

GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

Cirugía Ortopédica y Traumatología

| | | | |
|--|--|------------------------------------|--|
| Área de Salud/Gerencia de Área | | Gerencia del Área I – Murcia Oeste | |
| Centro | Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | | |
| Unidad docente/especialidad | Cirugía Ortopédica y Traumatología | | |
| Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso) | | | |
| Apellidos y nombre | | Firma | |
| MARTINEZ VICTORIO, PEDRO ANTONIO | | | |
| SALCEDO CÁNOVAS, CESAR | | | |
| MARTÍNEZ MARTÍNEZ, FRANCISCO | | | |
| VALCÁRCEL DÍAZ, ANTONIO | | | |
| DE PRADO CAMPOS, FRANCISCO | | | |
| ESCÁMEZ PÉREZ, ÁNGEL | | | |
| MARTÍNEZ ROS, JAVIER | | | |
| CLAVEL ROJO, LUIS | | | |
| MOLINA GONZÁLEZ, JOSE | | | |
| LÓPEZ ANTÓN, MARIO | | | |
| MARTÍNEZ ROS, MIGUEL | | | |
| RODRÍGUEZ SÁNCHEZ, PABLO | | | |
| Vº Bº Responsable del servicio | | | |
| Apellidos y nombre | | Firma | |
| PUERTAS GARCÍA-SANDOVAL, PABLO | | | |
| Aprobado en comisión de docencia de (fecha) | | Diciembre 2022 | |
| Fecha próxima revisión | Octubre 2026 | | |
| Fecha última revisión | Octubre 2025 | | |
| Procedimiento difusión | Intranet del Hospital y WEB Murciasalud | | |
| Procedimiento entrega a los residentes | Por correo electrónico | | |

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| 1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA | 3 |
| 1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios. | 3 |
| 1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones. | 4 |
| 1.3. Plazas Acreditadas. | 7 |
| 1.4. Número de Residentes por Especialidad. | 8 |
| 2. NORMATIVA | 9 |
| 2.1. Normativa Estatal | 9 |
| 2.2. Normativa Autonómica | 10 |
| 3. LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 11 |
| 3.1. Definición de la Especialidad. | 11 |
| 3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad. | 11 |
| 4. LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 11 |
| 4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. | 11 |
| 4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: | 14 |
| 4.2.1. Recursos Didácticos. | 15 |
| 4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades). | 16 |
| 4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades). | 17 |
| 4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos. | 18 |
| 5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA | 19 |
| 5.1. Plan Acogida | 19 |
| 5.2. Condiciones de Trabajo | 22 |
| 5.3. Derechos y Deberes | 22 |
| 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA. | 22 |
| 6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad. | 22 |
| 6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia. | 23 |
| 6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final. | 24 |
| 6.3.1. Evaluación Formativa Continuada | 25 |
| 6.3.2. Evaluación Anual | 25 |
| 6.3.3. Evaluación Final | 26 |
| 6.3.4. Revisión de Evaluaciones | 27 |
| 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes | 28 |
| 6.3.6. Composición Comités de Evaluación | 28 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA | 29 |
| 8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES | 29 |
| PRIMER AÑO-R1 | 30 |
| SEGUNDO AÑO-R2 | 36 |
| TERCER AÑO-R3 | 42 |
| CUARTO AÑO-R4 | 48 |
| QUINTO AÑO-R5 | 54 |

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.

El Jefe de Estudios, es el Presidente de la Comisión de Docencia del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la Gerencia del Área I – Murcia Oeste.

Al Jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.


Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero por la que se publica el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

-  Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.

- ✚ Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.
 - Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- ✚ La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- ✚ Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un período de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- ✚ Igualmente, por un período de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- ✚ Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo período con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- ✚ En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz, pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.

Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia. La composición de la Comisión de Docencia es:

| | Nombre y Apellidos | Especialidad / Puesto |
|---|---|------------------------------------|
| Presidente: | José Manuel Rodríguez González | Jefe de Estudios |
| Vicepresidente: | Pedro Antonio Cascales Campos | Cirugía General y del AD |
| Secretaria: | Juana M ^a González Giménez | Jefe Sección Administrativa |
| Vocales en representación de los tutores | Luis Enrique Fernández Rodríguez | Anestesiología y Reanimación |
| | José Higinio de Gea García | Medicina Intensiva |
| | Juan García de Lara | Cardiología |
| | Francisco Martínez Martínez | Cirugía Ortopédica y Traumat. |
| | Pedro Antonio Cascales Campos | Cirugía General y del AD |
| | Carmen Botella Martínez | Inmunología |
| | M ^a José Aranda García | Cirugía Pediátrica |
| Vocales en representación de los residentes | José Baeza Ros | Microbiología y parasitología |
| | Francisco José Lajara Carrión | Anestesiología y Reanimación |
| | Yolanda Pérez Cava | Otorrinolaringología |
| | Juan Antonio Blazquez Soto | Hematología-Hemoterapia |
| | María Iniesta Cortés | Cirugía General y del AD |
| | Alberto Castillo Sandoval | Medicina Familiar y Comunitaria |
| Vocal Jefatura de Estudios UDM MFyC | M ^a Elena Sebastián Delgado | Jefa de Estudios |
| Vocales técnicos de apoyo, FC, etc. | José Antonio Galián Megías | Técnico Docente |
| | Elisabeth Monzó Núñez | Técnico Formación Continuada |
| | M ^a Luz Alcaraz Escribano | Supervisora Enf. Pregrado |
| | Ana Ortega Columbrans | Jefe de Residentes 2025-2026 |
| Vocal Entidad Titular | Carlos M. Pérez-Crespo Gómez | Director Médico |
| Vocal Dirección General Recursos Humanos | César Carrillo García | Coordinador Desarrollo Profesional |
| Asistentes invitados | Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental | |
| | | |

1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

| Especialidad | Plazas Acreditadas |
|---|--------------------|
| Alergología | 2 |
| Análisis Clínicos | 3 |
| Anatomía Patológica | 2 |
| Anestesiología y Reanimación | 10 |
| Aparato Digestivo | 2 |
| Bioquímica Clínica | 1 |
| Cardiología | 3 |
| Cirugía Cardiovascular | 1 |
| Cirugía General | 4 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 1 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 3 |
| Cirugía Pediátrica | 1 |
| Cirugía Plástica, Estética y Reparadora | 1 |
| Cirugía Torácica | 1 |
| Dermatología y venereología | 2 |
| Endocrinología y Nutrición | 1 |
| Farmacia Hospitalaria | 2 |
| Hematología Hemoterapia | 2 |
| Inmunología | 1 |
| Medicina Física y RHB | 2 |
| Medicina Intensiva | 4 |
| Medicina Interna | 3 |
| Medicina Nuclear | 2 |
| Microbiología y Parasitología | 2 |
| Nefrología | 2 |
| Neumología | 2 |
| Neurocirugía | 2 |
| Neurofisiología Clínica | 1 |
| Neurología | 2 |
| Oftalmología | 3 |
| Oncología Médica | 2 |
| Oncología Radioterápica | 1 |
| O.R.L. | 2 |
| Radiodiagnóstico | 5 |
| Radiofarmacia | 1 |
| Radiofísica | 1 |
| Reumatología | 2 |
| Urología | 2 |
| TOTAL | 84 |

1.4. Número de Residentes por Especialidad.

| Especialidad | Número de Residentes |
|---|----------------------|
| Alergología | 3 |
| Análisis Clínicos | 6 |
| Anatomía Patológica | 9 |
| Anestesiología y Reanimación | 38 |
| Aparato Digestivo | 8 |
| Bioquímica Clínica | 4 |
| Cardiología | 15 |
| Cirugía Cardiovascular | 4 |
| Cirugía General | 17 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 5 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 15 |
| Cirugía Pediátrica | 5 |
| Cirugía Plástica, Estética y Reparadora | 5 |
| Cirugía Torácica | 1 |
| Dermatología y venereología | 5 |
| Endocrinología y Nutrición | 4 |
| Farmacia Hospitalaria | 8 |
| Hematología Hemoterapia | 8 |
| Inmunología | 4 |
| Medicina Física y RHB | 8 |
| Medicina Intensiva | 15 |
| Medicina Interna | 14 |
| Medicina Nuclear | 3 |
| Microbiología y Parasitología | 6 |
| Nefrología | 6 |
| Neumología | 4 |
| Neurocirugía | 5 |
| Neurofisiología Clínica | 4 |
| Neurología | 8 |
| Oftalmología | 8 |
| Oncología Médica | 11 |
| Oncología Radioterápica | 4 |
| O.R.L. | 6 |
| Radiofarmacia | 3 |
| Radiofísica | 3 |
| Radiodiagnóstico | 17 |
| Reumatología | 6 |
| Urología | 10 |
| TOTAL | 305 |

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- [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.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

- [Orden SSI/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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

2.2. Normativa Autonómica

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades

docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

3.1. Definición de la Especialidad.

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

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

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

4. LA UNIDAD DOCENTE DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

La actividad asistencial del Servicio tiene como objetivo la resolución de todos los problemas que se puedan presentar en el aparato locomotor, tanto congénitos como adquiridos, traumáticos o degenerativos que se produzcan en la población que tenemos asignada. Disponemos de:

Unidad de patología infantil.

CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL CSUR en Cirugía Ortopédica y Traumatología infantil en donde se solucionan todos los problemas de la infancia así como se realizan cirugías complejas para alargamiento y corrección de deformidades de las extremidades mediante la utilización de la fijación externa, patologías congénitas de las caderas (luxación

congénita, coxa vara), pies (pies zambos), manos (mano zamba radial, deformidades (escoliosis, cifosis), etc.

Unidad de patología del raquis.

Solución de los problemas que afectan al raquis, tanto congénitos (alteraciones del desarrollo: hemivertebbras, defectos de segmentación, espondilolisis, espondilolistesis, etc) como adquiridos, sean degenerativos o traumáticos:

- Deformidades (escoliosis, cifosis).
- Degenerativos (espondilolistesis degenerativas, estenosis de canal, inestabilidad segmentaria, discopatía degenerativa.
- Fracturas vertebrales, con o sin lesión neurológica.
- Tumores, primarios y secundarios, benignos y malignos.
- Infecciones, discitis y espondilodiscitis.

Todos estos servicios están disponibles en nuestro Hospital, tanto para población infantil como para adultos. Para ello se utilizan tratamientos médicos y quirúrgicos utilizando las vías de abordaje del raquis para acceso anterior, posterior y combinado, para la realización de técnicas de descompresión, corrección y artrodesis intervertebral tanto posterolateral como posterior, anterior o circunferencias, siempre con los métodos de seguridad en la colocación de implantes raquídeos (monitorización intraoperatoria, potenciales sensitivos y motores y electromiografía continua.

Unidad de patología de cadera.

Solución de problemas que afectan a la cadera:

- Coxartrosis, necrosis ósea avascular, deformidades secundarias a displasias de cadera, enfermedad de Perthes.
- Patología traumática como fracturas de cotilo, complejas de pelvis, de cadera, patología que afecta al labrum, pinzamiento femoroacetabular, etc.

Mediante la utilización de tratamientos médicos y quirúrgicos como:

- Artroplastias totales y parciales por vía anterior y posterolateral. Artroscopias de cadera.
- Métodos de osteosíntesis por vía anterior y posterior.
- Desarrollo de la utilización de células madre en procesos que lo precisan.

Unidad de patología de la rodilla.

Solución de los problemas que afectan a la rodilla:

Traumáticos:

- Lesiones óseas: Fracturas más o menos complejas o de alta complejidad mediante osteosíntesis interna, fijación externa híbrida, etc.
- Lesiones meniscales agudas o crónicas mediante cirugía artroscópica para, meniscectomía, suturas meniscales, etc
- Lesiones Ligamentosas agudas o crónicas, mediante cirugía artroscopia reparación del ligamento cruzado posterior y anterior - técnicas de reconstrucción ligamentosa.
- Lesiones cartilaginosas. Reparación artroscópica de lesiones cartilaginosas.

Degenerativos:

- Gonartrosis y deformidades en varo o valgo asociadas, mediante artroplastias totales o unicodíleas, primaria o de rescate.
- Técnicas de artrodesis mediante fijación externa o interna.

Unidad de patología del pie.

Solución de los problemas que afectan al pie, traumáticos o adquiridos, como el hallux valgus, hallux rigidus, dedos en martillo ,metatarsalgias, alteraciones de la fórmula metatarsal, pies cavos , pies planos , deformidad en varo o valgo de calcáneo, mediante corrección ortopédica o quirúrgica con cirugía abierta o mínimamente invasiva.

Unidad de patología del miembro superior.

Solución de las patologías que afectan al miembro superior:

- Lesiones óseas traumáticas: Fracturas articulares y diafisarias más o menos complejas de hombro codo, muñeca y mano, mediante la utilización de dispositivos ortopédicos o cirugía para la realización de reconstrucción y fijación interna o fijación externa.
- Lesiones musculares o tendinosas traumáticas como rotura muscular o sección de tendones fundamentalmente lo flexores o extensores de la mano, mediante reconstrucción y posterior seguimiento.

- Patología del hombro: Lesiones agudas o crónicas del manguito de los rotadores, bursitis, lesiones del labrum, pinzamiento del espacio subacromial, etc, mediante la reparación artroscópica.
- Patología del codo: epicondilitis, rigideces, condromatosis, sinovectomías, etc, mediante tratamiento médico o quirúrgico con medios abiertos o artroscópicos.
- Patología de la muñeca y mano: Tratamiento de fractura de escafoides carpiano, necrosis del semilunar, lesiones del ligamento triangular, inestabilidades, rizartrosis, con técnicas artroscópicas o mediante cirugía abierta para osteotomías, artrodesis, prótesis articulares o ligamentoplastias, etc.

Unidad de patología tumoral.

CENTRO DE REFERENCIA REGIONAL de patología tumoral para el Tratamiento médico y quirúrgico de los procesos tumorales que afectan al aparato locomotor sean benignos o malignos, mediante cirugía de reconstrucción, prótesis articulares tumorales, prótesis de alargamiento para patología ósea en la infancia, utilización de aloinjertos, etc.

Unidad de patología infecciosa osteoarticular.

CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL CSUR de patología infecciosa ósea para tratamiento médico y quirúrgico de las infecciones osteoarticulares, infecciones de prótesis articulares, infecciones de fracturas abiertas y osteomielitis. Utilización de antibioterapia y cirugía de recambio en uno o dos tiempos.

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista

Docente:

Participación activa del servicio en la actividad docente:

Pregrado.

Disponemos de 9 profesores en nuestro Servicio que participan de forma activa en la enseñanza teórica en el pregrado. Todos los miembros del servicio son colaboradores docentes participando de forma activa en la adquisición de habilidades prácticas de los alumnos en el pregrado tanto en consultas, como en quirófano, urgencias, planta, etc.

Postgrado.

Participación anual en los Master de Anatomía del Departamento de anatomía aplicada, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia.

Participación anual en el curso de formación Urgencias de traumatología para los residentes de 1º año.

Participación activa en la formación de los residentes de la especialidad, mediante las sesiones clínicas, jornadas acreditadas organizadas por el servicio sobre temas de interés.

Participación de cursos formativos sobre temas de nuestra especialidad en nuestro hospital, a otros Servicios como Pediatría, Urgencias o a centros de salud, para médicos de familia, inspección sanitaria, etc.

Participación activa en la organización y realización de cursos nacionales sobre temas de la especialidad; fijación externa, cirugía de la mano, raquis, tumores etc

4.2.1. Recursos Didácticos.

Recursos materiales:

En la **Unidad de Hospitalización** se disponen de 30 camas en el propio Hospital Clínica Universitario Virgen de la Arrixaca para ingresos de mayor complejidad, además de las que disponemos en Centros concertados de apoyo para patología no grave (Mesa del Castillo, Molina, Quirón y San José). Se requiere paso de planta diario, incluidos los sábados, en todos los Centros. También en planta está la secretaría administrativa, el despacho del Jefe de Servicio y la sala de sesiones con pantalla grande y ordenadores varios, donde se desarrollan las actividades científicas internas del Servicio

En **Consultas Externas** se disponen en HCUVA de cuatro despachos médicos en el Hospital General en jornada de mañana y tarde, de lunes a jueves y solo de mañana los viernes, así como de dos salas de curas. En el Hospital Infantil existen 2 despachos médicos en jornada de mañana los martes, miércoles, jueves y viernes. Además, se dispone en el Centro de especialidades Jesús Quesada de otros cuatro despachos, en jornada de mañana. En total son 56 consultas a la semana.

El área de **Urgencias Hospitalarias** se compone de dos salas de reconocimientos, una sala de yesos con intensificador de imagen, una sala de curas y una sala de espera. Por turno existe un enfermero, una auxiliar y un celador.

Quirófanos: 37 quirófanos semanales, 10 en el propio hospital y otros 27 en hospitales ajenos concertados con medios propios:

- HCUVA:10 quirófanos específicos de 2 cirugías de raquis, 1 de tumores, 3 de cadera compleja, 1 rodilla compleja, 1 polifracturados y 1 cirugía ortopédica infantil. En cada quirófano existen tres enfermeros específicos. Además, existe 2 Quirófanos de urgencias.
- Hospital Mesa del Castillo en Murcia: 7 quirófanos semanales. 2 los lunes y viernes y 1 los martes, miércoles y jueves. 2 de ellos destinados a formación completa del residente TRAUMAFOR.
- Hospital Viamed San José en Alcantarilla:5 quirófano semanales de mañana de lunes a viernes y 5 de tarde los lunes, martes y miércoles. 1 de ellos destinados a formación completa del residente TRAUMAFOR.
- Hospital de Molina en Molina de Segura. 7 quirófanos semanales y 2de infantil, de mañana, 2 de ellos destinados a formación completa del residente TRAUMAFOR.
- Hospital San Carlos USP. 2 quirófanos semanales. 1 martes y otro jueves mañana, para cirugía infantil.

Programa docente de sesiones periódicas: en el servicio se realizan sesiones clínicas, bibliográficas, monográficas, interservicios, sesiones generales del hospital, etc....

Asistencia y participación en actividades científicas: el servicio participa en las principales sociedades científicas del ámbito de la Cirugía Ortopédica y Traumatología.

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende

durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final; de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de Cirugía Ortopédica y Traumatología son los siguientes:

- Martínez Victorio, Pedro Antonio.
- Salcedo Cánovas, Cesar.
- Martínez Martínez, Francisco.
- Valcárcel Díaz, Antonio
- Martínez Ros, Javier
- De Prado Campos, Francisco
- Escámez Pérez, Ángel
- Martínez Ros, Miguel.
- Clavel Rojo, Luis.
- Molina González, Jose
- López Antón, Mario
- Rodríguez Sánchez, Pablo

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Centro de Referencia Regional de tumores en combinación con los Servicio de Oncología., Anatomía patológica, Diagnóstico por imagen y Rehabilitación.

Centro de Referencia Nacional CSUR de patología infecciosa en combinación con el Servicio de Medicina Interna.

Centro de Referencia Regional y del Levante en patología - ortopedia Infantil

Relación asistencial de patologías varias en enfermos politraumatizados y/o con enfermedad degenerativa osteoarticular con Cirugía General, Cirugía Plástica, Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Cirugía Maxilofacial, Radiodiagnóstico, Reumatología, Rehabilitación, etc.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?

1.-TOMA DE POSESIÓN

Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza.

En este primer contacto con el hospital se realizarán tres actos, durante la primera semana de incorporación:

1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recursos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.

2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.

3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.

2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD

En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).

De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.

También es obligatoria la realización un test de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.

3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):

Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.

Entre estos cursos destacan:

1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.

Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.

2. SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA

Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente...etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.

3. CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de se que produzca una emergencia que requiera la salida/evacuación del personal/pacientes del centro.

4. CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)

En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.

5. SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD

6. CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)

Se trata de una actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.

7. CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos médico-legales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, 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, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA.

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

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

actitudes a las que se refiere el apartado 5 de éste programa. Dichos objetivos deberán orientarse en sus contenidos a la formación de un especialista básico y capacitado para:

- La educación sanitaria.
- La valoración clínica y la aplicación a los problemas más comunes de la especialidad y a los tratamientos adecuados por los medios quirúrgicos y no quirúrgicos a su alcance.
- La orientación y remisión de aquellos que por su complejidad, urgencia o gravedad no esté en disposición de resolver.
- El seguimiento de los procesos a lo largo de todas las fases de su evolución.
- La colaboración con otras especialidades médicas y quirúrgicas como la Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, la Geriatria, la Medicina Física y Rehabilitación, la Neurología, la Pediatría y la Reumatología.

Los contenidos específicos de la especialidad se pueden consultar en el [Programa Oficial de la Especialidad](#).

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los cinco años de residencia; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), de deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.

- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología está recogida expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorecer a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será




realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continua


Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la “Ficha de Evaluación”.

Los aspectos por valorar son los siguientes:





-  Objetivos de cada una de las rotaciones
-  Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
-  Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual



Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

-  Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los

avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.

-  En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
-  Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
-  Informes de rotaciones externas.
-  Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:


-  Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
-  Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.


6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y 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. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

-  Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:

- Positiva
 - Positiva destacada
-  Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Los comités de evaluación trasladarán 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 ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable: En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes






Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.


6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.



Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos

establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.

-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Azar FM, Beaty JH, Canale ST. Campbell: Cirugía Ortopédica. 14ª ed. Barcelona: Elsevier; 2022.
- Delgado Martínez A. Cirugía Ortopédica y Traumatología. 6ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2024.
- Rockwood CA, Green DP, Bucholz RW, Heckman JD. Fracturas en el adulto y en el niño. 3 vols. Madrid: Marbán; 2020.
- Müller ME, Allgöwer M, Schneider R, Willenegger H. Manual de osteosíntesis: técnicas recomendadas por el grupo AO. 3ª ed. Madrid: Springer; 2018.
- Boyer MI, editor. AAOS Comprehensive Orthopaedic Review. 2nd ed. Rosemont: American Academy of Orthopaedic Surgeons; 2015.
- Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT). Rev Esp Cir Ortop Traumatol. [Internet]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirurgia-ortopedica-traumatologia-129>

8. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Nivel de responsabilidad C o 3: Actividades realizadas por el facultativo especialista y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente (haber visto o tener conocimiento teórico):

- Fracturas y luxaciones de clavícula.
- Luxaciones de hombro.
- Fracturas de escápula.
- Fracturas de tercio proximal de húmero.
- Fracturas de la diáfisis humeral.
- Fracturas de codo y antebrazo.
- Fracturas de muñeca.
- Fracturas y luxaciones de la mano y dedos.
- Lesiones tendinosas de la mano tto inmediato.
- Síndrome compartimental.
- Estabilización de las fracturas de pelvis.
- Fracturas de la extremidad proximal de fémur.
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia.
- Fracturas de la rodilla.
- Lesiones del aparato extensor de la rodilla.
- Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla.
- Fractura y luxaciones de tobillo y pie.
- Inmovilizaciones temporales y definitivas.
- Montaje de tracciones esqueléticas.
- Cirugía artroscópica
- Cirugía protésica
- Liberaciones nerviosas

El residente al final del primer año debe de estar capacitado para:

- Presentarse e informar al paciente y a los familiares.
- Revisar las historias clínicas de los pacientes, para leer la información que consta en ella.
- Historiar al paciente: Antecedentes patológicos, anamnesis, exploración física. Establecer un diagnóstico.
- Decidir las exploraciones complementarias que debe practicar al paciente y comentarles con el médico adjunto. Solicitar rx, analíticas, interconsultas a otras especialidades.
- Indicar el tratamiento médico o quirúrgico adecuado bajo la supervisión del médico adjunto.
- Realizar las artrocentesis diagnósticas o terapéuticas, reducción de luxaciones o fracturas, inmovilización de fracturas, colocación de tracciones y vendajes, bajo supervisión del médico adjunto.

- Asistir en el quirófano de urgencias de traumatología, como primer ayudante, en cirugías menores y como segundo ayudante, si así se requiere, en cirugías urgentes mayores.
- Indicar el destino del paciente (alta, ingreso, traslado, observación) bajo supervisión del médico adjunto.

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|-------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Traumatología General | 4 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pablo Puertas G.-Sandoval |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Las descritas para su año en la Especialidad. Especificado en Objetivos R1 | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|----------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Radiodiagnóstico | 1 mes | Radiodiagnóstico Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | El asignado por Radiología |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Conocimiento de los métodos de diagnóstico por imagen. Riesgos y utilización racional.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Radiología convencional. Posiciones radiológicas. - Ecografía del aparato locomotor. Interpretación de la imagen normal y de las diferentes patologías. Conocimiento de los métodos de punción con ECO y ventajas - R.M.N. Interpretación de la imagen normal y de las diferentes patologías en aparato locomotor - T.A.C. Interpretación de la imagen normal y de las diferentes patologías. Conocimiento sobre la punción bajo TAC, ventajas y complicaciones. - Radiología intervencionista: Conocimientos de los métodos actuales de tratamientos del aparato locomotor guiados por Rx. Vertebroplastia, etc. Conocimiento de Investigación básica y avanzada en radiodiagnóstico | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|--------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Primaria Aplicada a Traumatología | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca/ Centro de especialidades Dr. Quesada | Dr. Pedro A. Martínez Victorio |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Manejo del paciente derivado por Atención Primaria para estudio y tratamiento de patologías del aparato locomotor Conocimiento de protocolos diagnóstico-terapéuticos de cada una de las patologías más frecuentes en Traumatología | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|----------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Bases de la Anestesia | 1 mes | Anestesiología y Reanimación Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Tutor de Anestesia y Reanimación |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Reanimación del politraumatizado: Intubación. Sueroterapia. Manejo del paciente anestesiado. Raquianestesia Anestesia troncular (competencia técnica y de habilidad) Anestesia local (competencia técnica y de habilidad) Manejo de la analgesia postoperatoria (competencia técnica y de habilidad) Conocimiento de Investigación básica y avanzada en Anestesia y reanimación | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|--------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Anestesia Aplicada a la Traumatología | 2 meses | Quirófano Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pedro A. Martínez Victorio |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento y competencia para la realización de anestesia regionales - tronchares y bloqueos Identificación de problemas en la anestesia regional de mm.ii y mm.ss. Protocolos de isquemia en miembros Manejo de hipotensión intraoperatoria Manejo del dolor intraoperatorio y postoperatorio Terapias antisépticas | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Atención Primaria | 1 mes | Centros de Atención Primaria Área I | María Elena Sebastián Delgado |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Comunicación asistencial Elación médico paciente Prevención Atención al individuo/asistencia Atención a la familia Atención a la comunidad Razonamiento clínico en un contexto de amplia incertidumbre y alta frecuentación Organización, funcionamiento y gestión de los centros de salud. Atención al paciente de COT en centro de especialidades | | | |
| Observaciones | | | |
| La rotación se realizará en los Centros de Salud Acreditados del Área I de la UDM de Atención Familiar y Comunitaria Murcia Este – Murcia Oeste | | | |

| Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad) | | | |
|--|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| | | | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--|
| Como asistente | Como ponente |
| Diarias de casos clínicos y urgencias Semanal bibliográfica Mensual monográfica Dos anuales interhospitalarias | Semanal en casos clínicos y urgencias Mensual bibliográfica Anual monográfica Anual interhospitalaria |

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

| Reanimación Cardiopulmonar y DESA | | Protección Radiológica | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|------------------------|----------------|--|--|--|--|--|--|
| Fecha | A determinar | Fecha | A determinar | | | | | | |
| Duración | 16 h. | Duración | 6 h. | | | | | | |
| Modalidad | Semipresencial | Modalidad | Semipresencial | | | | | | |
| Lugar | HCUVA | Lugar | Online IDEA | | | | | | |

Guardias

| | |
|--|---|
| Temporalidad | 2 meses (anual/discontinua) |
| Número | Lugar |
| 5 | En puerta de urgencias de Traumatología |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | |
| Desempeño en las guardias | |

Actividades científicas y de investigación

Asistencia a curso básico de osteosíntesis Asistencia a congreso nacional
Además, debe elaborar los trabajos referidos en el protocolo de actividad científica del servicio COT:

- 1) Trabajo básico de COT. Diseñado por Jefe de Servicio y Tutor correspondiente. El tema será relacionado con la actividad realizada en el Servicio en los dos últimos años, con doble motivo. Poner al día de la eficacia de los tratamientos realizados y por otro lado disponer de una serie de pacientes para trabajos posteriores.
- 2) Realización del primer año del Master de Anatomía clínica aplicada. Elección del tema fin de Master (al final del 2º año) para el posterior desarrollo de la tesis doctoral, con sus tutores del Master.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

| |
|--------------------------|
| Otras referencias |
| |

SEGUNDO AÑO-R2

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

Nivel de responsabilidad B o 2: Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del especialista encargado (es capaz de realizarlo con ayuda):

- Fracturas y luxaciones de clavícula.
- Luxaciones de hombro.
- Fracturas de escápula.
- Fracturas de tercio proximal de húmero.
- Fracturas de la diáfisis humeral.
- Fracturas de codo y antebrazo.
- Fracturas de muñeca.
- Fracturas y luxaciones de la mano y dedos.
- Lesiones tendinosas de la mano tto inmediato.
- Síndrome compartimental.
- Estabilización de las fracturas de pelvis.
- Fracturas de la extremidad proximal de fémur.
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia.
- Fracturas de la rodilla.
- Lesiones del aparato extensor de la rodilla.
- Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla.
- Fractura y luxaciones de tobillo y pie.
- Inmovilizaciones temporales y definitivas.
- Montaje de tracciones esqueléticas.
- Cirugía artroscópica
- Cirugía protésica
- Liberaciones nerviosas

Al final del 2º año de formación, el residente de COT puede iniciarse como primer cirujano, bajo la supervisión de un médico adjunto, en las siguientes prácticas: osteosíntesis de fracturas de extremidad proximal del fémur simples, suturas cutáneas y tendinosas simples, desbridamiento articulares simples y otras cirugías no complejas, en las cuales podrá actuar de primer ayudante, si así fuera necesario.

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|---|--|---|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Traumatología General Patología Vascolar en Miembros Principios de Cirugías Plástica | 7 meses 1 día/semana durante la rotación de traumatología 1 día/semana durante la rotación de traumatología | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca Cirugía Cardiovascular Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca Cirugía Plástica y reparadora Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pablo Puertas García-Sandoval Tutor Cirugía Cardiovascular Tutor Cirugía Plástica |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Traumatología General</p> <ul style="list-style-type: none"> Las descritas para su año en la Especialidad. Especificado en Objetivos R3 <p>Cirugía Cardiovascular</p> <ul style="list-style-type: none"> Exploración vascular en miembro superiores e inferiores Manejo diagnóstico - terapéutico de patología vascular Lesiones traumáticas vasculares Manejo quirúrgico de la patología vascular y miembro isquémico Conocimientos en Técnicas de revascularización <p>Cirugía Plástica y Reparadora</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de los procesos agudos en quemados Manejo de heridas diversas Exploración tendinosa y neurológica en mano traumática Conocimiento e interpretación de las pruebas diagnósticas específicas Conocimiento de los procedimientos de tratamiento específicos Conocimiento de la evolución de los procesos patológicos en partes blandas Conocimiento de injertos y plastias | | | |
| Observaciones | | | |
| Al ser un Hospital de tercer nivel y debido a sus características, se realiza el aprendizaje de las competencias de Patología Vascolar de miembro y de Cirugía Plástica de manera continuada. | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Patología Vascular en Miembros | 1 mes | Cirugía Cardiovascular Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Rubén Taboada |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Exploración vascular en miembro superiores e inferiores Manejo diagnóstico - terapéutico de patología vascular Lesiones traumáticas vasculares Manejo quirúrgico de la patología vascular y miembro isquémico Conocimientos en Técnicas de revascularización | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Principios Cirugía Plástica | 1 mes | Cirugía Plástica Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Sergio Cánovas |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de los procesos agudos en quemados Manejo de heridas diversas Exploración tendinosa y neurológica en mano traumática Conocimiento e interpretación de las pruebas diagnósticas específicas Conocimiento de los procedimientos de tratamiento específicos Conocimiento de la evolución de los procesos patológicos en partes blandas Conocimiento de injertos y plastias | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|-----------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Patología Reumática | 1 mes | Reumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Carlos Marras Cid |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Conocimiento teórico de las patologías que afecten al aparato locomotor como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artritis reumática - Monoartritis. - Espondilitis anquilopoyética - Discitis y espondilodiscitis. - Fibromialgia. - Osteoporosis. - Exploración clínica. - Conocimiento e interpretación de las pruebas diagnósticas. - Conocimiento de los procedimientos de tratamiento. - Conocimiento de la evolución de los procesos tras los tratamientos - Conocimiento de Investigación básica y avanzada en Reumatología | | | |
| Observaciones | | | |
| Al ser un Hospital de tercer nivel las competencias de Reumatología también se adquieren en la rotación de Traumatología general de R5- Consulta | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|----------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Neurocirugía | 1 mes | Neurocirugía Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Claudio Piqueras |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> - Exploración tendinosa y neurológica - Conocimiento e interpretación de las pruebas diagnósticas específicas - Conocimiento de los procedimientos de tratamiento específicos | | | |
| Observaciones | | | |
| Al ser un Hospital de tercer nivel las competencias de Neurocirugía también se adquieren en la rotación de patología de columna COT ESPECIAL | | | |

| Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad) | | | |
|--|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--|
| Como asistente | Como ponente |
| Diarias de casos clínicos y urgencias Semanal bibliográfica Mensual monográfica Dos anuales interhospitalarias | Semanal en casos clínicos y urgencias Mensual bibliográfica Anual monográfica Anual interhospitalaria |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | | | | | | | | | |
|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Protección Radiológica | | | | | | | | | |
| Fecha | A determinar | | | | | | | | |
| Duración | 2 h. | | | | | | | | |
| Modalidad | Online | | | | | | | | |
| Lugar | Plataforma IDEA | | | | | | | | |

| Guardias | |
|--|---|
| Temporalidad | 2 meses (anual/discontinua) |
| Número | Lugar |
| 5 | En puerta de urgencias de Traumatología |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | |
| Desempeño en las guardias | |

Actividades científicas y de investigación

Asistencia a curso básico de rodilla - artroscopia y cadera Asistencia a congreso nacional

Además, debe elaborar los trabajos referidos en el protocolo de actividad científica del servicio COT:

- 1) Realización del 2º año curso de doctorado: Desarrollo del trabajo fin de Master. Lectura.
- 2) Realización de Posters para congresos de ámbito regional o nacional, con la supervisión de los tutores.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Cirugía Ortopédica y Traumatología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

TERCER AÑO-R3

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

Nivel de responsabilidad B o 2: Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del especialista encargado (es capaz de realizarlo con ayuda):

- Fracturas y luxaciones de clavícula.
- Luxaciones de hombro.
- Fracturas de escápula.
- Fracturas de tercio proximal de húmero.
- Fracturas de la diáfisis humeral.
- Fracturas de codo, antebrazo y muñeca
- Fracturas y luxaciones de la mano y dedos.
- Lesiones tendinosas de la mano tto inmediato.
- Síndrome compartimental.
- Estabilización de las fracturas de pelvis.
- Fracturas de la extremidad proximal de fémur.
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia.
- Fracturas de la rodilla.
- Lesiones del aparato extensor de la rodilla.
- Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla.
- Fractura y luxaciones de tobillo y pie.
- Inmovilizaciones temporales y definitivas.
- Montaje de tracciones esqueléticas.
- Cirugía artroscópica
- Cirugía protésica
- Liberaciones nerviosas

Al final del 3º año de formación, el residente de COT puede iniciarse como primer cirujano, bajo la supervisión de un médico adjunto, en las siguientes prácticas: osteosíntesis de fracturas de extremidad proximal del fémur simples, suturas cutáneas y tendinosas simples, desbridamiento articulares simples y otras cirugía no complejas, en las cuales podrá actuar de primer ayudante, si así fuera necesario.

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|---|--|---|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Traumatología General Patología Vascolar en Miembros Principios de Cirugías Plástica | 3 meses 1 día/semana durante la rotación de traumatología 1 día/semana durante la rotación de traumatología | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca Cirugía Cardiovascular Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca Cirugía Plástica y reparadora Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pablo Puertas García-Sandoval Tutor Cirugía Cardiovascular Tutor Cirugía Plástica |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Traumatología General</p> <ul style="list-style-type: none"> Las descritas para su año en la Especialidad. Especificado en Objetivos R3 <p>Cirugía Cardiovascular</p> <ul style="list-style-type: none"> Exploración vascular en miembro superiores e inferiores Manejo diagnóstico - terapéutico de patología vascular Lesiones traumáticas vasculares Manejo quirúrgico de la patología vascular y miembro isquémico Conocimientos en Técnicas de revascularización <p>Cirugía Plástica y Reparadora</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de los procesos agudos en quemados Manejo de heridas diversas Exploración tendinosa y neurológica en mano traumática Conocimiento e interpretación de las pruebas diagnósticas específicas Conocimiento de los procedimientos de tratamiento específicos Conocimiento de la evolución de los procesos patológicos en partes blandas Conocimiento de injertos y plastias | | | |
| Observaciones | | | |
| Al ser un Hospital de tercer nivel y debido a sus características, se realiza el aprendizaje de las competencias de Patología Vascolar de miembro y de Cirugía Plástica de manera continuada. | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|-------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Patología de Columna COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Unidad Columna | Dr. Ángel Escámez Pérez |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento teórico de las patologías que afectan a la columna vertebral tanto congénitas como adquiridas: Traumáticas, infecciosa, tumorales y degenerativas Conocimiento de Investigación básica y avanzada en patología de columna | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|----------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Patología tumoral del aparato locomotor COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Antonio Valcárcel Díaz |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de los tumores que afectan a las estructuras que forman el aparato locomotor. Primarios y secundarios. Etiología, epidemiología. Diagnóstico clínico y por imagen. Estrategia para el abordaje del tratamiento, biopsias, resecciones parciales, totales, amputaciones y desarticulaciones. Tratamiento médico quimioterapia. Radioterapia, etc. Seguimiento de los pacientes Conocimiento de Investigación básica y avanzada en tumores. | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|---------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Patología de Miembro superior y Cirugía artroscópica de hombro COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Francisco Martínez Martínez |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Conocimientos técnicos en:</p> <p>Hombro:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exploración del hombro doloroso. - Manejo terapéutico de la periartrosis de hombro. - Indicaciones y seguimiento de la artroscopia de hombro: Manguito. Inestabilidad. - Indicaciones y seguimiento de la prótesis de hombro. Codo: Patologías varias. Artroscopia de codo. Técnica. <p>Muñeca y mano: Patologías varias. Artroscopia de muñeca. Técnica.</p> | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|---|--------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Miembro inferior: Cirugía artroscópica de cadera y rodilla. COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pedro A. Martínez Victorio |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Cadera: Indicación de la artroscopia de cadera. Técnica. Rodilla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exploración de la rodilla dolorosa. - Manejo terapéutico de la gonartrosis. - Indicaciones para cirugía protésica. - Indicaciones para artroscopia de rodilla. - Patología femoropatelar y condral. - Manejo de la prótesis dolorosa. - Pauta postoperatoria en la cirugía de rodilla. | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad) | | | |
|---|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Observaciones | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--|
| Como asistente | Como ponente |
| Diarias de casos clínicos y urgencias Semanal bibliográfica Mensual monográfica Dos anuales interhospitalarias | Semanal en casos clínicos y urgencias Mensual bibliográfica Anual monográfica Anual interhospitalaria |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | |
|--|-----------------|
| Protección radiológica | |
| <i>Fecha</i> | A determinar |
| <i>Duración</i> | 2 h. |
| <i>Modalidad</i> | Online |
| <i>Lugar</i> | Plataforma IDEA |

| Guardias | |
|---|---|
| Temporalidad | 2 meses (anual/discontinua) |
| Número | Lugar |
| 5 | En puerta de urgencias de Traumatología |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | |
| Desempeño en las guardias | |

Actividades científicas y de investigación

Asistencia a curso básico de pie y mano - microcirugía Asistencia de curso avanzado de osteosíntesis Asistencia a congreso nacional

Además, debe elaborar los trabajos referidos en el protocolo de actividad científica del servicio COT:

- 1) En su periodo de rotación por la Unidad de TUMORES miembro superior, realización de un trabajo dirigido por los Drs. Pablo Puertas y Antonio Valcárcel
- 2) En su periodo de rotación por la Unidad de Columna, realización de un trabajo de columna diseñado y dirigido por los Dres Escámez Pérez y Dr. Vela Pardo
- 3) Exposición del Trabajo fin de Master.
- 4) Presentación de comunicaciones orales a congresos regionales, nacionales o internacionales, de COT general, con la supervisión de los tutores.

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Cirugía Ortopédica y Traumatología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.

Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

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

Nivel de responsabilidad A o 1: Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa (es capaz de realizarlo solo):

- Fracturas y luxaciones de clavícula.
- Luxaciones de hombro.
- Fracturas de escápula.
- Fracturas de tercio proximal de húmero.
- Fracturas de la diáfisis humeral.
- Fracturas de codo y antebrazo.
- Fracturas de muñeca.
- Fracturas y luxaciones de la mano y dedos.
- Lesiones tendinosas de la mano tto inmediato.
- Síndrome compartimental.
- Estabilización de las fracturas de pelvis.
- Fracturas de la extremidad proximal de fémur.
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia.
- Fracturas de la rodilla.
- Lesiones del aparato extensor de la rodilla.
- Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla.
- Fractura y luxaciones de tobillo y pie.
- Inmovilizaciones temporales y definitivas.
- Montaje de tracciones esqueléticas.
- Cirugía artroscópica
- Cirugía protésica
- Liberaciones nerviosas

Al final del 4º año de formación, el residente debe ser capaz de actuar como primer cirujano en cirugías simples y de mediana complejidad, en el área de Urgencias, bajo supervisión de un médico adjunto, según preparación, habilidades y experiencia. Comunica siempre al médico adjunto responsable los ingresos hospitalarios, así como los traslados de pacientes a otros centros.

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|---|--|---|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Traumatología General Patología Vascolar en Miembros Principios de Cirugías Plástica | 3 meses 1 día/semana durante la rotación de traumatología 1 día/semana durante la rotación de traumatología | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca Cirugía Cardiovascular Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca Cirugía Plástica y reparadora Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pablo Puertas García-Sandoval Tutor Cirugía Cardiovascular Tutor Cirugía Plástica |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Traumatología General</p> <ul style="list-style-type: none"> Las descritas para su año en la Especialidad. Especificado en Objetivos R3 <p>Cirugía Cardiovascular</p> <ul style="list-style-type: none"> Exploración vascular en miembro superiores e inferiores Manejo diagnóstico - terapéutico de patología vascular Lesiones traumáticas vasculares Manejo quirúrgico de la patología vascular y miembro isquémico Conocimientos en Técnicas de revascularización <p>Cirugía Plástica y Reparadora</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de los procesos agudos en quemados Manejo de heridas diversas Exploración tendinosa y neurológica en mano traumática Conocimiento e interpretación de las pruebas diagnósticas específicas Conocimiento de los procedimientos de tratamiento específicos Conocimiento de la evolución de los procesos patológicos en partes blandas Conocimiento de injertos y plastias | | | |
| Observaciones | | | |
| Al ser un Hospital de tercer nivel y debido a sus características, se realiza el aprendizaje de las competencias de Patología Vascolar de miembro y de Cirugía Plástica de manera continuada. | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|--|---------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Cirugía y ortopedia infantil COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Cesar Salcedo Cánovas |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de los procesos congénitos y adquiridos que afecten a niños < 14 años | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|--|---|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Cirugía de pie y tobillo COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Juan Pedro García Paños Dr. Javier Carrillo Piñero |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de los procesos congénitos y adquiridos que afecten al segmento específico del pie y tobillo | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|--|----------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Cirugía Cadera COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Luis Clavel Rojo |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de los procesos congénitos y adquiridos que afecten a la articulación coxofemoral | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Cirugía de la patología séptica del aparato locomotor COT ESPECIAL | 2 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. José Molina García |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de los procesos infecciosos osteoarticulares Formación conjunta con la Unidad de Infecciosas de Medicina Interna | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad) | | | |
|--|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| | | | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--|
| Como asistente | Como ponente |
| Diarias de casos clínicos y urgencias Semanal bibliográfica Mensual monográfica Dos anuales interhospitalarias | Semanal en casos clínicos y urgencias Mensual bibliográfica Anual monográfica Anual interhospitalaria |

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

| | |
|-------------------------------|-----------------|
| Protección radiológica | |
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

Guardias

| | |
|--|---|
| Temporalidad | 2 meses (anual/discontinua) |
| Número | Lugar |
| 5 | En puerta de urgencias de Traumatología |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | |
| Desempeño en las guardias | |

Actividades científicas y de investigación

Asistencia a curso específico de cadera avanzado Asistencia a curso específico de columna Asistencia a curso específico de tumores Asistencia a congreso nacional
Además, debe elaborar los trabajos referidos en el protocolo de actividad científica del servicio COT:

- 1) En su periodo de rotación por la Unidad de Cirugía infantil, realización de trabajo de Ortopedia Infantil diseñado y dirigido por Dr. Cesar Salcedo y otros.
- 2) En su periodo de rotación por la Unidad de Cadera realización de trabajo de diseñado y dirigido por Dr. Luis Clavel
- 3) En su periodo de rotación por la Unidad de Cirugía infecciones Osteoarticulares realización de trabajo diseñado y dirigido por Dres Jose Molina y Javier Martínez Ros
- 4) Se inicia la elaboración de la Tesis doctoral.
- 5) Presentación de comunicaciones orales a congresos regionales, nacionales o internacionales, de COT general y específicos, con la supervisión de los tutores.
- 6) Elección 2º Máster

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas (fracturas complejas de pelvis, pacientes politraumatizados con lesión vascular...). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Cirugía Ortopédica y Traumatología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

QUINTO AÑO-R5

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

Nivel de responsabilidad A o 1: Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una autorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa (es capaz de realizarlo solo):

- Fracturas y luxaciones de clavícula.
- Luxaciones de hombro.
- Fracturas de escápula.
- Fracturas de tercio proximal de húmero.
- Fracturas de la diáfisis humeral.
- Fracturas de codo y antebrazo.
- Fracturas de muñeca.
- Fracturas y luxaciones de la mano y dedos.
- Lesiones tendinosas de la mano tto inmediato.
- Síndrome compartimental.
- Estabilización de las fracturas de pelvis.
- Fracturas de la extremidad proximal de fémur.
- Fracturas diafisarias de fémur y tibia.
- Fracturas de la rodilla.
- Lesiones del aparato extensor de la rodilla.
- Lesiones meniscales y ligamentosas de la rodilla.
- Fractura y luxaciones de tobillo y pie.
- Inmovilizaciones temporales y definitivas.
- Montaje de tracciones esqueléticas.
- Cirugía artroscópica
- Cirugía protésica
- Liberaciones nerviosas

Al final del 5º año de formación, el residente debe ser capaz de actuar como primer cirujano en cirugías simples y de mediana complejidad, en el área de Urgencias, bajo supervisión de un médico adjunto, según preparación, habilidades y experiencia. Comunica siempre al médico adjunto responsable los ingresos hospitalarios, así como los traslados de pacientes a otros centros.

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---|-----------------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Traumatología General | 8 meses | Cirugía Ortopédica y Traumatología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca | Dr. Pablo Puertas García-Sandoval |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Las referidas para su año en la Especialidad. Especificadas en Objetivos R5 | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones Externas (solo si lo especifica el Programa Oficial de la Especialidad) | | | |
|--|--------------|--------------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| A determinar con su tutor | 3 meses | A determinar | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| | | | |
| Observaciones | | | |
| Tal y como indica el Programa Oficial de la Especialidad, se recomienda una rotación en un Centro de Reconocido Prestigio. | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--|
| Como asistente | Como ponente |
| Diarias de casos clínicos y urgencias Semanal bibliográfica Mensual monográfica Dos anuales interhospitalarias | Semanal en casos clínicos y urgencias Mensual bibliográfica Anual monográfica Anual interhospitalaria |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | |
|--|-----------------|
| Protección radiológica | |
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

| Guardias | |
|--|---|
| Temporalidad | 2 meses (anual/discontinua) |
| Número | Lugar |
| 5 | En puerta de urgencias de Traumatología |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | |
| Desempeño en las guardias | |

| Actividades científicas y de investigación |
|---|
| 1) Durante su rotación en la Unidad de pie. realizará un trabajo tutelado por los Dr: Juan Pedro García Paños 2) Presentación trabajo 2º Máster. Asistencia a curso avanzado de artroscopia - hombro Asistencia de congreso nacional Además debe elaborar los trabajos referidos en el protocolo de actividad científica del servicio COT: |

| Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad” |
|--|
| A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas (fracturas complejas de pelvis, pacientes politraumatizados con lesión vascular...). La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Cirugía Ortopédica y Traumatología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Cirugía Ortopédica y Traumatología. |

| Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente” |
|---|
| Ver la Orden SSI/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 proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud. |

| Otras referencias |
|--------------------------|
| |