursos y Congresos relacionados con la Ortopedia Infantil, Patología Tumoral y del Raquis, así como al Congreso de la SECOT. Además, deberá presentar, al menos, una Comunicación a un Congreso Internacional de la Especialidad y deberá tener, al menos, una publicación.

✓ **Residente de quinto año:**

Durante el quinto año de Formación Especializada, el residente dispondrá de 2 meses para realizar una Rotación Específica complementaria de su formación por un Servicio o Unidad que elija, tras escuchar la opinión de los Tutores Docentes y de la Jefa de Servicio, aunque será estimulado para que realice una Rotación por una Unidad de reconocido prestigio internacional.

Igualmente, y de forma voluntaria, se optará entre la rotación específica en la Unidad de Pie y Tobillo del Hospital ConsorciSanitari de Barcelona o bien otra rotación libre nacional o internacional.

El resto del tiempo, el Residente estará asignado al Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital de Cabueñes en las secciones correspondientes según el cuadro de rotaciones (anexo I).

Durante este año, el residente dedicará su esfuerzo a completar su formación en aquellas áreas de conocimiento que considere deficitarias.

En cuanto a la labor docente e investigadora, se facilitará su asistencia a todos los cursos específicos del Programa Transversal de Formación MIR del Principado de Asturias, acudirá a los cursos que bien él, bien los Tutores Docentes consideren que precisa para completar su formación y, además, a algún Congreso internacional y así como al Congreso de la SECOT. Deberá presentar una Comunicación en un Congreso Internacional.

### 5.2.3 CONCERNIENTE A ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE FORMACIÓN:

5.2.3.1 Programa de Formación Transversal en Competencias Genéricas para los Especialistas en formación en el Principado de Asturias (Resolución del 16 de febrero de 2012, de la Consejería de Sanidad).

La Consejería de Sanidad del Principado de Asturias ha elaborado un Plan de Formación Transversal en Competencias Genéricas en donde se establecen cursos obligatorios, Nivel Básico y otros opcionales, Nivel Avanzado:

Nivel Básico:

- Organización de la atención sanitaria en España y Asturias (R1)
- Protección radiológica básica (R1)
- Reanimación cardiopulmonar básica (R1)
- Búsquedas bibliográficas y lectura crítica de artículos científicos (R1)
- Habilidades básicas de relación con el paciente y para el trabajo en equipo (R1)
- Cuidados paliativos (R2)
- Bioética (R2)
- Aspectos legales de las profesiones sanitarias (R2)

Nivel Avanzado:

- Bioestadística.
- Epidemiología clínica.
- Metodología de la investigación.
- Medicina basada en la evidencia.
- Elaboración y publicación de trabajos en ciencias de la salud.
- Reanimación cardiopulmonar intermedia y avanzada.
- Uso racional del medicamento.
- Gestión de calidad y seguridad del paciente.

Los cursos del nivel básico (de obligado cumplimiento) que, por causa justificada, no hayan podido ser realizados durante los dos primeros años de residencia, deberán recuperarse en ediciones posteriores.

5.2.3.2 Actividad docente en investigadora.

PRIMER AÑO:

Al finalizar su primer año de formación, el médico debe iniciar actividades académicas bajo la supervisión de los médicos adjuntos del servicio, con la preparación de seminarios monográficos intraservicio, de casos clínicos para su presentación en las sesiones formales de las academias científicas.

Concretamente durante el primer año debe ocuparse de:

- Asistencia a los seminarios y sesiones clínicas del hospital, singularmente aquellas que se programen para médicos residentes. *Nivel 2*
- Asistencia y participación en los seminarios y sesiones que se programen en la unidad donde se encuentre. *Nivel 2*
- Ayudar en la preparación de comunicaciones con el personal de la unidad. *Nivel 2*

- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor. *Nivel I*

#### SEGUNDO AÑO:

- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- Elaboración de sesiones clínicas o monográficas, al menos una al mes, así como preparar la sesión iconográfica semanal y encargarse del archivo fotográfico.
- Preparación y presentación de casos clínicos en reuniones regionales y/o nacionales.
- Colaboración en las publicaciones de la unidad.

#### TERCER AÑO:

- Elaborar comunicaciones para su presentación en reuniones y congresos.
- Colaborar en la elaboración de trabajos, revisiones de casuística, etc.
- Elaborar publicaciones de casos clínicos.
- Revisión de los casos interesantes y comentario posterior de los mismos con miembros de plantilla de la unidad.
- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- Elaboración de sesiones clínicas o monográficas, al menos 1 al mes, así como preparar la sesión iconográfica semanal y encargarse del archivo fotográfico.

#### CUARTO Y QUINTO AÑO:

- Una vez adquirida la anterior experiencia, el médico en formación debe establecer un programa de investigación, con la idea de aspirar al grado de doctor en un futuro próximo de su periodo de post-especialización.
- Elaboración de trabajos y colaborar en el diseño de estudios y protocolos.
- Asumir la responsabilidad del estudio de conocimientos teóricos, según las indicaciones del tutor.
- La formación y actividades del residente no deben quedar limitadas al ámbito nacional. La participación y asistencia a cursos, programas de formación especializada y congresos internacionales, es aconsejable que forme parte del periodo formativo a fin de establecer un enfoque amplio de la especialidad que permita su desarrollo en los años siguientes a la consecución de su título de especialista.

#### 5.2.3.3 Herramientas informáticas del hospital.

La actividad asistencial del Hospital Universitario de Cabueñes se sustenta en la historia clínica electrónica mediante el programa Cerner-Selene (al igual que en la mayoría de Centros hospitalarios del Principado).

Éste se complementa con el programa IMPAX para tratamiento de imágenes en el que se cuelgan las imágenes radiológicas.

Respecto a las herramientas informáticas para búsqueda de información la Biblioteca Virtual gcSalud (Biblioteca Virtual para la Gestión del Conocimiento en Salud) reúne, dentro del Portal Astursalud, un único instrumento que garantiza el acceso a los profesionales sanitarios a recursos y servicios que les ayudarán a apoyar la actividad asistencial, docente e investigadora. Integrada y gestionada desde la Consejería de Sanidad.

La constituye la Red de Bibliotecas del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias. Trabaja para atender las necesidades de información y formación de los profesionales sanitarios de nuestro sistema.

La BVgcSalud aporta:

- Revistas electrónicas y ebooks a texto completo.
- Bases de datos y otros recursos como Uptodate, Embase, Fistera-e, ClinicalKey

- Catálogo de monografías y de revistas científicas de la Red de Bibliotecas gcSalud del Principado de Asturias.
- Servicio de obtención de documentos (C17)
- Servicio de referencia bibliográfica.

En cuanto a los servicios ofertados por los profesionales bibliotecarios son:

- Búsquedas bibliográficas
- Gestión de catálogos.
- Gestión para la obtención de documentos utilizando la plataforma C17 y el ILLI7.
- Gestión de usuarios.
- Formación y reciclaje.

### **5.3 Organización de la tutoría y supervisión de la docencia.**

5.3.1 Entrevista inicial de los Tutores con el Residente: El mismo día de la incorporación al puesto de trabajo, el Tutor de residentes de la UD Traumatología explicará al MIR sus obligaciones.

5.3.2 Elaboración y entrega de la Guía o Itinerario Formativo Tipo (GIFT) con el Plan Individualizado Formativo del Residente (PIF), al residente de nueva incorporación. Este plan se revisará tras la evaluación anual por si estuviera sujeto a algún cambio o actualización.

5.3.3 Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa. Tienen lugar cada 3 meses, o con más frecuencia, en función del calendario de rotaciones.

5.3.4 Elaboración del Informe de Evaluación Anual de los Tutores Docentes para cada Residente. Dicho informe es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del Residente. Cada año, los tutores elaborarán un Informe de evaluación anual, que contendrá una memoria de la actividad realizada por el Residente en ese año (Libro del Residente), e incorporará los informes trimestrales de evaluación formativa, informes de evaluación de rotaciones, las hojas de registro de las entrevistas estructuradas y otros informes que en su caso se hayan solicitado a los Jefes de las distintas Unidades Asistenciales o a los colaboradores docentes. En él hará también constar la nota o puntuación que le asigna a ese residente para ese año de formación.

5.3.5 Elaboración del Informe Final de Residencia. Con motivo de la finalización de la Formación especializada, los tutores elaborarán un informe global en el que valore el proceso formativo global del residente.

### **5.4. Metodología, modelos, técnicas...**

5.4.1 Memoria de las rotaciones. Como es habitual en otros centros hospitalarios con acreditación docente, los tutores de residentes exigirán la entrega de una memoria específica por cada rotación realizada, sea ésta en el Servicio o en otra unidad, y como mínimo cada 3 meses, que será revisada y firmada por el tutor y se incorporará al expediente del médico residente. La memoria tendrá un formato estandarizado y deberá entregarse en soporte informático (Word, pdf).

5.4.2 Entrevistas tutor-residente. La comunicación y el trato entre los tutores y los residentes serán fluidos y dinámicos. Los tutores darán un espacio físico y temporal con carácter semanal para la puesta en común de impresiones, la valoración de los progresos y dificultades que vaya observando el residente, la resolución de dudas puntuales, la toma de decisiones relativas a su formación y la mejora del entendimiento mutuo.

Esto no impedirá que otros profesionales implicados en la formación del residente (especialmente el jefe de servicio o el colaborador docente con el que se encuentre rotando) establezcan momentos o espacios similares de contacto con el residente, más aún si éste se implica en trabajos o proyectos de investigación comunes.

Las entrevistas formales tutores-residente se programarán con carácter trimestral: en ellas se dará cuenta de los conocimientos adquiridos, de las habilidades desarrolladas, de las actividades en las que ha participado y de los problemas o dificultades que haya encontrado el residente en este

tiempo. Además se establecerán los objetivos para las rotaciones del trimestre siguiente. Se entregará la memoria del trimestre y se repasarán aquellos puntos que ésta recoja. (Ver epígrafe 5.7)

5.4.3 Fichas de evaluación formativa (Informe de evaluación de las rotaciones). La evaluación y control del progreso formativo son inherentes a la función docente y se consideran fundamentales para asegurar la calidad de la formación. Las evaluaciones serán múltiples, justas, con un nivel progresivo de exigencia y sistemáticas, de modo que el seguimiento sea lo más armónico posible. Se realizarán con cada rotación o cambio de médico adjunto responsable y como mínimo con un carácter semestral.

Las fichas de evaluación formativa registrarán por un lado los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes que ha de haber desarrollado y alcanzado el residente, determinando en qué grado los posee, según los mínimos exigidos por el programa formativo.

Por otro lado registrarán de qué forma y en qué grado el residente:

- Ha participado en el trabajo conjunto del equipo (participación y cooperación en el equipo, su apoyo en las decisiones del Servicio, colaboración en la resolución de problemas, su contribución al desarrollo del Servicio).
- Ha mostrado espíritu de trabajo y ganas de hacer: realización de tareas encomendadas, ilusión en el trabajo, trabajar más allá de los mínimos exigidos, proposición de sugerencias, idoneidad del desempeño de sus funciones, búsqueda de la excelencia.
- Ha demostrado autonomía profesional y responsabilidad: en la toma de decisiones, la gestión de recursos asignados, en el uso correcto de los recursos y búsqueda de la eficiencia.
- Ha antepuesto en su quehacer diario el bien del enfermo a otras circunstancias, adhiriéndose siempre a las exigencias éticas de la medicina.

## 5.5 Niveles de responsabilidad asistencial.

### 5.5.1 Dentro del servicio en las rotaciones.

A continuación se exponen los niveles de responsabilidad que debe tener el residente según el año de residencia, basándonos en las indicaciones recogidas en el programa oficial de la especialidad

Nivel 1: Los procedimientos son realizados e informados por el residente sin necesidad de una autorización ni supervisión directa.

Nivel 2: Los procedimientos son realizados por el residente bajo la supervisión directa de un especialista del Servicio.

Nivel 3: Los procedimientos son realizados por un especialista del Servicio; el residente ayuda u observa el procedimiento.

#### - **Sala de hospitalización:**

La visita a los pacientes ingresados en el Servicio se realiza a diario. El Residente colabora en la visita de la planta y es supervisado por el Facultativo que ese día realice esa labor en cualquiera de las tres secciones.

**R1:** Su nivel de responsabilidad es 1. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta, pero visado por el Facultativo.

**R2:** Continúa bajo la supervisión del adjunto, su nivel de responsabilidad es 2. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta. Ya no precisa visado pero sí tutela directa.

**R3:** Su nivel de responsabilidad es 3. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta sin precisar supervisión por el FEA.

R4: Su nivel de responsabilidad es 3. Puede solicitar pruebas diagnósticas y confeccionar informes de alta sin precisar visado por el especialista.

R5: No precisa ir acompañado del Facultativo en la visita, pero debe informarlo de sus actuaciones. Su nivel de responsabilidad es 3.

- **Consultas externas hospitalarias:**

En todos los casos el Residente será supervisado en sus decisiones por un adjunto.

R1: no tiene asignado día de consulta. Cuando la actividad asistencial lo permita acudirá de oyente a la consulta de un FEA de la sección en la cual esté rotando . Su nivel de responsabilidad es 1. Realizará las tareas encargadas por el Facultativo siempre bajo su supervisión directa.

R2: Igual que el R1 no tiene asignado día de consulta. Su nivel de responsabilidad es 2.

R3: Tiene asignado un día fijo de consulta . Revisará a los pacientes que ha visto en el Servicio de Urgencias así como los que haya operado como cirujano . Realizará tareas médica y administrativas sin precisar visado por el Facultativo. Su nivel de responsabilidad es 3. El Residente ejecuta y posteriormente informa.

R4: Sí tendrá asignado un día fijo de consulta. Los pacientes citados en su día fijo de consulta serán aquellos que haya operado como cirujano y los que haya atendido en el Servicio de Urgencias. Su nivel de responsabilidad es 3.

R5: Si tendrá asignado un día fijo de consulta . Valorará los pacientes atendidos por el Residente en urgencias y quirófano. Su nivel de responsabilidad es 3. El Residente ejecuta y posteriormente informa

- **Quirófano:**

El Residente asistirá a los quirófanos programados actuando como ayudante o cirujano según su nivel de habilidad y responsabilidad, y bajo la supervisión directa de un Facultativo. Estos objetivos ya han sido descritos en el apartado de competencias específicas.

R1: Actúa como ayudante en las intervenciones. Su nivel de responsabilidad es 1. Observación directa de actividades realizadas por el Facultativo y personal sanitario de quirófano.

R2: Actúa como ayudante del Facultativo o primer cirujano con un Facultativo de ayudante en las intervenciones. Su nivel de responsabilidad es 2. Actividades del Residente bajo supervisión directa del Facultativo.

R3: Su nivel de responsabilidad es 2. Actividades del Residente bajo supervisión directa del Facultativo. La complejidad de las cirugías se va incrementado paulatinamente hasta que el Residente alcance total autonomía.

R4: Actúa como ayudante del Facultativo en cirugías complejas y primer cirujano en cirugías de moderada complejidad. Su nivel de responsabilidad es 3.

R5: Actúa como ayudante del Facultativo en cirugías complejas y primer cirujano en cirugías de moderada complejidad. Su nivel de responsabilidad es 3. Actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una tutela inmediata del Facultativo, aunque siempre se encontrará un facultativo presente realizando supervisión directa.

Aunque por el hecho de ser un especialista en formación las responsabilidades asistenciales no pueden ser nivel I (responsabilidad total del residente), sí es su responsabilidad ir adquiriendo las

distintas habilidades precisas para el desempeño de la especialidad, según se detalló en la descripción de objetivos específicos.

### **5.5.2 Durante las guardias.**

Según el programa oficial de la especialidad, la actividad del residente durante las guardias será supervisada por un especialista del Servicio en el que las realice.

## **5.6 Guardias.**

El programa oficial de la especialidad considera imprescindible para una completa formación del médico la realización de guardias hospitalarias, adscrito al servicio de Urgencias durante el primer año de residencia, y en el Servicio de Traumatología el resto del período de formación.

Tal y como se indica en el itinerario formativo, durante su periodo de Formación Especializada, el Residente realizará todas sus guardias en la modalidad de presencia física en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital de Cabueñes, bajo la supervisión de un Facultativo Especialista de Área también de presencia física.

Durante dichas guardias deberá atender la “primera llamada”, solucionando, según su progresiva capacitación y siempre bajo la supervisión del FEA correspondiente, los distintos problemas, competentes a la especialidad, que se presenten en el Servicio de Urgencias, planta de hospitalización, etc.

Además deberá realizar, bajo supervisión, las intervenciones quirúrgicas urgentes para las que se encuentre capacitado y ayudar en aquellas para las que no lo esté.

## **5.7. Plan de evaluación: referencias a la formativa, anual y final.**

### 5.7.1 Evaluación formativa o continuada

Es el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación por parte de su tutor, bien sea un seguimiento directo y/o indirecto a través de los colaboradores docentes y tutores de la rotación de las unidades asistenciales por las que rota.

Permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa individual de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

De forma general, el principal responsable de la ejecución y seguimiento de esta evaluación formativa serán los tutores del residente.

Los instrumentos más importantes de la evaluación formativa son:

#### **1 ENTREVISTAS PERIÓDICAS ENTRE TUTOR Y RESIDENTE.**

Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes marcados en el programa formativo individualizado del residente. Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

- Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.
- Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.
- Los tutores guían y motivan al residente hacia el autoaprendizaje.

Estas entrevistas están programadas con una periodicidad trimestral. Se llevarán a cabo mediante el modelo del *feed back*: reuniones sistemáticas, con un orden del día pactado previamente. El modelo de entrevista se cumplimentará para cada uno de los residentes de forma individualizada.

Se usarán como instrumentos de apoyo los objetivos y competencias a adquirir señaladas en el plan individual de formación.



## 2 INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES.

Serán cumplimentadas por el tutor de rotación o colaborador docente del servicio por donde rote el residente, conforme al modelo oficial y firmado por el jefe de servicio de la unidad donde se realiza la rotación.

## 3 EVALUACIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE.

El libro del residente es un registro, de obligado cumplimiento, actualizado e individualizado en el que se registran las actividades del proceso de aprendizaje. Es un instrumento de autoevaluación para el residente. Incorpora datos cualitativos y cuantitativos. Pertenece al residente y él debe cumplimentarlo y pedir la ayuda a los tutores si fuese necesaria. Está sujeto a la legislación aplicable a la protección de datos personales y es de carácter profesional.

Los tutores son los responsables principales de analizar el libro del residente. Deberá cumplimentar el documento de “EVALUACION Y VALIDACIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE”.

Deberá cumplimentar también los “INDICADORES DE CALIDAD DEL LIBRO DEL RESIDENTE”.

Una vez el residente entregue su libro en la secretaría docente, este será de nuevo valorado por el Jefe de estudios, quien podrá en caso de considerarlo oportuno, aportar una nueva valoración.

## 4 SEGUIMIENTO DEL PLAN TRANSVERSAL.

La secretaría docente elaborará un informe en el que se haga constar los cursos de formación transversal realizados por el residente a lo largo del año lectivo. Una vez finalizado el periodo de formación se realizará un certificado de los cursos de formación transversal realizados por el residente que será firmado por el responsable del Plan de formación transversal.

REUNIONES DE LOS TUTORES PRINCIPALES con otros responsables docentes del programa formativo (tutores de rotación o colaboradores docentes de la propia especialidad u otras, jefe de servicio, jefe de estudios)

Se analizarán los correspondientes informes de rotación del residente. Estas reuniones podrán ser solicitadas tanto por los tutores como por los colaboradores docentes en aquellos casos en que se detecten deficiencias en las competencias a adquirir por parte del residente.

### Evaluación anual sumativa

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en función de la consecución de los objetivos. Podrá ser positiva o negativa. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 22.2 del RD 183/2008, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

## 5 INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE LOS TUTORES.

Los Tutores elaborarán un informe individualizado para cada residente en el que, de forma razonada, harán una valoración de la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes, a tenor de los objetivos especificados en el Plan Individual de formación de cada residente para cada periodo formativo.

El Comité de evaluación tendrá el informe anual de los tutores como el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

La calificación global anual del residente incluirá la ponderación de los informes de las rotaciones, las actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

## 6 INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN.

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el informe anual del tutor.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año que se trate. Requerirá que la calificación global anual del residente sea mayor o igual a 5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se hayan cumplido los objetivos del programa formativo en el año que se trate, bien porque la calificación global anual del residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa.

### ○ NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.

«I. Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación. En cualquiera de los años de formación, el comité de evaluación establecerá una recuperación específica y programada con una duración máxima de 3 meses, quedando supeditada la prórroga anual del contrato del siguiente curso de formación a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.»

En las evaluaciones negativas del último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

### ○ NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERIODO SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión del contrato u otras causas legales)

El Comité de evaluación establecerá la prórroga del periodo formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa del año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación. El periodo de prórroga sugerido se hará constar en el apartado OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá el informe previo de la Comisión de Docencia y una resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prolongación del contrato por el periodo que corresponda. La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

- **NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.**
  - **POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO.**
  - **POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS.**

El comité de evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación<sup>1</sup> y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

<sup>1</sup>Artículo 24 del RD 183/2008 de 8 de febrero.

### 5.7.3 Evaluación final del período de residencia

Tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia.

Para el cálculo de la evaluación final se ponderarán las evaluaciones anuales conforme al grado de responsabilidad progresiva que el residente adquiere a lo largo de su periodo de formación

Se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de último año, en los términos previstos en artículo 23.3 del RD 183/2008. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de calificaciones de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- b) **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de la especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- c) **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

El Comité de Evaluación cumplimentará la “Evaluación final del periodo de residencia”.

El Comité de Evaluación trasladará las evaluaciones finales a la Comisión de Docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente para que, en el plazo de 10 días puedan consultarse en secretaría los resultados de las evaluaciones finales. En dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se inicia el cómputo de los diez días de plazo para solicitar la revisión de las evaluaciones finales ante la CNE. La publicación en el tablón de anuncios de dicha reseña incluirá una diligencia específica del presidente de la Comisión de Docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

## **5.8. Documentos o bibliografía de apoyo.**

### **I. LIBROS PARA EL MIR-I**

- **Tratamiento práctico de las fracturas** (McRae. Editorial Interamericana-McGraw-Hill)
- **Rang’s Children Fractures** (Mercer Rang. Editorial Lippincott Williams and Wilkins)

- **El tratamiento incruento de las fracturas frecuentes** (Charnley. Editorial Panamericana)
- **Exploración del Aparato Locomotor** (Hoppenfield)
- **Introducción a la Traumatología y Cirugía Ortopédica** (L. Munuera. Ed Interamericana-McGraw-Hill)
- **Vías de abordaje quirúrgico en Ortopedia y Traumatología.** (R. Bauer. Ediciones Doyma)
- Curso On-Line

## II. TRAUMATOLOGÍA GENERAL

### I. Libros “básicos”:

- **Tratamiento quirúrgico de las fracturas** (J. Schatzcker y M. Tile. Editorial Panamericana)
- **Master en Cirugía Ortopédica: Fracturas** (D.A. Wis, Editorial Marban)
- **Atlas de Osteosíntesis de Fracturas de huesos largos** (R. Orozco, JM Sales y M Videla, Ed Masson)
- **Principios de la AO en el tratamiento de las fracturas** (TP Riedi, WM Murphy, Editorial Masson)
- **Planning and Reduction Technique in Fracture Surgery** (J Mast, R Jacob y R Ganz, Editorial Springer-Verlag)

### 2. Tratados “de consulta”:

- **Fracturas en el adulto Rockwood and Grenn’s** (Editorial Marban)
- **Fracturas en el niño Rockwood and Grenn’s**(Editorial Marban)

## III. ORTOPEDIA DEL ADULTO

### I. Libros “básicos”:

- **Serie Bauer, Kerschbaumer, Poisel** (Editorial Marban):
  - **Miembro superior**
  - **Pie y tobillo**
  - **Columna**
- **Serie Master en Cirugía Ortopédica** (Editorial Marban):
  - **Artroplastia de rodilla** (Lotke)
  - **Pie y tobillo** (Johnson)
  - **Codo** (Morrey)
  - **Técnicas quirúrgicas de rodilla** (Fu)
  - **Cadera** (Seigel)
  - **Columna** (Bradford)
  - **Mano** (Strickland y Graham)
  - **Muñeca** (Gelberman)
- **La Columna** (Herkowitz, editorial Elsevier-Saunders)
- **Hombro:** Mayo Clinic. Principles of Shoulder Surgery

### 2. Tratados “de consulta”:

- **Campbell Cirugía Ortopédica** (S Terry Canale, Editorial Mosby)

- **OKUs** (American Academy of Orthopaedic Surgeons. [www.aaos.org](http://www.aaos.org))
- **Cirugía de la Rodilla** (Insall y Scott, Editorial Elsevier)

#### **IV. ORTOPEDIA INFANTIL**

##### **1. Libros “básicos”:**

- **Libros de DePablos**(Editorial Ergon)
  - **Apuntes de Ortopedia Infantil**
  - **La rodilla infantil**

##### **2. Tratados “de consulta”:**

- **Manual de Ortopedia Infantil** (Mihran O Tachdjian, Editorial Appleton y Lange)
- **Tratado de Ortopedia infantil** (Mihran O Tachdjian, Editorial Appleton y Lange)
- **Atlas de Cirugía Ortopédica Infantil** (Mihran O Tachdjian, Editorial Saunders)
- **Lowelland Winter´s Pediatric Orthopaedics** (Editorial Lippincot Williams and Wilkins)
- **Master en Cirugía Ortopédica : Ortopedia Pediátrica** (Staheli)

#### **V. ARTROSCOPIA**

- **Artroscopia quirúrgica** (McGinty, Editorial Marbán)

#### **VI. PIE**

- **Cirugía Percutánea del pie** (Mariano de Prado, Pedro Luis Ripio y Pau Golanó, Editorial Masson)
- **Técnicas quirúrgicas en cirugía del pie** (M Nuñez-Samper Pizarroso, LF Llanos Alcázar y R VilladotPericé, Editorial Masson)

#### **VII. TUMORES**

- **Lesiones tumorales y pseudotumorales de huesos y articulaciones** (F. Schajowicz. Editorial Panamericana)

#### **VIII. MANO**

- **Green**

#### **IX. CIENCIA BÁSICA**

- **Orthopaedic Basic Science** (American Academy Orthopaedic Surgeons, Thomas P. Eirnhorn)

#### **X. RADIOLOGÍA**

- **Huesos y articulaciones en imágenes radiológicas** (Resnick)
- **Radiología articular, Artritis en blanco y negro** (Broker)
- **Radiología del esqueleto** (Helms)
- **Aparato Locomotor. Diagnóstico radiológico** (Taylor y Resnick, Editorial Marbán)

## 6- ROTACIONES

Tal y como establece el programa docente de la especialidad en la orden ministerial SCO/226/2007 publicada en el BOE número 33 el 7 de febrero de 2007, el Especialista en Formación en Cirugía Ortopédica y Traumatología deberá realizar, durante su periodo formativo, una serie de rotaciones con la finalidad de completar su formación.

Concretamente deberá realizar, de forma obligatoria, una rotación en los siguiente Servicios: Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Rehabilitación, Cirugía Vascul y Angiología, y Urgencias.

Además, tal y como determina la normativa al respecto, deberá realizar una rotación por una Unidad de Atención Primaria.

Para las rotaciones en aquellas especialidades que no tienen presencia en el Hospital de Cabueñes de Gijón los Especialistas en Formación acudirán al Hospital Universitario Central de Asturias (Cirugía Plástica, Estética y Reparadora).

## ITINERARIO FORMATIVO:

	Estancia Formativa	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Guardias
<b>MIR-1</b>	Urgencias	2 meses	Hospital de Cabueñes	Si
	Centro de Salud	1 mes	Área Sanitaria V	No
	COT	8 meses	Hospital de Cabueñes	Si
	Anestesiología	1 mes	Hospital de Cabueñes	No
<b>MIR-2</b>	Cirugía Vasculat	1 mes	Hospital de Cabueñes	No
	Rehabilitación	1 mes	Hospital de Cabueñes	No
	COT	10 meses	Hospital de Cabueñes	Si
<b>MIR-3</b>	Cirugía de la Mano	1,5 meses	Povisa	Si
	COT	8,5 meses	Hospital de Cabueñes	Si
	Artroscopia MAZ	2 meses	Hospital MAZ – Zaragoza	Si
<b>MIR-4</b>	Ortopedia Infantil	4 meses	H Niño Jesús de Madrid/ HGUGM	Si
	COT	8 meses	Hospital de Cabueñes	Si
<b>MIR-5</b>	Rotac. Externa COT	2 meses	Centro prestigio USA/Europa/España	No
	COT	10 meses	Hospital de Cabueñes	Si

## OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES:

### a) Anestesia:

- Familiarizarse con el tratamiento anestésico perioperatorio en pacientes sometidos a una cirugía, o a pruebas diagnósticas y/o terapéuticas habituales con la menor morbimortalidad posible
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de pacientes con funciones vitales comprometidas debido a un traumatismo o una patología médica o quirúrgica
- Manejar el diagnóstico y tratamiento de pacientes con dolor agudo o crónico de cualquier etiología
- Formación básica de reanimación, estabilización y evaluación de pacientes en situación crítica
- Manejo del politraumatizado, técnicas básicas de intubación, toracocentesis y accesos a vías centrales y periféricas. Técnicas de anestesia loco-regional y tratamiento del dolor agudo y crónico.

### b) Rehabilitación:

- estudio de las patologías osteomusculares y su tratamiento en Rehabilitación

- valoración y pronóstico funcional del paciente
- indicación de las técnicas terapéuticas específicas de la especialidad: fisioterapia, electroterapia, terapia ocupacional, logoterapia y ayudas técnicas.

### c) En Angiología y Cirugía Vascular:

- 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 tromboflebitis profunda
- valoración y tratamiento del pie diabético
- amputaciones en cuadros isquémicos.

Además, con el objetivo de conseguir el mayor grado de formación posible en todas las áreas de conocimiento de las que consta la especialidad, el Residente realizará, durante su formación especializada, dos rotaciones específicas en otras Unidades Docentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología donde podrá completar su formación en determinadas de conocimiento:

- **Ortopedia Infantil:** Actualmente se realiza durante un período de cuatro meses en el Hospital Niño Jesús de Madrid, en los años que hay dos co-residentes, uno de los dos rotará por el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

- **Artroscopia:** Actualmente se ha establecido un acuerdo con el Hospital MAZ de Zaragoza para realizar esta rotación en dicho centro. **Cirugía de la Mano:** Colaboración con Hospital Povisa (Vigo)

- **Cirugía del Pie:** Consorci Sanitari Integral: (Opcional) Se realiza esta formación durante dos meses en este centro de referencia en Barcelona.

La duración y organización temporal de todas estas rotaciones se encuentra definido en la planificación global en la tabla a continuación.

---



v	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEBR	MARZO	ABRIL	MAYO	
R1 RSF	Urgencias Generales	Urgencias Trauma	COT S Verde				Centro de Salud	Anestesia	COT S. Azul				
R1 HPD	Urgencias Trauma	Urgencias Generales	COT S. Azul				COT S Verde		Centro de Salud	COT S Verde		Anestesia	
R2 CMU	COT S Roja				COT S Verde		COT S. Azul				Rehabilit HospCab	Cirugía Vascular	
R3 MRD	COT S Verde			COT S Verde		Mano (Povisa)	COT Sépticos/Reconstructiva				Cirugía de la mano MAZ-Zaragoza	COT Azul	
R3 PGH	COT S. Azul			Mano (Povisa)		COT S Roja			Cirugía de la mano MAZ-Zaragoza		COT Sépticos/Reconstructiva		
R4 JCF	COT Sépticos/Reconstructiva			Ortopedia Infantil Hospital Niño Jesús. Madrid				COT S Roja					
R5 AGA	COT S. Azul		COT S Roja	COT Sépticos/Reconstructiva				COT S. Azul		COT S Verde			
OTROS RESIS	JORGE R2 ZAMORA					SONIA TOLEDO							

	RAQUIS					RAQUIS						
--	--------	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--

v	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEBR	MARZO	ABRIL	MAYO
R1 Z												
R2 RSF												
R2 HPD												
R3 CMU												
R4 MRD	COT S. Azul											
R4 PGH	COT Sépticos/Reconstructiv a											
R5 JFC	COT S. Verde											

OTRO SRESI S										
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## PIF RI COT (RSF)

### Objetivos del periodo formativo de RI (Generales y específicos):

#### Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urgencias Generales	1 mes	Sº de Urgencias	
Urgencias de Traumatología	1 mes	Sº de Urgencias	
Sección verde COT	4 meses	Traumatología	
Atención primaria	1 mes	Familia Comunitaria	
Anestesia	1 mes	Anestesia	
Sección Azul COT	4 meses	Traumatología	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Las referenciadas previamente en el GIFT

Observaciones

Estudio centrado en las materias de Generalidades, Fisiopatología y Fracturas.

#### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

<i>Como asistente</i>	<i>Como ponente</i>
Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología)	Sesiones bibliográficas mensuales
Sesión clínica de Traumatología semanal (Traumatología)	Jornada de formación para residentes MFYC sobre yesos y vendajes
Reunión anual de casos clínicos de residentes COT de Asturias (si es posible)	Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología) cuando le corresponda
Sesiones mensuales con el tutor (Traumatología)	
Sesiones generales del Hospital	

Principios básicos de osteosíntesis (impartido por R4-R5 COT)

#### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Introducción a las competencias transversales		Protección Radiológica		RCP Básica		Búsquedas Bibliográficas	
Fecha	Septiembre	Fecha	Septiembre	Fecha	Septiembre	Fecha	Septiembre
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico
Duración	1 hora	Duración		Duración		Duración	

Lugar	Oviedo	Lugar	Oviedo	Lugar	Gijón	Lugar	Gijón
Habilidades básicas de relación con el paciente y trabajo en equipo		Lectura crítica de artículos científicos					
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar	Gijón	Lugar		Lugar		Lugar	
<b>Guardias</b>							
Número				Lugar			
2				Urgencias generales			
3				Traumatología			
<b>Actividades científicas y de investigación</b>							
Curso de Iniciación a la especialidad en COT (organizado por la SECOT)							
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>							
Lo descrito previamente en el GIFT							
<b>Otras referencias:</b>							

## PIF RI COT (HPD)

### Objetivos del periodo formativo de RI (Generales y específicos):

#### Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Urgencias de Traumatología	1 mes	Sº de Urgencias	
Sección Azul COT	4 meses	Traumatología	
Urgencias Generales	1 mes	Sº de Urgencias	
Sección verde COT	4 meses	Traumatología	
Atención primaria	1 mes	Familia Comunitaria	
Anestesia	1 mes	Anestesia	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Las referenciadas previamente en el GIFT

Observaciones

Estudio centrado en las materias de Generalidades, Fisiopatología y Fracturas.

#### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

<i>Como asistente</i>	<i>Como ponente</i>
Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología)	Sesiones bibliográficas mensuales
Sesión clínica de Traumatología semanal (Traumatología)	Jornada de formación para residentes MFYC sobre yesos y vendajes
Reunión anual de casos clínicos de residentes COT de Asturias (si es posible)	Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología) cuando le corresponda
Sesiones mensuales con el tutor (Traumatología)	
Sesiones generales del Hospital	

Principios básicos de osteosíntesis (impartido por R4-R5 COT)

#### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Introducción a las competencias transversales		Protección Radiológica		RCP Básica		Búsquedas Bibliográficas	
Fecha	Septiembre	Fecha	Septiembre	Fecha	Septiembre	Fecha	Septiembre
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico

Duración	1 hora	Duración		Duración		Duración	
Lugar	Oviedo	Lugar	Oviedo	Lugar	Gijón	Lugar	Gijón
Habilidades básicas de relación con el paciente y trabajo en equipo		Lectura crítica de artículos científicos					
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar	Gijón	Lugar		Lugar		Lugar	
<b>Guardias</b>							
Número				Lugar			
2				Urgencias generales			
3				Traumatología			
<b>Actividades científicas y de investigación</b>							
Curso de Iniciación a la especialidad en COT (organizado por la SECOT)							
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>							
Lo descrito previamente en el GIFT							
<b>Otras referencias:</b>							



## PIF R2 CMU COT

### Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

#### Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Sección Roja COT	4 meses	Traumatología	
Sección Verde COT	2 meses	Traumatología	
Sección Azul COT	4 meses	Traumatología	
Rehabilitación	1 mes	Hospital de Cabueñes	
Cirugía Vascolar	1 mes	Cirugía Vascolar Hospital de Cabueñes	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Las referenciadas previamente en el GIFT

Observaciones

Materia de estudio Extremidad Inferior y Superior

#### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Observaciones

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

<i>Como asistente</i>	<i>Como ponente</i>
Sesión clínico-radiológica diaria (Traumatología)	Sesión de casos clínicos de residentes COT, anual
Sesión clínica de Traumatología semanal	Sesión clínica Traumatología, mensual
Sesiones mensuales con el tutor (Traumatología)	Jornada de formación para residentes de MFYC y Pediatría sobre exploración básica en COT
Sesiones generales del Hospital	Jornada de formación para residentes de MFYC y Pediatría sobre yesos y vendajes
Principios básicos de osteosíntesis (impartido por R4-R5 COT)	Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología) cuando le corresponda

#### Otras referencias

Las descritas previamente en el GIFT

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>							
Cuidados Paliativos Básico		Optimización del tratamiento antibiótico básico		Bioética		Formación básica de higiene de manos	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel básico
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar	Gijón	Lugar	Gijón	Lugar	On line/Oviedo	Lugar	
<b>Guardias</b>							
Número				Lugar			
5				Traumatología			
<b>Actividades científicas y de investigación</b>							
Curso principios básicos en el tratamiento de las fracturas (SECOT)							
Asistencia a congreso SECOT (si es posible)							
Comunicación o póster al Congreso Nacional SEROD (Sociedad Española de Cirugía de Rodilla)							
Premio Póster Científico Hospital de Cabueñes							
Asistencia a un curso básico de Artroscopia (si es posible)							
Iniciar trabajo de investigación							
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>							
Las descritas previamente en el GIFT							
<b>Otras referencias</b>							

## PIF R3 PGH COT

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

<b>Rotaciones</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio/Hospital	Colaborador docente
Sección azul	1 mes	Traumatología	
Sección Roja COT	3 meses	Traumatología	
Unidad patología Séptica	4 meses y medio	Traumatología	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Las referenciadas previamente en el GIFT			
Observaciones			
Materia de estudio Extremidad Superior y Raquis. Cirugía séptica y Reconstructiva			
<b>Rotaciones Externas</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio/Hospital	Colaborador docente
Artroscopia	2 meses	Hospital MAZ	
Cirugía de Mano	1 mes y medio	Hospital Povisa	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Las referenciadas previamente en el GIFT			
Observaciones			
<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>			
<i>Como asistente</i>		<i>Como ponente</i>	
Sesión clínico-radiológica diaria (Traumatología)		Sesión clínica Traumatología, mensual	
Sesión clínica de Traumatología semanal		Jornada de formación para residentes de MFYC y Pediatría sobre exploración básica en COT	
Sesiones mensuales con el tutor (Traumatología)		Jornada de formación para residentes de MFYC y Pediatría sobre yesos y vendajes	
Sesiones generales del Hospital		Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología) cuando le corresponda	
		Caso clínico en la reunión anual de Residentes COT de Asturias	
		Sesiones post rotación externa	

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>							
Cuidados Paliativos Básico		Aspectos Legales de las Profesiones Sanitarias		Bioética			
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar	Gijón	Lugar	Gijón	Lugar	On line/Oviedo	Lugar	
<b>Guardias</b>							
Número				Lugar			
5				Traumatología			
<b>Actividades científicas y de investigación</b>							
Curso SECOT de patología no traumática de Miembro Inferior							
Curso de microcirugía de la mano							
Asistencia y comunicación/póster a congreso SECOT							
Puesta en marcha de trabajo de investigación (máster)							
Realización voluntaria del examen interin de la EBOT							
Inscripción en cursoCOT (online) si es posible							
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>							
Las descritas previamente en el GIFT							
Otras referencias							

## PIF R3 MRD COT

### Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

<b>Rotaciones</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio/Hospital	Colaborador docente
Sección azul COT	2 meses y medio	Traumatología	
Sección Verde COT	2 meses y medio	Traumatología	
Unidad patología Séptica	3 meses y medio	Traumatología	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Las referenciadas previamente en el GIFT			
Observaciones			
Materia de estudio Extremidad Superior y Raquis. Cirugía séptica y Reconstructiva			
<b>Rotaciones Externas</b>			
Denominación	Temporalidad	Servicio/Hospital	Colaborador docente
Artroscopia	2 meses	Hospital MAZ	
Cirugía de Mano	1 mes y medio	Hospital Povisa	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Las referenciadas previamente en el GIFT			
Observaciones			
<b>Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas</b>			
<i>Como asistente</i>		<i>Como ponente</i>	
Sesión clínico-radiológica diaria (Traumatología)		Sesión clínica Traumatología, mensual	
Sesión clínica de Traumatología semanal		Jornada de formación para residentes de MFYC y Pediatría sobre exploración básica en COT	
Sesiones mensuales con el tutor (Traumatología)		Jornada de formación para residentes de MFYC y Pediatría sobre yesos y vendajes	
Sesiones generales del Hospital		Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología) cuando le corresponda	
		Caso clínico en la reunión anual de Residentes COT de Asturias	
		Sesiones post rotación externa	

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>							
Cuidados Paliativos Básico		Aspectos Legales de las Profesiones Sanitarias		Bioética			
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	Nivel Básico	Modalidad	
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar	Gijón	Lugar	Gijón	Lugar	On line/Oviedo	Lugar	
<b>Guardias</b>							
Número				Lugar			
5				Traumatología			
<b>Actividades científicas y de investigación</b>							
Curso SECOT de patología no traumática de Miembro Inferior							
Curso de microcirugía de la mano							
Asistencia y comunicación/póster a congreso SECOT							
Puesta en marcha de trabajo de investigación (máster)							
Realización voluntaria del examen interin de la EBOT							
Inscripción en cursoCOT (online) si es posible							
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>							
Las descritas previamente en el GIFT							
Otras referencias							

## PIF R4 JCF COT

### Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

#### Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Sección Roja COT	5 meses	Traumatología	
Sección Verde COT	4 meses	Traumatología	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Las expuestas en la página 19 del GIFT			
Observaciones			
Materia de estudio Ortopedia Infantil, Raquis y Tumores			

#### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Ortopedia Infantil	3 meses	COT Hospital Niño Jesús de Madrid	
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Las referenciadas previamente en el GIFT			
Observaciones			

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesión clínico-radiológica diaria (Traumatología)	Sesión clínico-radiológica diaria (cuando le corresponda)
Sesión clínica de Traumatología semanal	Sesiones post-rotación externa
Sesiones mensuales con el tutor	Caso clínico en la reunión anual de residentes COT Asturias
Sesiones generales del Hospital	Sesión clínica "Fuego cruzado", mensual (Traumatología)

#### Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

#### Guardias

Número	Lugar
--------	-------

5	Traumatología
<b>Actividades científicas y de investigación</b>	
Asistencia al curso de Ortopedia Infantil (SECOT)	
Asistencia a curso avanzado de fracturas	
Asistencia a curso de artroscopia	
Realización voluntaria de examen interin de la EBOT	
Asistencia y comunicación/póster al congreso SEOP (Sociedad Española de Ortopedia Infantil)	
Asistencia y comunicación/póster al congreso SECOT	
Premio Póster Científico del Hospital de Cabueñes	
Realización del examen cursoCOT/preparación de trabajo fin de máster	
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>	
Las referenciadas previamente en el GIFT	
<b>Otras referencias</b>	



## PIF R5 AGA COT

### Objetivos del periodo formativo de R5 (Generales y específicos):

#### Rotaciones

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Sección Azul COT	4 meses	Traumatología	
Sección Roja COT	1 mes	Traumatología	
Sección Sépticos/Reconstructiva	4 meses	Traumatología	
Sección Verde COT	2 ó 3 meses (Depende de libre)	Traumatología	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Las expuestas en la página 19 del GIFT

Observaciones

La materia de estudio será un repaso general de toda la especialidad

EL R5 se encargará de la programación semanal del parte de quirófano y las consultas, así como de la realización del calendario de guardias

#### Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación libre	1 mes	A elegir por el residente (internacional)	

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Las propias de la rotación escogida

Observaciones

#### Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
Sesión clínico radiológica diaria (Traumatología)	Sesión clínico-radiológica diaria (cuando le corresponda)
Sesión clínica de Traumatología semanal	Sesiones post rotación externa
Reuniones mensuales con el tutor	Sesión clínica "Fuego cruzado" mensual (Traumatología)
Jornada de casos clínicos de residentes COT Asturias, anual	<b>Sesión clínica de Traumatología mensual</b>
Sesiones generales del Hospital	

<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>							
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Duración		Duración		Duración		Duración	
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	
<b>Guardias</b>							
Número				Lugar			
5				Traumatología			
<b>Actividades científicas y de investigación</b>							
Asistencia al curso de revisión de la especialidad “Luis Munuera” (SECOT)							
Asistencia a curso de artroscopia							
Asistencia a un curso de fracturas avanzado							
Realización voluntaria del examen EBOT							
Asistencia y comunicación al Congreso SECOT							
Asistencia y comunicación al Congreso específico de alguna de las Sociedades adheridas a la SECOT							
Asistencia y comunicación al Congreso de la SACOT (Sociedad Asturiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología)							
Presentación del trabajo fin de máster (si es posible)							
Finalización de estudio puesto en marcha durante los años anteriores							
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>							
Las descritas previamente en el GIFT							
Otras referencias							





<b>Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)</b>	
Fecha	Fecha
Modalidad	Modalidad
Duración	Duración
Lugar	Lugar
<b>Guardias</b>	
Número	Lugar
5	Traumatología
<b>Actividades científicas y de investigación</b>	
Asistencia al curso de revisión de la especialidad “Luis Munuera” (SECOT)	
Asistencia a curso de artroscopia avanzado	
Asistencia a un curso de fracturas avanzado	
Realización voluntaria del examen EBOT	
Asistencia y comunicación al Congreso SECOT	
Asistencia y comunicación al Congreso específico de alguna de las Sociedades adheridas a la SECOT	
Asistencia y comunicación al Congreso de la SACOT(Sociedad Asturiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología)	
Presentación del trabajo fin de máster (si es posible)	
Finalización de estudio puesto en marcha durante los años anteriores	
<b>Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”</b>	
Las descritas previamente en el GIFT	
Otras referencias	