

GUÍA FORMATIVA PARA INTEGRACIÓN Y FUNCIÓN DE LOS RESIDENTES DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA DEL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA. AÑO 2025

CONTENIDOS ESPECÍFICOS. CONOCIMIENTOS (FORMACIÓN TEÓRICA)

DURANTE EL PERIODO DE RESIDENCIA:

Se considera importante recordar que los principios de la educación postgraduada destacan la necesidad de priorizar el autoaprendizaje supervisado sobre un enfoque meramente receptivo y pasivo. La formación teórica se basará en el autoestudio guiado por tutores, proporcionando al residente los conocimientos esenciales para la toma de decisiones. Las clases y sesiones teóricas se contemplan únicamente como un complemento al autoaprendizaje.

Desarrollo de conocimientos en patología y terapéutica:

- Sesiones clínicas sobre temas específicos, presentadas por los residentes bajo la supervisión de un especialista.
- Exposición y análisis de casos clínicos, abordando su diagnóstico y tratamiento.
- Sesiones bibliográficas y seminarios sobre actualizaciones científicas.
- Participación en cursos especializados y congresos de Sociedades Científicas afines, con la obligación de presentar un informe a la unidad docente tras su finalización.
- Elaboración de trabajos científicos, presentaciones orales, pósteres y publicaciones en colaboración con el equipo médico.
- Colaboración en la enseñanza de estudiantes de medicina y otros profesionales, según la normativa vigente.

Desarrollo de conocimientos en bases científicas de la especialidad:

- Estructura, función y mecanismos de reparación de los tejidos del aparato locomotor, incluyendo aspectos de Biología Celular y Molecular, Inmunología y Genética.
- Biomecánica y Biomateriales.
- Patologías sistémicas del aparato locomotor: traumatismos, infecciones, tumores, displasias y enfermedades de origen genético.
- Principios de sustitución tisular y uso de bancos de huesos.
- Necrosis ósea.
- Artropatías inflamatorias y degenerativas.
- Enfermedades osteoarticulares de origen metabólico, endocrino, neurológico y muscular.
- Fundamentos generales de las terapias aplicadas en la especialidad.
- Técnicas avanzadas de diagnóstico funcional e imagenología.
- Aplicación del laboratorio en el estudio de patologías del aparato locomotor.
- Fundamentos de gestión y organización médica.
- Conocimientos básicos de informática.
- Aspectos legales y deontológicos.

Actividades docentes del Servicio:

- Sesión matutina de traspaso de información tras las guardias.
- Sesión clínica semanal sobre temas específicos.
- Sesión semanal de residentes, con preparación ponencias sobre temas concretos o sesiones bibliográficas.
- Revisión bibliográfica periódica.
- Análisis mensual de artículos científicos relevantes.
- Sesiones de actualización impartidas por médicos adjuntos del Servicio.
- Talleres prácticos de introducción y actualización en técnicas quirúrgicas.

- Participación en proyectos de investigación, presentación de comunicaciones y publicaciones científicas.
- Actividades asistenciales bajo supervisión.

Actitudes

La profesionalidad debe sustentarse en el cumplimiento riguroso de las normas éticas, la adquisición y aplicación de conocimientos técnicos y prácticos, y un firme compromiso con el servicio a la sociedad. Durante la formación, un perfil profesional adecuado debería incluir los siguientes aspectos:

- **Enfoque centrado en el paciente:** Priorizar la identificación y solución de sus problemas clínicos y sociales, así como comunicarle de manera efectiva sus opciones de tratamiento.
- **Respeto por la ética y la confidencialidad:** Actuar con integridad, respetando los valores culturales y espirituales del paciente y garantizando la privacidad de su información.
- **Compromiso con los objetivos institucionales:** Alinear su labor con las metas de la Unidad, del Centro y de su plan de formación individual.
- **Trabajo en equipo:** Colaborar eficazmente con todos los miembros del equipo, sin distinción de su nivel profesional.
- **Responsabilidad y adaptabilidad:** Mostrar dedicación, puntualidad y disponibilidad, manteniendo flexibilidad ante situaciones cambiantes.
- **Búsqueda de la excelencia:** Preocuparse por la calidad de su desempeño y evolución profesional, asumiendo su responsabilidad personal y social.
- **Uso eficiente de los recursos:** Aplicar criterios de equidad y sostenibilidad en la gestión de los medios disponibles, garantizando un equilibrio entre costos y beneficios

ITINERARIO FORMATIVO

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Divide su actividad asistencial y docente por distintos servicios del hospital:

Cirugía Plástica: 2 meses

Anestesia y Reanimación: 3 meses (2 meses en UCI y 1 en Unidad del Dolor)

Cirugía Vascular: 2 meses

Unidad de Traumatología: 1 mes

Servicio COT general: 2 meses

Rehabilitación: 1 mes

Cirugía de Raquis: 2 meses

Radiodiagnóstico: 1 mes

ASISTENCIA CONTINUADA

Durante este año el residente de primer año realizará guardias de presencia física de puertas de Urgencias en el servicio de Traumatología:

- Sutura de heridas
- Diagnóstico y tratamiento de fracturas, tanto quirúrgicas como conservadoras
- Diagnóstico y tratamiento de lesiones de partes blandas

ACTIVIDAD EN QUIRÓFANO Actuar de ayudante quirúrgico, bajo la directa supervisión de un Especialista, sin toma de decisiones. Objetivos: Hábito quirúrgico. Desinfección y asepsia. Colocación, posiciones y manejo del paciente. Tracciones esqueléticas. Suturas y cierres por planos. Abordajes quirúrgicos simples. Extracción de material de síntesis. Síntesis percutáneas. Enclavados endomedulares. Iniciación enclavado intramedular. Reducciones incruentas simples.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Divide su segundo año de formación en dos rotatorios internos: 6 meses en la unidad de traumatología general y 6 meses en la unidad de rodilla

Ø UNIDAD DE RODILLA

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de rodilla.

- ACTIVIDAD QUIRÚRGICA: Iniciación como ayudante en:
 - o Cirugía protésica de rodilla: Prótesis total de rodilla y unicompartmental,
 - o Cirugía de revisión protésica de rodilla.
 - o Cirugía de preservación articular: Patología femoropatelar, Osteotomías de rodilla, Mosaicoplastia abierta.
 - o Cirugía artroscópica de rodilla: Cirugía de meniscos. LCA y LCP.

Finalización de su rotatorio con capacidad para realizar vías de abordaje básicas y conocimiento básico de biomecánica protésica y posibilidades de corrección. Participación como ayudante en cirugía de revisión y comprensión teórica de sus posibilidades. Realización de artroscopia básica de rodilla

- ACTIVIDAD DOCENTE: Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía de la rodilla

Ø UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA GENERAL

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por traumatología.

Participación en las sesiones quirúrgicas de este equipo debiendo conocer las características básicas de la fractura a intervenir y pudiendo participar como cirujano principal en:

- Fracturas de fémur proximal.
- Fracturas de tobillo
- Fracturas de radio distal
- Fracturas de cúbito
- Fractura de rótula

- ACTIVIDAD DOCENTE: Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía de traumatología general

CONSULTAS EXTERNAS

Pasará consulta bajo la supervisión directa de un Especialista en RODILLA Y/O TRAUMATOLOGÍA. Se les citarán a aquellos enfermos en los que haya actuado de manera

preferente, y aquellos que se les adscriba en primera visita (preferentemente ortopédicos) para valoración diagnóstica y presunción terapéutica.

Objetivos: Primeras visitas: Lectura radiológica ortopédica. Presunción diagnóstica. Valoración terapéutica e indicaciones. Revisiones: Postoperatorios. Plazos de inmovilización y descarga.

RESIDENTE DE TERCER AÑO

Divide su tercer año de formación en dos rotatorios internos: 6 meses en la unidad de Cadera y 6 meses en la unidad de hombro y mano

Ø UNIDAD DE CADERA

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de cadera

- ACTIVIDAD QUIRÚRGICA :Iniciación como ayudante en cirugía de cadera.
 - o Prótesis parcial, prótesis total.
 - o Osteotomías de cadera.
 - o Cirugía robótica de cadera
 - o Cirugía artroscópica de cadera

Finalización de su rotatorio con capacidad para realizar vías de abordaje básicas y conocimiento básico de las indicaciones protésicas y posibilidades quirúrgicas.

Realización al final de su rotatorio de cirugía protésica parcial y total.

Participación como ayudante en cirugía de revisión y comprensión teórica de sus posibilidades.

- ACTIVIDAD DOCENTE: Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía de la cadera.

Ø UNIDAD DE MANO Y HOMBRO

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de mano y de hombro

- ACTIVIDAD QUIRÚRGICA: Iniciación como ayudante en cirugía de miembro superior
 - o Prótesis de hombro parcial-total-inversa
 - o Prótesis de codo
 - o Patología degenerativa y traumática de muñeca y mano
 - o Rizartrrosis
 - o Síndromes canaliculares del miembro superior
 - o Enfermedad de Dupuytren
 - o Cirugía artroscópica de hombro, muñeca y codo
 - o Cirugía de inestabilidad glenohumeral
 - o Cirugía de lesiones tendinosas de la mano
 - o Etc

Realizará como cirujano las técnicas mas sencillas.

- ACTIVIDAD DOCENTE: Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía del miembro superior

CONSULTAS EXTERNAS

Pasará consulta bajo la supervisión directa de un Especialista en CADERA Y/O MIEMBRO SUPERIOR. Se les citarán a aquellos enfermos en los que haya actuado de manera preferente, y aquellos que se les adscriba en primera visita (preferentemente ortopédicos) para valoración diagnóstica y presunción terapéutica.

RESIDENTES DE CUARTO AÑO Y QUINTO AÑO

Durante esta última fase de la residencia, se dividirán los rotatorios en: 4 meses de cirugía tumoral y pie, 4 meses de cirugía de raquis, 3 meses de traumatología infantil, 4 meses de traumatología general y 5 meses de rotatorio libre, pudiendo complementar su formación con rotatorios externos tanto en España como en centros internacionales debidamente acreditados.

Ø UNIDAD DE TUMORES MUSCULOESQUELÉTICOS

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de tumores musculoesqueléticos.

- **ACTIVIDAD QUIRÚRGICA:** Iniciación como ayudante en cirugía de de tumores óseos y de partes blandas
 - o Prótesis tumorales de cadera, rodilla, hombro, escápula, codo, etc
 - o Tratamiento quirúrgico de Sarcoma de partes blandas
 - o Tratamiento quirúrgico de metástasis óseas (enclavado im o placa)
 - o Tratamiento quirúrgico de tumoraciones benignas tanto óseas como de partes blandas

Realizará como cirujano las técnicas mas sencillas.

- **ACTIVIDAD DOCENTE:** Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía tumoral u oncológica. Participación en un Comité de Sarcomas Musculoesqueléticos.

Ø UNIDAD DE PIE Y TOBILLO

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de pie y tobillo

- **ACTIVIDAD QUIRÚRGICA:** Participación en técnicas ortopédicas básicas de pie (artrodesis, hallux valgus, hallux rigidus, fascitis plantar, pie congénito, osteotomías, conocimiento de posibilidades protésicas en tobillo y pie). Realización como cirujano de alguna de estas técnicas. Conocimiento básico de la traumatología mas específica de esta región (Lisfranc, calcáneo, astrágalo, tobillo) y participación como cirujano en alguna de estas intervenciones. Cirugía percutánea de antepié. Cirugía artroscópica de pie y tobillo
- **ACTIVIDAD DOCENTE:** Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía del pie y tobillo.

Ø UNIDAD DE RAQUIS

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de raquis.

- **ACTIVIDAD QUIRÚRGICA:**

- o Raquis degenerativo cervical, dorsal y lumbar: Participación como ayudante.
- o Raquis Traumático: Participación como ayudante en osteosíntesis y resolución de fracturas e inestabilidades a nivel de raquis: Conocimiento de las indicaciones quirúrgicas en fracturas. Técnicas Percutáneas
- o (nucleoplastia, cementoplastia)

Con el objetivo de realizar como cirujano alguna de estas técnicas al final de su rotatorio.

- ACTIVIDAD DOCENTE: Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía de raquis.

Ø UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA INFANTIL

Pase diario de visita de los pacientes ingresados por la unidad de traumatología infantil y ortopedia infantil.

- ACTIVIDAD QUIRÚRGICA:
 - o Participación como ayudante y cirujano en los quirófanos de cirugía infantil desarrollados durante su rotatorio. Manejo básico de la patología congénita controlada en nuestro servicio, con especial hincapié en la patología congénita y traumática

Con el objetivo de realizar como cirujano alguna de estas técnicas al final de su rotatorio.

- ACTIVIDAD DOCENTE: Implicación en los proyectos de comunicación a congresos y publicaciones de su equipo. Desarrollo junto a sus adjuntos de protocolos o guías de su unidad. Participación en curso de formación vs congreso relacionado con cirugía ortopédica infantil.

Ø UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA GENERAL

El residente de quinto año quedará vinculado a su equipo de ortopedia en todas las facetas de su formación (quirúrgica, docente y asistencial). No obstante y dado que el servicio está obligado a completar su formación quirúrgica traumológica podrá participar como ayudante y/o cirujano en diversas patologías traumáticas como:

- Fracturas subtrocanterea (Tornillo placa, enclavado intramedular.)
- Fracturas subcapitales. Prótesis parcial.
- RAFI: Pílon tibial, Cabeza de radio, radio distal, 1/3 proximal húmero, Fx doble antebrazo, Galeazzi, Monteggia, supracondíleas de húmero y fémur, escafoides, lesiones acromioclaviculares, meseta tibial, clavícula, tobillo.
- Enclavados intramedulares (Tibia, fémur, húmero).
- Fijación externa muñeca, tibia.

Su participación en traumatología quedará supeditada a la organización interna de este equipo, quedando obligado el residente al conocimiento preoperatorio del paciente a intervenir así como al seguimiento postoperatorio del paciente hasta el alta hospitalaria.

CONSULTAS EXTERNAS

Pasará consulta bajo la supervisión directa de un Especialista. Se les citarán a aquellos enfermos en los que haya actuado de manera preferente, y aquellos que se les adscriba en primera visita (preferentemente ortopédicos) para valoración diagnóstica y presunción terapéutica.

ACTIVIDADES DOCENTES

El residente, como parte del servicio, participará de forma activa en las siguientes sesiones:

1. **SESIONES DIARIAS DE URGENCIAS**, a las 8:00, se realizan todos los días y se presentan las urgencias del día anterior que ingresan el hospital y fracturas pendientes de tratamiento quirúrgico. Estas sesiones son presentadas por los residentes y se discute o se asienta el tratamiento adecuado a cada una de las lesiones que ingresan por urgencias.
2. **SESIONES DE SERVICIO**: Se realizan de forma Semanal todos los martes y tienen un carácter formativo para los miembros del servicio como para los residentes. Las sesiones son presentadas tanto por adjuntos, como por residentes
3. **SESIONES DE RESIDENTES SEMANAL**: Se realizan por los residentes los martes a las 7:30 h. La duración es de media hora. Consiste en el desarrollo de un tema por uno de los residentes tutelados por un miembro/a del servicio.
4. **SESIONES DE RESIDENTES INTERDEPARTMENTAL**: Se organizan los últimos martes de cada mes. Se presenta por los residentes del servicio organizador un tema y luego se realizan preguntas tipo test.

ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

El Servicio promueve y recomienda que los Médicos Especialistas en Formación realicen cursos y programas de doctorado con el objetivo de obtener el grado de Doctor.

Se enfatiza la importancia de la investigación clínica, tanto por su valor formativo en metodología como por su aplicación directa en la práctica asistencial. Los estudios realizados deberán enviarse a revistas especializadas en la materia y/o presentarse en congresos y cursos de la especialidad.

Asimismo, el Médico Especialista en Formación participa activamente en la enseñanza de los estudiantes de licenciatura durante sus rotaciones prácticas hospitalarias, así como en la formación de sus compañeros de menor antigüedad.

EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

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. Se lleva a cabo mediante tres tipos de evaluación:

- Evaluación formativa continuada, la que, 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.

- Evaluación anual, la que 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.
- 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 le permite acceder al título de especialista.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

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

La evaluación anual 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 aspectos que valorar son los siguientes:

Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones pacientes / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

El Tutor envía esta valoración a la Comisión de Docencia (CD) al finalizar cada rotación del residente, con el fin de realizar una monitorización más estrecha de su formación. En otra Ficha de Evaluación se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

La Memoria Anual de Actividades será obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes. Se remitirá a la CD el original y una copia. El Jefe de Estudios firmará ambos documentos y la copia será devuelta al Residente. Al finalizar la Residencia, se le entregará al Residente una encuadernación con todas sus memorias anuales, para su Curriculum Vitae.

FIRMADO: LORENZO HERNÁNDEZ FERRANDO

JEFE DE SERVICIO CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y
TRAUMATOLOGÍA

Firmado por LORENZO JOSE HERNANDEZ
FERRANDO - DNI ***0178** el día
03/03/2025 con un certificado
emitido por ACCVCA-120

ITINERARIO FORMATIVO

	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
R1A	UCI	UDO	PLASTICA	PLASTICA	VASCULAR	VASCULAR	RX	RAQUIS	TRAUMA	TRAUMA	REUMA	RHB
R1B	UCI	UDO	VASCULAR	VASCULAR	PLASTICA	PLASTICA	RAQUIS	RX	REUMA	RHB	TRAUMA	TRAUMA
R2A	RODILLA	RODILLA	RODILLA	RODILLA	RODILLA	RODILLA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA
R2B	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	RODILLA	RODILLA	RODILLA	RODILLA	RODILLA	RODILLA
R3A	CADERA	CADERA	CADERA	CADERA	CADERA	CADERA	MMSS	MMSS	MMSS	MMSS	MMSS	MMSS
R3B	MMSS	MMSS	MMSS	MMSS	MMSS	MMSS	CADERA	CADERA	CADERA	CADERA	CADERA	CADERA
R4A	TUMORES PIE	TUMORES PIE	TUMORES PIE	TUMORES PIE	ROT EXT	ROT EXT	RAQUIS	RAQUIS	RAQUIS	RAQUIS	INFANTIL	INFANTIL
R4B	RAQUIS	RAQUIS	RAQUIS	RAQUIS	INFANTIL	INFANTIL	TUMORES PIE	TUMORES PIE	TUMORES PIE	TUMORES PIE	ROT EXT	ROT EXT
R5A	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE
R5B	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	ROT LIBRE	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA	TRAUMA