



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

# GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Tutor responsable del documento: Francesc Díaz Escriu  
Jefe de estudios responsable del documento: Susanna Vilaseca  
Fecha de revisión: enero 2020  
Aprobación: Comisión de Docencia del CHV, febrero 2020



# GUIA / ITINERARIO FORMATIVO de Cirugía ortopédica y traumatología.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. CALENDARIO DE ROTACIONES
3. OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES
4. ROTACIONES EXTERNAS
5. ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS
6. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS
7. FORMACIÓN TEÓRICA
8. PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL
9. PLANIFICACIÓN DE CURSOS, CONGRESOS E INVESTIGACIÓN
10. BIBLIOGRAFIA OBLIGATORIA
11. TUTORIAS
12. EVALUACIÓN



## 1. INTRODUCCIÓN

Este programa tiene por objetivo la adaptación del Programa de formación de especialistas SCO/226/2007 de 24 de enero de la Comisión Nacional de Cirugía Ortopédica y Traumatología a nuestra Unidad Docente y a nuestro entorno.

Los objetivos específicos de la formación se definirán fundamentalmente en tres áreas: conocimientos (formación teórica), habilidades psicomotoras (formación práctica) y actitudes.

La formación en los conocimientos y habilidades de la especialidad se deben adquirir durante los cinco años de residencia, y se alcanzará de manera gradual con las rotaciones por las diferentes unidades asistenciales.

La función de los facultativos especialistas, así como del resto de personal que conforma la Unidad Docente, es facilitar el aprendizaje del residente. La adquisición de los Conocimientos debe basarse en el auto aprendizaje tutorizado, apoyado por unas actividades teórico-prácticas constituidas por sesiones clínicas y bibliográficas, seminarios, talleres, comités, sesiones de cambios de guardia, asistencia a cursos, congresos y seminarios externos

Para la adquisición de los conocimientos teóricos, además, el Jefe de Servicio y el tutor pondrán y actualizarán la relación de textos básicos adecuados.

La Comisión de Docencia debe de organizar y facilitar la formación en competencias comunes a los residentes de todas sus Unidades Docentes y con este objetivo se presenta en el punto 5 el Plan de Formación Transversal del CHV.

El Consorcio Hospitalario de Vic, localizado en Osona (Barcelona), está constituido por diferentes centros sanitarios. El servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología está ubicado en el Hospital Universitario de Vic (quirófanos, planta de hospitalización, consultas externas y urgencias) y en la Clínica de Vic (quirófanos de locales, unidad de dolor).

Además, el Consorcio Hospitalario de Vic, es Hospital Universitario mediante un convenio establecido con la Fundación Hospital de la Santa Creu de Vic y la Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña. El reconocimiento como Hospital Universitario acredita que todos los dispositivos asistenciales del Consorcio Hospitalario de Vic anteriormente citados, reúna los requisitos para impartir docencia en los grados de Ciencias de la Salud de la Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña, además de permitir la utilización conjunta de las estructuras de los centros hospitalarios y de la universidad para la docencia, la investigación, la transferencia del conocimiento y la innovación.

Las **rotaciones específicas sistemáticas (propias de la especialidad)** se realizan en el propio centro, con asignación del residente a un equipo de dos o más especialistas de una área específica de manera que el residente seguirá a los especialistas en su trabajo diario de quirófano, consultas externas y planta de hospitalización. Los equipos a los que se asigna el residente son:

- Pie y tobillo.
- Rodilla y artroscopias.
- Columna y sépticos.
- Extremidad superior y mano.

- Cadera.
- Ortopedia infantil.

Las **rotaciones no específicas generales** se realizan también en el propio centro:

- Anestesiología y Reanimación.
- Angiología y cirugía vascular.
- Radiología.

Las **rotaciones sistemáticas externas** que el residente de COT debe realizar fuera de nuestro centro vía convenio de rotación con la institución que lo acoge son las siguientes:

- Cirugía Plástica, Hospital Universitari de Girona.
- Unidad de raquis, Xarxa Assistencial Universitària Manresa– Fundació Althaia.

Durante los dos primeros meses del **último año** el residente realizará una **rotación externa optativa** en otra unidad docente española o extranjera para completar su formación específica según sus capacidades y inquietudes, aconsejado por el Jefe de Servicio, el tutor y el Jefe de estudios.

La atención continuada (guardias y urgencias) tiene un papel muy importante en la formación del médico residente y se realizan entre 4 y 6 guardias mensuales (cómputo anual máximo de 900 horas de guardia) durante toda la residencia. El equipo de guardia está compuesto por un traumatólogo, un residente de traumatología, además del personal de enfermería habitual. Puede haber además residente de Medicina Familiar y Comunitaria.

Los residentes deben realizar un registro de las actividades asistenciales y de formación que realicen que debe quedar reflejado en el libro del residente que les es facilitado por la comisión de docencia. Este debe ser revisado y aprobado semestralmente por el tutor de la especialidad, que debe reportar a la comisión de docencia el cumplimiento del mismo y la adecuación de la actividad asistencial al programa de la especialidad.

Supervisión progresiva: La actividad realizada por el especialista en formación implica la participación del mismo en las actividades propias de la especialidad con una responsabilidad creciente y una supervisión decreciente de los profesionales de la plantilla (art. 20.2.c de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre). En cada una de las rotaciones especificamos las normas generales adecuadas de supervisión. En general, la supervisión de los residentes de primer año será de presencia física.



## 2. CALENDARIO DE ROTACIONES

De forma orientativa, las rotaciones se distribuirán según el año de residencia de la siguiente forma:

<b>PRIMER AÑO DE RESIDENCIA (R1)</b>		
Rotación	Lugar	Duración
Introducción al servicio – Urgencias	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Anestesia y reanimación	Hospital Universitari de Vic	2 meses
Radiología	Hospital Universitari de Vic	1 mes
COT: unidad de rodilla y artroscopia	Hospital Universitari de Vic	5 meses
<b>TOTAL</b>		<b>11 meses</b>

<b>SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (R2)</b>		
Rotación	Lugar	Duración
Cirugía vascular	Hospital Universitari de Vic	2 meses
COT: Unidad de columna y sepsia	Hospital Universitari de Vic	3 meses
Cirugía plástica	Hospital Universitari de Girona	2 meses
COT: extremidad superior y mano	Hospital Universitari de Vic	4 meses
<b>TOTAL</b>		<b>11 meses</b>

<b>TERCER AÑO DE RESIDENCIA (R3)</b>		
Rotación	Lugar	Duración
COT: Unidad de cadera	Hospital Universitari de Vic	4 meses
COT: Ortopedia infantil	Hospital Universitari de Vic	2 meses
COT: Unidad de pie y tobillo	Hospital Universitari de Vic	5 meses
<b>TOTAL</b>		<b>11 meses</b>

<b>CUARTO AÑO DE RESIDENCIA (R4)</b>		
Rotación	Lugar	Duración
COT: Extremidad superior y mano	Hospital Universitari de Vic	4 meses
COT: Unidad de columna y sepsia	Hospital Universitari de Vic	4 meses
Unidad de raquis	Xarxa Assistencial Universitària Manresa – Fundació Althaia	3 meses
<b>TOTAL</b>		<b>11 meses</b>

<b>QUINTO AÑO DE RESIDENCIA (R5)</b>		
Rotación	Lugar	Duración
Rotación optativa	Interna o externa, a elección del residente	2 meses
COT: Unidad de rodilla y artroscopia	Hospital Universitari de Vic	4 meses
COT: Unidad de cadera	Hospital Universitari de Vic	5 meses
<b>TOTAL</b>		<b>11 meses</b>

### 3. OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

#### RESIDENTE DE PRIMER AÑO

##### Objetivos globales:

- Conocer la Unidad Docente del Consorci Hospitalari de Vic y el servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología donde el residente va a realizar su Formación Sanitaria Especializada.
- Conocer el funcionamiento del sistema informático integrado de la comarca de Osona y de Cataluña en general.
- Aprender técnicas de anamnesis, semiología médica exploración física generales y dirigidas a la especialidad.
- Introducción al mantenimiento de la vía aérea.
- Introducción a técnicas de control del dolor.
- Introducción a la valoración de pruebas complementarias de imagen relacionadas con el ámbito de la traumatología.
- Introducción a la patología de la rodilla.

##### **Rotación inicial: INTRODUCCIÓN AL SERVICIO Y URGENCIAS.**

**Duración:** 3 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de traumatología y ortopedia.

**Responsable:** Dra. Arias (consultor médico del servicio de COT) / Dr. Garza.

El residente, durante esta rotación, pasará visita a los pacientes con la Dra. Arias durante la mañana y al acabar se localizará en urgencias de COT bajo la supervisión del Dr. Garza.

Durante los dos primeros meses el residente realizará 4 guardias juntamente con otro residente del servicio y un adjunto. A partir del tercer mes realizará las guardias solo con el adjunto (de 4 a 6 al mes, sin exceder un cómputo anual de 900 horas de Atención Continuada).

**Objetivos generales:** Los objetivos generales durante esta primera rotación, coinciden con la incorporación del residente al CHV y están enfocados a la introducción de la especialidad, básicamente en planta y urgencias.



- Conocer las principales patologías ingresadas en la planta de traumatología
- Aprender el funcionamiento de los equipos del servicio, el protocolo de pase de guardia, el interrogatorio médico, la realización de la historia clínica.
- Aprender el abordaje médico de los pacientes de traumatología y ortopedia.
- Conocer la prescripción de fármacos básicos en el servicio.
- Conocer el funcionamiento de la guardia de COT y las urgencias del servicio. Aprender el funcionamiento básico del programa de urgencias.

## **ROTACIÓN POR ANESTESIA Y REANIMACIÓN**

**Duración:** 2 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de Anestesia y Reanimación

**Responsable:** Dra. Cadena (Servicio de anestesiología y clínica del dolor).

### **Objetivos generales:**

- Adquirir habilidades básicas en intubación, toracocentesis, vías centrales, anestesia locoregional y tratamiento del dolor.
- Valoración preoperatoria del paciente quirúrgico.
- Saber prevenir o indicar las necesidades de cuidados intensivos de los pacientes durante el postoperatorio inmediato.
- Conocer los procedimientos de estabilización del paciente quirúrgico que se encuentra en situación crítica.
- Conocer las técnicas más utilizadas en anestesia locoregional y las bases teórico-prácticas de la anestesia general.

### **Objetivos específicos:**

- Elaboración de la historia clínica anestésica.
- Valoración pre anestésica y consentimiento informado.
- Valoración de pruebas complementarias diagnósticas.
- Accesos vasculares periféricos y centrales
- Intubación orotraqueal.
- Toracocentesis.
- Traqueotomía electiva.
- Tratamiento del dolor postoperatorio.
- Tratamiento del dolor crónico.



## **ROTACIÓN POR RADIOLOGÍA**

**Duración:** 1 mes

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de Radiodiagnóstico

**Responsable:** Dr. Maideu

### **Objetivos:**

- Conocer los diferentes tipos de pruebas complementarias de diagnóstico por la imagen dirigidas al aparato locomotor.
- Adquirir hábitos de solicitud de pruebas complementarias según criterios de eficiencia médica.

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE RODILLA Y ARTROSCOPIA**

**Duración:** 5 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT

**Responsable:** Dr. Redó

### **Objetivos generales:**

- Conocer los principios básicos de la Patología de la Rodilla: semiología, uso de métodos complementarios de diagnóstico, fundamentos de la indicación quirúrgica de la patología traumática (fracturas de fémur distal, rótula, tibia proximal, lesiones ligamentosas y meniscales) y congénita y adquirida no traumática de la rodilla (inestabilidades del aparato extensor, dolor anterior de rodilla, inestabilidades crónicas, lesiones degenerativas articulares).
- Conocer las técnicas terapéuticas básicas: Osteosíntesis de fracturas, artroscopia, artroplastias primarias y de revisión, etc.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer el diagnóstico clínico (tests clínicos) y radiológico de las principales patologías de rodilla: gonartrosis, meniscopatía, ruptura LCA....
- Conocer el tratamiento conservador e indicación quirúrgica en gonartrosis: osteotomía vs protetización.
- Conocer el tratamiento conservador e indicación quirúrgica de las meniscopatias.
- Iniciar el manejo quirúrgico en prótesis de rodilla: abordaje quirúrgico.
- Iniciar el manejo quirúrgico en prótesis de rodilla: conocer la sistemática de implantación de PTG.
- Iniciar el manejo quirúrgico en artroscopia: conocimientos básicos, torre de artroscopia y recorrido básico artroscópico.
- Conocer el manejo quirúrgico en artroscopia: preparación de plastias.



## **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

### **Objetivos globales:**

- Adquirir actitudes de profesionalidad médica: atención orientada al paciente, capacidad de comunicación e información a pacientes y familiares, trabajo en equipo, dedicación, disponibilidad, puntualidad, preocupación por la calidad, flexibilidad, respeto por las normas éticas y la autonomía, confidencialidad, iniciativa, toma de decisiones, utilización racional de los recursos.
- Introducción a la patología vascular.
- Introducción a la patología de la columna.
- Valoración de la patología séptica en el campo de la Traumatología.
- Introducción a la patología de la extremidad superior y mano.
- Conocer técnicas reconstructivas de cirugía plástica orientadas a complicaciones traumatológicas.

## **ROTACIÓN POR CIRUGÍA VASCULAR**

**Duración:** 2 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de Cirugía vascular.

**Responsable:** Dr. Víctor González

### **Objetivos generales:**

- Valorar las lesiones vasculares agudas y crónicas.
- Conocer los abordajes quirúrgicos en los principales troncos vasculares relacionados con el aparato locomotor.
- Conocer los principios de la reparación vascular y práctica de las técnicas básicas.
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda.
- Conocer la valoración y tratamiento del pie diabético.
- Saber indicar las amputaciones en cuadros isquémicos.

### **Objetivos específicos:**

- Valorar el planteamiento terapéutico.
- Realizar las prácticas quirúrgicas más habituales:
  - o Abordaje de los paquetes vasculares



- Amputaciones
- Realizar el seguimiento postoperatorio de los pacientes.

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE COLUMNA Y SEPSIS**

**Duración:** 3 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Pinyana

### **Objetivos generales:**

- Conocer los principios básicos de la Patología de la Columna: semiología, uso eficiente de métodos complementarios de diagnóstico, fundamentos de la indicación quirúrgica de la patología traumática (Fracturas traumáticas y por fragilidad) y congénita y adquirida no traumática de la columna (deformidades congénitas y adquiridas, en la edad infantil y en la adolescencia, así como en adultos: escoliosis, cifosis, espondilolistesis...y patología degenerativa cervical y lumbosacra, como espondiloartrosis, estenosis canal raquídeo, etc). Junto a ello, la patología infecciosa y tumoral del raquis y la patología dolorosa (cervicobraquialgias, lumbociáticas, lumbalgias mecánicas).
- Conocer la patología séptica del aparato locomotor y su manejo en los aspectos más generales.

### **Objetivos específicos:**

En la patología de columna:

- Conocer la anatomía funcional y quirúrgica de la columna, conocer la biomecánica de la columna.
- Saber hacer una anamnesis a un paciente con raquialgia y orientar el tipo de patología.
- Diferenciar el dolor mecánico del neurológico.
- Conocer las pruebas indicadas en cada patología.
- Saber leer una radiografía simple de columna.
- Iniciarse en la valoración de pruebas específicas como RNM y TAC y también petición de analíticas.
- Identificar la indicación del tratamiento con corticoides.
- Saber explorar neurológicamente un paciente con ciatalgias y/o con lesiones medulares.
- Saber cuándo hay que actuar de manera urgente, cuando hay que derivar a unidad de columna y cuando remitir al médico de cabecera.
- Conocer las indicaciones de ingreso en raquialgias.
- Comprender la patología de columna y conocer las indicaciones del tratamiento conservador, tratamiento quirúrgico.



- Conocer los principios de los diferentes tratamientos quirúrgicos (artrodesis, fijaciones dinámicas, prótesis de disco, etc.).
- Conocer y familiarizarse con la inestabilidad vertebral traumática y ortopédica.

En la patología séptica:

- Conocer los criterios diagnósticos de infección ósea.
- Saber las opciones terapéuticas frente la infección ósea: desbridamiento.
- Adquirir nociones de tratamiento antibiótico en infección ósea
- Saber el manejo terapéutico de las infecciones relacionadas con osteosíntesis

## **ROTACIÓN POR CIRUGÍA PLÁSTICA**

**Duración:** 2 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Girona

**Objetivos generales:**

- Adquirir los hábitos quirúrgicos básicos de la Cirugía Plástica referentes a asepsia, preparación del paciente para la cirugía y cuidados postoperatorios.
- Saber realizar el tratamiento de heridas de la piel y de partes blandas, técnicas y tipos de suturas, cobertura cutánea, injertos y colgajos simples, quemaduras, fisiopatología y tratamiento agudo.
- Saber tratar adecuadamente las complicaciones de los mencionados procedimientos.
- Identificar factores de riesgo para cada procedimiento y realizar las actuaciones pertinentes para minimizarlo.

**Objetivos específicos:**

- Conocer el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones de la piel y tejidos blandos subcutáneos.
- Conocer las complicaciones de estos procedimientos y de su tratamiento.
- Conocer las alternativas médico-quirúrgicas a los procedimientos terapéuticos.
- Conocer las particularidades de los procedimientos de cobertura cutánea, injertos y colgajos.

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE EXTREMIDAD SUPERIOR Y MANO**

**Duración:** 4 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Valero



### **Objetivos generales:**

- Conocer el manejo global de la patología traumática de brazo, antebrazo muñeca y mano:
  - Fracturas y defectos de consolidación de fracturas diafisarias, extraarticulares, de húmero, y sus complicaciones y secuelas.
  - Fracturas y defectos de consolidación de fracturas diafisarias de antebrazo.
  - Fracturas y defectos de consolidación de la extremidad distal de radio y cúbito.
  - Patología crónica que afecte a dichas localizaciones anatómicas.
  - Patología de la muñeca: fracturas y luxaciones carpianas, inestabilidades radiocarpianas, intercarpianas, problemas degenerativos e inflamatorios, etc.
  - Patología aguda traumática y crónica de la articulación radiocubital distal.
  - Manejo artroscópico de la patología de la muñeca, carpo y articulación radiocubital distal.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer y diagnosticar en consultas externas, las patologías más frecuentes en el hombro, codo y mano: patología subacromial, enteropatías codo, enfermedades caniculares muñeca y patología degenerativa. Saber el abanico de las opciones terapéuticas y sus indicaciones, des del tratamiento conservador al tratamiento quirúrgico, en este último caso, conocimiento y dominio de la planificación quirúrgica.
- Iniciar las siguientes técnicas quirúrgicas:
  - o Abordajes mayores de cirugía abierta de hombro, codo, muñeca y mano.
  - o Abordajes mayores de cirugía artroscópica hombro
  - o Técnica quirúrgica del tratamiento de la patología subacromial, la inestabilidad y las fracturas del húmero proximal.
  - o Técnica quirúrgica de síndromes caniculares periféricos no traumáticos y entesopatías.
  - o Técnica quirúrgica del dedo en molla, tenosinovitis y de les fracturas del radio distal, metacarpo y dedos.



## **RESIDENTE DE TERCER AÑO**

### **Objetivos globales:**

- Adquirir actitudes de profesionalidad médica: atención orientada al paciente, capacidad de comunicación e información a pacientes y familiares, trabajo en equipo, dedicación, disponibilidad, puntualidad, preocupación por la calidad, flexibilidad, respeto por las normas éticas y la autonomía, confidencialidad, iniciativa, toma de decisiones, utilización racional de los recursos.
- Introducción a la patología de la cadera
- Introducción a la ortopedia infantil.
- Valoración de la patología de pie y tobillo.

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE CADERA**

**Duración:** 4 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Díaz

### **Objetivos generales:**

- Adquirir habilidades quirúrgicas:
  - o Abordajes de cadera (Hardinge, Posterior, Transfemoral, Anteriores, Mash)
  - o Artroplastias de cadera
  - o Artroplastias de revisión
  - o Osteotomías
  - o Descompresiones femoroacetabulares, reinserción labrum,...
  - o Forage biopsia
- Adquirir el manejo y seguimiento del paciente ingresado y tratamiento específico de complicaciones
- Adquirir conocimiento de las escalas de valoración radiológica (Gruen, Engh, Barrack, Lee...)
- Adquirir conocimiento de las escalas de valoración funcional (Harris, Postel, Oxford, SF12...). Clasificaciones de defectos óseos y peri protésicos (Paproski, Vancouver...)
- Realizar el seguimiento correcto del paciente intervenido.



- Conocer la valoración y tratamiento de las complicaciones de las artroplastias totales de cadera.
- Realizar en la atención en Urgencias de la patología de cadera:
  - o Luxación
  - o Complicaciones mecánicas
  - o Infección
  - o Complicaciones vasculonerviosas
  - o Síndromes dolorosos

**Objetivos específicos:**

- Conocer y realizar la exploración física de la cadera y la pelvis
- Realizar el diagnóstico de síndromes dolorosos de cadera del adulto; coxartrosis; necrosis aséptica de la cabeza femoral; displasias; impingement acetabular.
- Conocer el material protésico con prótesis primarias y repuestos (partes fricción, tipo implante, modularidades,...)

**ROTACIÓN POR ORTOPEDIA INFANTIL**

**Duración:** 2 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Comte

**Objetivos generales:**

- Conocer las diferentes alteraciones congénitas y del desarrollo del aparato locomotor.
- Conocer los tratamientos ortopédicos no quirúrgicos de la patología infantil.
- Conocer las diferencias en los procesos quirúrgicos entre adultos y niños.
- Conocer las técnicas quirúrgicas básicas de la cirugía de las alteraciones congénitas del aparato locomotor.
- Prevenir y tratar adecuadamente las complicaciones de dichos procedimientos según las particularidades de estos pacientes.
- Adquirir los criterios generales de urgencias ortopédicas pediátricas.
- Conocer los procedimientos quirúrgicos adecuados para cada situación clínica.

**Objetivos específicos:**

- Conocer las prácticas quirúrgicas más habituales en Cirugía Ortopédica Infantil.
- Realizar la asistencia en la consulta externa.



- Realizar el seguimiento postoperatorio de los pacientes.
- Conocer los cuidados postoperatorios en el paciente pediátrico. Dosificación de medicamentos.
- Conocer las técnicas de reparación de las deformidades congénitas del aparato locomotor.
- Conocer las particularidades de las técnicas artroscópicas en pacientes en edad pediátrica.

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE PIE Y TOBILLO**

**Duración:** 5 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Morales

### **Objetivos generales:**

- Conocer el manejo en consultas externas de la patología más frecuente del pie, retropié y tobillo: anamnesis, exploración física, indicaciones de las principales opciones terapéuticas.
  - Manejo diagnóstico terapéutico del pie plano valgo
  - Manejo diagnóstico terapéutico del pie cavo
  - Manejo diagnóstico terapéutico del pie paralítico
  - Manejo diagnóstico terapéutico de la artropatía/inestabilidad de Lisfranc.
  - Manejo diagnóstico terapéutico de las tendinopatias de Aquiles.
  - Manejo diagnóstico terapéutico de las fascitis plantares
  - Manejo de las lesiones OC astragal y de la artropatía de la articulación tibioastragalina.
- Conocer y diagnosticar la patología más frecuente en el antepie (medidas angulares para la planificación terapéutica): hallux valgus, metatarsalgia, deformidad de los dedos laterales, hallux rigidus y neuroma de Morton.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer las distintas opciones terapéuticas y sus indicaciones, desde el tratamiento conservador al tratamiento quirúrgico, y en referencia a este último, conocimiento y dominio de la planificación quirúrgica.
  - Iniciar el aprendizaje de las siguientes técnicas:
    - Técnicas en el tratamiento d'hallux valgus: osteotomía de Chevron, osteotomía de Scarf, osteotomía de Akin.
  - Técnicas en el tratamiento de la metatarsalgia: osteotomía de Weil simple, osteotomía de triple Weil y osteotomía de la base de metatarsianos



- Técnicas en el tratamiento del hallux rígido: queilectomía y osteotomía de Mober, osteotomía de Weil de M1 y artrodesis metatarsal
- Técnicas en el tratamiento de las deformidades de los dedos laterales: tenotomías, artroplastias de resección de la IFP.
- Exéresi de Neuroma de Morton por vía dorsal.
- Conocer el manejo en consultas externas de la patología más frecuente del pie, retropié y tobillo: anamnesis, exploración física, indicaciones de las principales opciones terapéuticas.
  - Manejo diagnóstico terapéutico del pie plano valgo
  - Manejo diagnóstico terapéutico del pie cavo
  - Manejo diagnóstico terapéutico del pie parálítico
  - Manejo diagnóstico terapéutico de la artropatía/inestabilidad de Lisfranc.
  - Manejo diagnóstico terapéutico de las tendinopatías de Aquiles.
  - Manejo diagnóstico terapéutico de las fascitis plantares
  - Manejo de las lesiones OC astragal y de la artropatía de la articulación tibioastragalina.
- Iniciar las siguientes técnicas quirúrgicas en quirófano:
  - Técnica quirúrgica sobre la artrodesis de Lisfranc
  - Técnica quirúrgica sobre la triple artrodesis
  - Técnica quirúrgica en el tratamiento del pie plano: osteotomías múltiples
  - Técnica quirúrgica en el pie cavo: osteotomía valgizante de calcáneo, osteotomía de dorsiflexión de M1 a M5, transposiciones tendinosas (las más frecuentes peroné largo a peroné corto, transposición de tendón tibial posterior a cuña lateral)
  - Técnica quirúrgica pie parálítico: transposición del tibial anterior, alargamiento tendón Aquiles y tenotomías tendones flexores.
  - Inicio en la técnica quirúrgica de la artroscopia de tobillo y tendoscopia: lesiones osteocondrales, síndrome de pinzamiento anterior y posterior.
  - Técnica quirúrgica de la artrodesis tibioastragalina y tibiotocalcania: aguda y sequelar.
- Conocer la patología traumática del pie y tobillo:
  - Fracturas de tobillo y osteosíntesis.
  - Ruptura del tendón de Aquiles y sutura percutánea del mismo.
  - Estado actual del tratamiento de las fracturas de calcáneo. Osteosíntesis de fractura de calcáneo.
  - Reducción y síntesis de las fracturas-luxaciones de Lisfranc.

## **RESIDENTE DE CUARTO AÑO**

### **Objetivos globales:**

- Adquirir actitudes de profesionalidad médica: atención orientada al paciente, capacidad de comunicación e información a pacientes y familiares, trabajo en equipo, dedicación, disponibilidad, puntualidad, preocupación por la calidad, flexibilidad, respeto por las normas éticas y la autonomía, confidencialidad, iniciativa, toma de decisiones, utilización racional de los recursos.
- Adquisición de habilidad quirúrgica con demostración de capacidad de autonomía.
- Progresar en el conocimiento de la patología de extremidad superior, mano y columna.

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE EXTREMIDAD SUPERIOR Y MANO**

**Duración:** 4 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. CHV.

**Responsable:** Dr. Clos

### **Objetivos generales:**

- Conocer y diagnosticar en consultas externas las patologías más frecuentes en hombro, codo y mano: patología subacromial, enteropatías codo, enfermedades caniculares muñeca y patología regenerativa.
- Saber las distintas opciones terapéuticas y sus Indicaciones, des del tratamiento conservador al tratamiento quirúrgico.
- Adquirir conocimiento y dominio de la planificación quirúrgica.

### **Objetivos específicos:**

- Conocer el manejo a consultar externas la patología más frecuente a hombro, codo y muñeca-mano: anamnesis, exploración física, indicaciones de las principales opciones terapéuticas.
- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de la inestabilidad del hombro
- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de la patología degenerativa de hombro
- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de las secuelas del hombro
- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de la patología degenerativa del codo



- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de las secuelas del codo
- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de la artropatía de la muñeca y rizartrosis e intercarpiana.
- Conocer y dominar el manejo diagnóstico terapéutico de las secuelas tendinosas de la mano
- Iniciar las siguientes técnicas quirúrgicas:
  - o Técnica quirúrgica de las artroplastias de hombro (anatómica e invertida)
  - o Técnica quirúrgica de las reparaciones artroscópicas de la cofia rotadora
  - o Técnica quirúrgica de las artroplastias de codo
  - o Técnica quirúrgica de las fracturas complejas del codo
  - o Técnica quirúrgica de las rigideces del codo
  - o Técnica quirúrgica de las artroplastias dedos mano
  - o Técnica quirúrgica de las artrodesis muñeca-mano
  - o Técnica quirúrgica de las rigideces de los dedos de la mano

## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE COLUMNA Y SEPSIS**

**Duración:** 4 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dra. Codony

### **Objetivos específicos en patología de columna:**

- Conocer y profundizar en la patología de columna
  - o patología inflamatoria y tumoral. Espondilitis anquilopoyética, m. Rotés-Forestier, metástasis, tumores primarios
  - o patología infecciosa (espondilodiscitis, ...)
  - o otras patologías que pueden simular una lumbalgia (patología visceral, aneurismas aórticos, cólicos, infecciones urinarias, ...)
  - o patología congénita
  - o patología de deformidades: Escoliosis y cifosis
- Conocer, diagnosticar e indicar tratamientos tanto conservadores como quirúrgicos:
  - o patología degenerativa de la columna: patología de disco, estenosis de canal, artrosis facetaria, lumbalgias de branca posterior, escoliosis degenerativa, espondilolistesis degenerativa, inestabilidades



- espondilólisis y espondilolistesis. Diferentes tipos, etiología, pronóstico, tratamiento, factores de riesgo, indicaciones de tratamiento quirúrgico y diferentes tipos de tratamiento
- metástasis vertebrales
- patología traumática de la columna
  - a) fracturas cervicales, fracturas dorsolumbares. Clasificaciones, valoración y opciones terapéuticas
  - b) latigazos cervicales
  - c) lesionados medulares. Exploración y protocolo de actuación. Choque medular

#### **Objetivos específicos en patología séptica:**

- Conocer y aplicar las opciones terapéuticas frente a la Infección protética: desbridamiento y retención protésica.
- Conocer el recambio en 1 o 2 tiempos.
- Adquirir nociones de tratamiento antibiótico en infección protética:
- Conocer el biofil e iniciarse en su tratamiento
- Conocer los criterios diagnósticos y principales técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la osteomielitis.

#### **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE RAQUIS**

**Duración:** 3 meses

**Lugar:** Xarxa assistencial universitària de Manresa – Fundació Althaia

#### **Objetivos generales:**

- Profundizar en el manejo y tratamiento de la patología del raquis tanto cervical con lumbar y los diferentes sistemas de instrumentación de la columna vertebral.
- Adquirir habilidades quirúrgicas en inestabilidad vertebral traumática y ortopédica.
- Indicaciones actuales en el tratamiento quirúrgico de las fracturas y luxaciones de la columna cervical.
- Conocer el concepto e indicaciones actuales de la estabilización quirúrgica de las fracturas del raquis dorso-lumbar.
- Conocer las orientaciones actuales en el tratamiento de las paraplejas traumáticas médicas.
- Realizar el tratamiento quirúrgico de la cervicoartrosis, la mielopatía cervical y la estenosis raquídea lumbar.
- Conocer la patología mixta lumbar (rama anterior y posterior). Tratamiento quirúrgico vs médico. Conocer las señales de alarma para indicación quirúrgica urgente.
- Realizar infiltraciones caudales y de rama posterior.



## RESIDENTE DE QUINTO AÑO

### Objetivos globales:

- Adquirir actitudes de profesionalidad médica: atención orientada al paciente, capacidad de comunicación e información a pacientes y familiares, trabajo en equipo, dedicación, disponibilidad, puntualidad, preocupación por la calidad, flexibilidad, respeto por las normas éticas y la autonomía, confidencialidad, iniciativa, toma de decisiones, utilización racional de los recursos.
- Adquisición de habilidad quirúrgica con demostración de capacidad de autonomía.
- Progresar en el conocimiento de la patología de rodilla y cadera.

### ROTACIÓN OPTATIVA (INTERNA O EXTERNA)

**Duración:** 2 meses (durante los dos primeros meses del quinto año).

**Lugar:** A escoger por el residente según intereses personales, con la tutorización de la Unidad Docente.

**Objetivos generales:** adquisición de conocimientos y habilidades específicas de la tipología de la rotación externa.

Se proponen algunas rotaciones optativas:

#### Patología tumoral del aparato locomotor:

**Lugar:** a determinar

#### Objetivos generales:

- Conocer la evaluación y diagnóstico de un paciente con un probable tumor del aparato locomotor.
- Conocer y saber interpretar las pruebas de imagen más comunes indicadas en el diagnóstico y en la planificación de una biopsia y/o tratamiento quirúrgico.
- Conocer los tumores óseos primarios y secundarios más frecuentes
- Conocer los tumores de partes blandas más frecuentes.
- Conocer las reglas quirúrgicas oncológicas: incisión, situación de drenajes, etc.
- Conocer lo que no se debe hacer en patología tumoral.
- Saber cómo se trabaja en equipo multidisciplinario y la toma de decisiones en base a las decisiones colegiadas de un comité.



### **Unidad de politraumáticos.**

**Lugar:** Servicio de cirugía ortopédica y traumatología del Hospital Universitari de Girona.

#### **Objetivos generales:**

- Mejorar el conocimiento y manejo de los pacientes politraumáticos en un hospital con mayor afluencia y volumen de pacientes politraumáticos.

### **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE RODILLA Y ARTROSCOPIA**

**Duración:** 4 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Mellado

#### **Objetivos generales.**

- Conocer el diagnóstico e indicación quirúrgica de patología ligamentosa compleja.
- Conocer el diagnóstico e indicación quirúrgica de las inestabilidades rotulianas.
- Conocer las indicaciones terapéuticas alternativas: terapia celular, viscosuplementación.
- Realizar el manejo quirúrgico en prótesis de rodilla simple: implantación de PTR
- Realizar el manejo quirúrgico en prótesis de rodilla compleja: abordaje y planteamiento quirúrgico en grandes deformidades.
- Realizar el manejo quirúrgico en recambio protésico: planteamiento quirúrgico y sistemática. Aflojamientos mecánicos y sépticos, planificación terapéutica.
- Realizar el manejo quirúrgico en osteotomías: realización de osteotomía de sustracción
- Realizar el manejo quirúrgico en osteotomías: conocimiento y planteamiento quirúrgico de otros tipos de osteotomías
- Realizar el manejo quirúrgico en artroscopia: realización de artroscopia simple (menisco)
- Realizar el manejo quirúrgico en artroscopia: conocimiento y sistemática de reconstrucción LCA
- Realizar el manejo quirúrgico de las inestabilidades rotulianas: planteamiento quirúrgico



## **ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE CADERA**

**Duración:** 5 meses

**Lugar:** Hospital Universitari de Vic. Servicio de COT.

**Responsable:** Dr. Morales

### **Objetivos generales:**

- Conocer y aplicar el diagnóstico de lesiones de partes blandas de la región de la cadera; clasificación de la displasia del desarrollo; clasificación de la necrosis cefálica del fémur; indicaciones de la osteotomía femoral y pélvica del adulto; reconocimiento de infección aguda y crónica; clasificación de las fracturas periprotésicas de cadera; aflojamiento de los componentes protéticos.
- Realizar la planificación preoperatoria de la artroplastia primaria y de los recambios.
- Realizar la implantación de prótesis total de cadera
- Realizar la revisión de componentes protéticos.



## 4. ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación del MIR de COT de la Unidad docente del CHV.

Se deben realizar en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio.

### **Procedimiento para solicitar una rotación externa:**

Todas las rotaciones externas deben ser aprobadas por la comisión de docencia del CHV. Las solicitudes deben ser solicitadas a la comisión de docencia con una antelación mínima de 6 meses.

Que los contenidos a alcanzar en esta rotación no lo sean las rotaciones establecidas en el plan de rotación definido dentro del CHV, ya sea porque no existe esta rotación o porque se desee ampliar los contenidos de una rotación ya hecha.

Debe existir un primer contacto con este centro y una persona de referencia que acepte la rotación y que permita hacer un posterior contacto desde el departamento de docencia con el responsable de la rotación y con la comisión de docencia del centro destino, para garantizar realmente la aceptación del residente.

Debe presentarse un informe del tutor del residente que solicita la rotación, donde se especifiquen objetivos, motivo de la rotación, decisión del centro de destino, etc... y que tenga el visto bueno del DP correspondiente.

Cuando estos documentos lleguen al departamento de docencia y obtengan el visto bueno del Jefe de estudios y la comisión de docencia, se tramitarán a gerencia solicitando que el CHV siga asumiendo la nómina del residente durante los meses que dure la rotación externa.

Una vez conseguidos todos los permisos se tramitarán los documentos pertinentes al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que es el que finalmente autorizará esta rotación.



## 5. ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENCIAS

La atención continuada se presta de manera continuada durante 24 horas. Se atienden tanto los casos provenientes del exterior como las consultas de las plantas de hospitalización.

La localización del residente será habitualmente el área de urgencias.

Durante la atención continuada se realizan intervenciones quirúrgicas urgentes según disponibilidad de quirófanos y anestesista.

Los residentes realizarán una media de 4 a 6 guardias mensuales (cómputo anual máximo de 900 horas de Atención Continuada). junto a un facultativo especialista del servicio.

**La supervisión del R1 será siempre de presencia física.**

La supervisión de los R2, R3, R4 y R5 seguirá los criterios del protocolo de supervisión del médico especialista en formación de cirugía ortopédica y traumatología elaborado por la comisión de docencia del CHV.

### OBJETIVOS DE LAS GUARDIAS:

#### Residente de primer año:

1. Atención supervisada directamente por el especialista del servicio, de todo paciente clasificado en triaje para ser valorado por el servicio de traumatología.
2. Atención, supervisada directamente por el especialista del servicio, a llamadas al busca.
3. Resolver, supervisado directamente por el especialista del servicio, incidencias que surjan en las plantas de hospitalización de traumatología
4. Realizar, supervisado directamente por el especialista del servicio, la solicitud de ingreso de pacientes en la planta de Traumatología.
5. Conseguir las habilidades técnicas relativas a la preparación de del preoperatorio de los enfermos que tengan que ser intervenidos de urgencias.
6. Conocer las técnicas anestésicas generales.

#### Residente de segundo año

1. El residente de traumatología es el responsable, bajo la supervisión gradual del especialista del servicio, de que los pacientes que pasan a hospitalización a cargo del servicio de traumatología tengan una correcta historia clínica, exploración física adecuada, pruebas complementarias (analítica y radiología), estabilización inicial y consentimiento informado.
2. Comunicar al equipo de guardia los ingresos y todas las incidencias que sean pertinentes.
3. Asistencia con supervisión gradual a quirófano de urgencia cuando se requiera tratamiento quirúrgico
4. Los residentes tienen la obligación de preguntar todas las dudas que les surjan en el manejo de los pacientes de urgencias.



5. Familiarizarse con los tratamientos no quirúrgicos de los traumatismos osteoarticulares.
7. Manejo de técnicas comunes de osteosíntesis bajo supervisión gradual del especialista del servicio

#### **Residente de tercer año**

1. Conocer y poner en práctica las técnicas quirúrgicas en urgencias en traumatismos osteoarticulares intermedios con ayuda del adjunto de guardia.
2. Ser el ayudante de intervenciones quirúrgicas complejas en el área de urgencias.
3. Resolver las incidencias que puedan ocurrir en los enfermos ingresados en la planta con ayuda del adjunto de guardia.

#### **Residente de cuarto año**

1. Adquirir la práctica de intervenciones de urgencias de complejidad intermedia con supervisión del adjunto de guardia.
2. Valoración, manejo y apoyo al tratamiento integral del paciente politraumatizado bajo supervisión del adjunto de guardia.
3. Valoración del paciente que va a ser intervenido en urgencias, bajo supervisión del adjunto de guardia.
4. Familiarizarse en el manejo de las infecciones óseas.

#### **Residente de quinto año**

1. Valoración y tratamiento de las fracturas abiertas con ayuda del adjunto de guardia.
2. Valoración y tratamiento de las fracturas y luxaciones complejas con la ayuda del adjunto de guardia.
3. Valoración de los lesionados medulares con supervisión del adjunto.
4. Familiarizarse con toda la patología traumática siempre bajo la supervisión del adjunto.
5. Durante los últimos 6 meses de R5 el residente debe poder hacer guardias con autonomía máxima y mínima supervisión. Deberá asimismo iniciar la supervisión de los residentes de cursos inferiores.



## 6. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

El residente deberá asistir a las sesiones del servicio, de forma obligatoria:

- Sesiones de urgencias y del relevo de guardia informativa: cuando hayan estado de guardia, presentasen al día siguiente los casos clínicos de los pacientes que hayan ingresado en el día de la guardia (estas sesiones son todos los días a las 8:00h).
- Sesiones bibliográficas: los residentes de segundo año participaran activamente en estas sesiones bibliográficas. Estas se realizan el primer miércoles de cada mes.
- Sesiones de casos clínicos: de acuerdo con la planificación de las sesiones clínicas por parte de la Unidad Docente se impartirá una sesión clínica el segundo miércoles de cada mes. El R2 participará en la presentación de casos clínicos de su unidad con ayuda expresa de los adjuntos del equipo y siempre bajo su supervisión.
- Sesión conferencias magistrales: sesión magistral al servicio por un profesional invitado, experto en un tema determinado y relacionado con la especialidad de cirugía ortopédica y traumatología. Se realizará el tercer miércoles de cada mes
- Sesión clínica del servicio: exposición teórica de temas de su especialidad. Se incluyen temas básicos e innovadores de la cirugía ortopédica y traumatología. Presentaciones bajo la supervisión del tutor de residentes. Se realizará el cuarto y quinto miércoles de cada mes (si existe quinto miércoles).



## 7. FORMACIÓN TEÓRICA

**Curso de Formación Continuada, organizado por la Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica y Traumatología.**

Las características del curso son las siguientes:

1. curso teórico-práctico de 20 créditos,
2. duración 200 horas en 3 años (58 horas teóricas, 116 horas prácticas, 26 horas de seminarios).

El cumplimiento de la asistencia ofrece al médico en formación:

- a. Diploma de la Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, acreditativo de recibir formación continuada
  - b. Créditos de formación continuada anuales, con el 80% de asistencia
  - c. Opción a la obtención de becas para estancias en Europa, EE.UU
  - d. Asistencia a cursos organizados en Cataluña, en función del número de becas y solicitudes
- Deberán hacerse socios de la **Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología** y se valorará la asistencia a los cursos que organicen



## 8. PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL

El Consorcio Hospitalario de Vic, a través de la Comisión de docencia, elabora un plan de formación transversal común a todos los residentes con formación en:

- Ley de protección de datos y confidencialidad.
- Seguridad del paciente.
- Radiología básica
- Soporte vital básico
- Soporte vital avanzado
- Bioética
- Metodología científica y utilización de la estadística en medicina
- Búsqueda bibliográfica
- Gestión clínica
- Relación interprofesional
- Relación médico-paciente
- Curso de suturas
- Curso de vendajes
- Curso de politrauma

Todos los residentes realizan el curso on-line de Protección radiológica editado por el Instituto de Estudios de la Salud (IES).

## 9. PLANIFICACIÓN DE CURSOS, CONGRESOS E INVESTIGACIÓN

### CURSOS Y CONGRESOS:

R1

- Curso de formación en protección radiológica
- Curso de formación SECOT para R1
- Asistencia y presentación de caso clínico a Comarcales (Primavera)
- Asistencia y presentación de caso clínico a la Academia (Enero)
- **Curso R4: Abordajes quirúrgicos (Llussà, Clínico): apuntarse a la lista des de R1**

\* En la rotación específica por unidades, valoración con adjuntos responsables, la asistencia a los congresos específicos de cada sociedad y/o cursos.



R2:

- Curso Básico de Osteosíntesis AO.
- Curso de formación SECOT para R2, es obligatorio.
- Asistencia y presentación de caso clínico en la reunión de los Hospitales Comarcales (otoño).
- Asistencia y presentación de un caso clínico en el Congreso Anual de la SCCOT (noviembre).

R3:

- ATLS (Advanced Trauma Life Support).
- Curso de formación SECOT para R3, es obligatorio
- Curso de Artroscopia poliarticular de Sant pau.
- Curso de ecografía básica del aparato locomotor
- Asistencia y presentación de revisión o caso clínico en el Congreso SECOT (octubre)
- Curso COT on-line.

R4:

- **Curso abordajes quirúrgicos (Llussà, Clínic) Apuntarse a la lista des de R1.**
- Curso Osteosíntesis avanzada.
- Curso formación SECOT para R4.
- Asistencia y presentación de revisión o caso clínico a EFORT

R5:

- Curso formación SECOT para R5
- Curso revisión Munuera.
- Curso de Tumores óseos H. Sant Pau.

La inscripción de los cursos está financiada por:

- Sociedad catalana de Cirugía ortopédica y Traumatología.
- Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Servicio de Cirugía ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Vic



## **INVESTIGACIÓN**

Las líneas de investigación actuales se agrupan en los siguientes apartados:

Línea de investigación	Responsable
<b>Biomateriales en la cirugía ortopédica</b>	Dr. Jaime J. Morales de Cano
<b>La fractura en los pacientes de edad avanzada</b>	Dr. Francesc Díaz
<b>La fractura osteoporótica.</b>	Dr. JA. Mellado
<b>Las lesiones tendinosas de la extremidad superior</b>	Dr. Ramón Clos

En el servicio de cirugía ortopédica y traumatología existe un responsable de investigación / innovación que colabora con el departamento del Hospital Universitario de Vic responsable de este ámbito.

El tutor del residente con el responsable de investigación / innovación orientará al residente cómo iniciar y continuar sus proyectos. Se sugiere al residente que forme parte de alguna de las líneas de investigación del centro.



## 10. BIBLIOGRAFIA OBLIGATORIA

### REVISTAS:

Los Residentes tienen acceso a

- La Plataforma online RIMA, a través de la cual se puede acceder a las principales revistas de la especialidad
- La base de datos up-to-date

### LIBROS:

Se recomiendan los siguientes libros según año de residencia.

R1:

- EXPLORACIÓ FÍSICA DE LA COLUMNA VERTEBRAL I EXTREMITATS. Stanley Hoppenfeld ISBN 9789684260559
- FRACTURES AL ADULT. Rockwood ISBN 9788471015518
- ORTOPEDIA I FRACTURES. McRae. ISBN 9788471013125
- MANUAL AO. Atlas d'osteosíntesi

R2:

- EXPLORACIÓ FÍSICA DE LA COLUMNA VERTEBRAL I EXTREMITATS. Stanley Hoppenfeld ISBN 9789684260559
- FRACTURES AL ADULT. Rockwood ISBN 9788471015518
- ORTOPEDIA I FRACTURES. McRae. ISBN 9788471013125
- MANUAL AO. Atlas d'osteosíntesi

R3:

- The adult hip.- Callaghan
- John A Herring: "Tachdjian's Pediatric Orthopaedics",

R4:

- Espatlla, Rockwood i Matse
- Espatlla, Craig
- Shoulder Arthroscopy, Snyder
- Spine Rothmand & Simeone.

R5:

- Joint replacement arthroplasty.-Morre
- Rodilla.-Insall

Todos los libros anteriores están disponibles en la biblioteca del servicio de COT.



## 11. TUTORIAS

El tutor es el profesional especialista del servicio acreditado por la comisión de docencia y el gerente del CHV con 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. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado.

El tutor, el Jefe de Servicio y el Jefe de estudios de la Unidad docente acogerán al residente en su incorporación.

El tutor mantendrá una entrevista con el residente durante los primeros 15 días de cada año de residencia donde se comentará el itinerario formativo, los objetivos de aprendizaje, los cursos, congresos y sesiones del año en curso.

Asimismo el tutor mantendrá un mínimo de una entrevista cada tres meses con el residente para comentar el progreso del mismo y los posibles incidentes surgidos que deberán constar en un acta aprobada por tutor y residente.



## 12. EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativas anual y final.

La evaluación formativa consta de diferentes instrumentos:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente (en número no inferior de 4 cada año), efectuadas en mitad de un bloque formativo para valorar avances y déficits e incorporar medidas de mejora
- Informe anual del tutor
- Informes de evaluación formativa de cada período de rotación según modelo normalizado del CHV
- Libro del residente, normalizado del CHV El libro del residente es obligatorio y debe ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente por lo que en dicho libro se incorporan los datos asistenciales cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Se registrarán las rotaciones sistemáticas (previstas en el programa formativo) y las externas. Se registrarán los cursos de la especialidad y transversales, los congresos, comunicaciones y posters a los mismos, comités a los que se pertenezca, las sesiones a las que se ha asistido y las que la presentado el residente, los trabajos de investigación de los cuales forma parte el residente, los premios y menciones recibidos.

Se constituirá un comité de evaluación formado por el jefe de estudios, el tutor del residente, el jefe de servicio responsable del residente y un representante de la comunidad autónoma, que realizarán la evaluación anual y final.

La evaluación será positiva cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para el año que se trate y negativa cuando no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considera que se han cumplido los objetivos del programa formativo. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables o no recuperables según normativa del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.