

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO

UD de Cirugía Ortopédica y Traumatología del CHUAC

Entidad Titular: ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA E CEE	
Elaborada por:	
	M ^a Ángeles Cano Leira
	Iván Castro Arias
	Pablo Codesido Vilar
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	29 DE ABRIL DE 2020
Fecha última revisión:	MARZO 2020
Fecha próxima revisión:	MARZO 2021
Procedimiento difusión:	
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.:	

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA E CEE

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente del Área Sanitaria de A Coruña e Cee

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

2. INFORMACION LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

2.3. Derechos y deberes

2.4. Lencería

2.5. Salario

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

2.7.1. Impresos

2.7.2. Vacaciones

2.7.3. Días de libre disposición

3. LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGIA

3.1 Definición de la especialidad.

3.2 Normativa.

3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad

4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGIA

4.1 Desarrollo del itinerario formativo, objetivos docentes y programa teórico complementario

4.2 Organización de la tutoría.

4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.

4.3.1 Evaluación formativa/continuada

4.3.2 Evaluación sumativa

4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.

1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA E CEE

1.1. El centro Docente

1.1.1. Comisión de Docencia

1.1.1.1 Composición y funciones

1.1.1.2 Jefatura de Estudios

1.1.2. Subcomisión de Enfermería

1.1.2.1 Composición y funciones

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de CHUAC.

1.2.1. Localización y estructura

1.2.2. Recursos humanos

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

1.1 El centro docente es el CHUAC (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña)

1.1.1 Comisión de Docencia

Funciones

A la Comisión de Docencia le corresponden las siguientes funciones definidas en la normativa correspondiente:

- La **organización y gestión de las actividades** correspondientes a la formación para especialistas que se lleven a cabo en el centro y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- La **supervisión de la aplicación práctica de la formación** y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias, del centro.
- La **programación anual de las actividades** de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada especialista en formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para cada especialidad.
- **Validar el informe de la gerencia o a la dirección del centro sobre la propuesta de oferta anual de plazas** de formación especializada del mismo.
- La **emisión de informe** a las autoridades administrativas, cuando se aprecie la posible infracción de las disposiciones vigentes sobre formación especializada.
- La **solicitud de realización de auditorias docentes** en el Centro, cuando las circunstancias así lo demanden.
- La realización de los informes que les sean solicitados por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.
- La elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el centro.
- Cuantas otras funciones se asignen a las Comisiones de Docencia en los Reales Decretos 127/1984 y 2708/1982, en esta Orden, o en otras disposiciones reguladores de la formación sanitaria especializada dictadas en su desarrollo, así como las que les sean encomendadas, de forma conjunta, por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.

Composición

La Comisión de Docencia está formada por el presidente, el secretario y 17 vocales. En nuestro Hospital se incluyen en la comisión al tutor docente en el Hospital de los Médicos de familia y a un representante de la dirección, éste último con voz pero sin voto. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de estudios. De este modo, la Comisión está compuesta por:

- El **presidente**, que dirimirá con su voto los empates que se produzcan en el momento de adopción de acuerdos, tiene las funciones previstas en el artículo 23.1 de la Ley 30/1992,

de 26 de novembro, así como a gestión de los recursos materiais y humanos que la Dirección del centro destine al apoio administrativo de la Comisión de Docencia.

• Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en el artículo 24.1 de la Ley 30/1992, de 26 de novembro, serán designados de la forma siguiente:

- a) Cinco vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de tres años, entre los propios tutores.
- b) Cinco vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año.
- c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
- d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria a que se refiere el apartado sexto.3 de esta Orden.
- e) Un facultativo especialista designado, para un período de tres años, por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y Formación Continuada u órgano equivalente del hospital.
- f) Un vocal, en representación del personal administrativo del hospital, designado por la correspondiente Junta de Personal, para un período de tres años.
- g) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, para un período de 3 años.
- h) Un representante de la subcomisión de Enfermería.
- i) Un representante del equipo directivo con voz pero sin voto, para un período de 3 años.

• El **secretario** de la Comisión, con voz pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en el artículo 25.3 de la Ley 30/1992, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

• El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros.

• Los **vocales** cesarán al término del mandato para el que fueron designados, por renuncia, cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos o cuando de forma reiterada no acudan a la comisión sin causa justificada.

• Cuando se produzca el cese de uno de los vocales a que se refiere el párrafo anterior con anterioridad a los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto, que desempeñará la vocalía de la Comisión hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.

El **jefe de estudios** será nombrado por la Gerencia o Dirección del hospital, a propuesta de la dirección y oída la Comisión de Docencia, entre los facultativos especialistas del mismo con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Será

oída, asimismo, la Comisión Mixta prevista en la base sexta.uno del artículo 4 del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (RCL 1986, 2482), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias, cuando se trate de hospitales que tengan carácter universitario conforme a lo previsto en la base quinta de la citada norma.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

En cada **unidad docente acreditada** y para cada una de las especialidades cuyos programas de formación se desarrollen en el mismo, se designará el número de **tutores** que, en función del número de especialistas en formación que cursen cada especialidad, determine la Comisión de Docencia.

La **designación de tutor** se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del jefe de la unidad asistencial que corresponda, entre los facultativos de la institución que se encuentren en posesión del título de especialista que proceda.

El **tutor** será nombrado por un período igual al de la duración de la formación en la especialidad. Finalizado dicho período será necesaria la expedición de un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.

El Complejo Hospitalario y las unidades docentes acreditadas para la formación de médicos y farmacéuticos especialistas tienen la **función de remitir a la Dirección General de Ordenación Profesional** la siguiente documentación:

- **Copia de los nombramientos** de jefe de estudios y coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- La **memoria anual** de las actividades de formación especializada del hospital o de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- **Certificación de las calificaciones** asignadas, en la evaluación anual, a cada uno de los especialistas en formación.
- El informe agregado de los resultados de la **evaluación de las unidades asistenciales**.
- Las **propuestas de evaluación final** del período de formación junto con los correspondientes justificantes.

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Presidente. M^a Rosario López Rico. Tutor Servicio Alergología

Vicepresidente: Alfonso Solar Boga. Tutor y Representante de la Unidad Docente de Pediatría

Secretario: Tarsi Calvo García. Área de Docencia

Representante de la Gerencia: José Manuel Vázquez Rodríguez. Coordinador de I+D+i y Jefe de Servicio de Cardiología

Representante de la Comunidad Autónoma: Francisco Javier Rodríguez-Rivera García.
Servicio de Urología

Vocales:

José María González-Manso. Servicio de Radiodiagnóstico
Fernando Mosteiro. Servicio Medicina Intensiva
Celia Pérez Sousa. Servicio de Neurología
Alejandro Ávila Álvarez. Servicio de Pediatría
Javier Rodríguez Rivera. Servicio Urología
Ricardo Calvo. M. Familiar y Comunitaria
Juan Carlos Díaz del Valle. UDM de Psiquiatría
Cristina Iglesias Díaz. UDM de M. Familiar y Comunitaria
José Manuel Fandiño Orgeira. Servicio Urgencias
María José Pereira Rodríguez. UD Medicina Preventiva y SP de Galicia
Estela Souto Fernández. Presidenta de la Subcomisión de Enfermería
Ángel Concha López. Anatomía Patológica
Ana Novo Ponte. Representante Oza
Javier Redondo Martínez. Representante de Médicas y Quirúrgicas
Representante del Materno
Candela Gómez González. Representante EIR
Laura Teijeiro Juíz. Representante Familia

1.1.2 Subcomisión de Enfermería

Presidenta da Subcomisión: Estela M. Souto Fernández. Supervisora de Formación
Enfermería

Tarsi Calvo García. Secretario de la Unidad Docente

Vocales:

Rita Jacome Feijóo. Tutora EIR Pediatría
Gladys Coromoto Pereira Santiso. Tutora EIR Obstetricia y Ginecología
Candela Gómez González. EIR2 Pediatría



Alejandro Moreta Liñares. EIR1 Pediatría

Lina Monteiro Carballo. EIR2 Obstetricia y Ginecología

Laura Sánchez Vilas. EIR1 de Psiquiatría

Belén Rodríguez San Adrián. Tutora de EIR Salud Mental

M^a Teresa Rei Serra. Tutora EIR Pediatría

1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDADES	PL. ACRED
ALERGOLOGÍA	1
ANÁLISIS CLÍNICOS	2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	2
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	4
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1
APARATO DIGESTIVO	2
BIOQUÍMICA CLÍNICA	2
CARDIOLOGÍA	3
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	3
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	1
CIRUGÍA TORÁCICA	1
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	2
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1
FARMACIA HOSPITALARIA	4
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2
MEDICINA INTENSIVA	3
MEDICINA INTERNA	4
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1
NEFROLOGÍA	2
NEUMOLOGÍA	2
NEUROCIRUGÍA	1

NEUROLOGÍA	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	2
OFTALMOLOGÍA	1
ONCOLOGÍA MÉDICA	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2
RADIODIAGNÓSTICO	3
REUMATOLOGÍA	1
UROLOGÍA	2

1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente

1.2.1. Localización y estructura

La unidad de docencia se encuentra localizada en la planta baja del Hotel de Pacientes, cuenta con 4 despachos dedicados a la atención de los residentes y gestión de su actividad formativa.

1.2.2. Recursos humanos

Está compuesta por:

- Jefa de Estudios. María Rosario López Rico. Facultativo de Alergología
- 1 administrativo: Tarsi Calvo García
- 2 Auxiliares administrativos: Nieves Rivera Pedreira y Patrocinio Páez Álvarez

1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

Uno de los aspectos clave de la formación médica profesional es el desarrollo de médicos competentes. La competencia la podemos definir como la capacidad para utilizar conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a una profesión para gestionar y resolver adecuadamente las situaciones que su ejercicio supone.

Para **garantizar la calidad** de esta formación es fundamental contar con:

- unidades docentes con una amplia cartera de servicios,
- referentes sólidos en cada unidad docente y
- la supervisión de los responsables de la formación de los residentes (Tutores de Residentes y Jefes de Servicio).

Papel del tutor:

Los tutores son una parte fundamental del aprendizaje del médico residente que le permite progresar en su entrenamiento hasta adquirir un grado de autonomía profesional adecuado. El tutor debe aplicar **metodologías docentes** que consigan el aprendizaje efectivo de los médicos residentes facilitando el **autoaprendizaje** y centrando el proceso de **enseñanza en quien aprende**, lo que supone:

- **mantener** una relación de confianza mutua entre el tutor y el residente
- **proponer** planes de formación para los residentes. El tutor se responsabiliza de identificar los objetivos del residente, de planificar (detección de las necesidades personalizadas de quien aprende).
- **supervisar** de forma “directa y continuada” la realización de los programas señalados.
- **controlar** su actividad asistencial (Evaluar).
- **fomentar** la participación en las actividades docentes e investigadoras.
- **motivar** al residente.
- **promover** su aprendizaje eficaz y fomentar la reflexión con el fin de que progresivamente adquiera seguridad en sí mismo y un grado de autonomía con la cesión de responsabilidades en el transcurso de su residencia.
- **elaborar** una memoria anual de las actividades docentes con participación específica de los especialistas en formación en cada unidad acreditada.

1.5. Colaboradores docentes

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

El jefe de la unidad asistencial correspondiente, o en su caso la jefatura o mando intermedio de enfermería, designa al colaborador docente de las rotaciones entre los profesionales que se encuentren en servicio activo en dicha unidad. Las tareas asignadas deben ser conocidas por la comisión de docencia y deben constar en el plan o acuerdo de gestión docente de la unidad.

El jefe de estudios, en nombre de la comisión de docencia, certificará la colaboración en actividades formativas específicas dirigidas a residentes.

En el ámbito del sector privado, el reconocimiento de la labor docente desarrollada por el colaborador docente se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad en cuestión.

En el ámbito del sistema sanitario de utilización pública de Galicia, los colaboradores docentes obtendrán el reconocimiento siguiente:



- a) Reconocimiento específico en la carrera profesional o en el sistema de incentivación y desarrollo profesional equivalente.
- b) Reconocimiento específico en los procesos de selección y provisión.

2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión **pendiente confirmación por situación Pandemia Covid**

2.2. Documentación para la firma del contrato

Lugar: Espazo do Profesional.

Semisótano del edificio del hotel de Pacientes

Documentos que deberán presentar (original y copia):

1. DNI. / N.I.E. (Comunitarios y no Comunitarios).
2. Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.
3. Número de la Afiliación a la Seguridad Social, con número propio. Si nunca se ha cotizado se deberá solicitar en la Tesorería de la Seguridad Social.
4. Certificación bancaria de nº cuenta con IBAN
5. Fotocopia de la Titulación Académica / Homologación de la Titulación
6. Fotocopia del Carnet de Colegiación, en el Colegio Oficial de Médicos de A Coruña (www.comc.es) y Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña
7. Hoja de adjudicación de plaza en la Área Sanitaria de A Coruña e Cee (antiguo Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña), (Personal en formación MIR, FIR, PIR, QIR, EIR)
8. 1 fotografía tamaño carnet.
9. Datos del domicilio

2.3. Derechos y deberes

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

1. Derechos:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.

k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.

l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.

m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.

b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

2.4. Lencería: Ubicación- 2ª planta del HUAC

El residente a su llegada al Hospital tendrá derecho a recibir: 2 batas, 3 pijamas, y un par de zapatos

2.5. Salario

El salario bruto de los MIR I, será de 1170 euros (sin descuentos ni guardias)

El salario bruto de los EIR I, será de 993'70 euros (sin descuentos ni guardias)

2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Se solicitará desde la Secretaría del Propio Servicio, previa autorización del Jefe de Servicio

2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El trabajador, deberá solicitar todos sus permisos a través de **Fides**, previa autorización de su tutor y Jefe de Servicio.

2.7.1. Impresos

Una vez solicitado a través de **Fides**, se imprimirán 3 documentos que los tendrá que firmar su Jefe de Servicio y/o Tutor.

- 1- Para el trabajador
- 2- Para Espazo do Profesional
- 3- Para el Servicio

2.7.2. Vacaciones

La parte proporcional de vacaciones que corresponden a este año 2019, es de 13 días hábiles

2.7.3. Días de libre disposición

La parte proporcional de Libre disposición D que corresponden a este año, es de 4 días hábiles

GUIA ITINERARIO FORMATIVA

3. ESPECIALIDAD DE CIRUGIA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA (COT)

PRESENTACION SERVICIO COT-CHUAC

El servicio COT-CHUAC atiende a un área de aproximadamente 500.000 personas perteneciente al EOXI A Coruña-Cee. Actualmente está formado por un Jefe de Servicio (Dr Ramón Antelo), 30 adjuntos o facultativos especialistas de área (FEA) y 10 residentes correspondientes a 2 plazas de acreditación docente por año. Todos los componentes del servicio realizan actividades de ortopedia y traumatología general, incluyendo guardias de la especialidad (excepto en aquellos casos de exención). Dada la especial complejidad de la especialidad, para el tratamiento de casos complejos, el servicio se distribuye en las siguientes unidades de subespecialización:

- Unidad cadera
- Unidad rodilla
- Unidad miembro superior
- Unidad columna/tumores.
- Unidad pie-tobillo.
- Unidad Ortopedia Infantil.

La actividad diaria del servicio se realiza en los siguientes centros.

- Hospital CHUAC .
- Hospital Abente-Lago.
- Centro especialidades Ventorrillo, Carballo y Betanzos.
- Hospital Materno-infantil.
- Hospital San-Rafael.

La actividad habitual comienza con una sesión clínica a las 8:00 hs donde se revisan casos de la guardia y complejos del servicio. En el Hospital CHUAC se realizan una media de entre 3-5 quirófanos programados diarios, así como pase planta (entre 60-90 camas) y 3 consultas especializadas. Además es el centro donde se realizan guardias presenciales en las que intervienen dos adjuntos y un residente (urgencias COT). Diariamente se realiza un quirófano de CMA (cirugía mayor ambulatoria) en hospital Abente-Lago y un quirófano de programados en Hospital San-Rafael (centro asociado). Las consultas ambulatorias y parte de las especializadas se realizan diariamente en los Centros de especialidades del Ventorrillo, Carballo y Betanzos. Los jueves a las 8:00 hs se realiza una sesión clínica general del servicio (descrita más adelante). La unidad de Ortopedia infantil se localiza en el Hospital Materno-Infantil realizando su actividad de forma íntegra en dicho centro.

3.1 DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD.

Denominación (R. D.127/84): Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Duración: 5 años.

Licenciatura Previa: Medicina.

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

3.2 NORMATIVA.

Esta Guía ha sido realizada de acuerdo al programa oficial de la Especialidad, conforme a la 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 (B.O.E. nº 33, de 07/02/2007).

3.3 REFERENCIAS AL PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/cirugiaOrtopTrauma.pdf>

4.LA FORMACION DE LA ESPECIALIDAD DE COT

4.1 OBJETIVO GENERAL DE LA ESPECIALIDAD.

La formación del médico interno residente de la especialidad de COT tiene como objetivo fundamental facilitar, basándose en el autoaprendizaje supervisado, la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para:

- Desarrollar la prevención, la promoción de salud y la educación sanitaria de pacientes y del resto de la comunidad.
- Realizar con eficacia la atención de los pacientes con patologías de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología, tanto en el ámbito hospitalario como el extrahospitalario.
- Mantener una actitud que contemple la autoformación continuada.
- Saber desarrollar investigación clínica, y si ello es posible, desarrollar investigación básica dentro de los límites de la especialidad.

4.2 ORGANIZACIÓN DE LA TUTORIA.

Actualmente la unidad docente de COT-CHUAC se compone de tres tutores en orden de antigüedad:

1-Dr Pablo Ignacio Codesido Vilar

2-Dr Ivan Castro Arias

3-Dra María de los Angeles Cano Leira

Los tutores supervisarán la actividad de los residentes conforme a los niveles e indicaciones resultantes del programa específico de la especialidad que además de sus objetivos generales señala una serie de objetivos ESPECÍFICOS.

Los objetivos específicos de la formación se definen fundamentalmente en tres áreas: de conocimientos (formación teórica), de habilidades psicomotoras (formación práctica) y de actitudes respecto al contenido específico de la especialidad.

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

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

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

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

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

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

CONOCIMIENTOS (FORMACIÓN TEÓRICA)

Se considera conveniente recordar que los principios aceptados de educación postgraduada subrayan la necesidad de que en este período predomine la actividad de autoaprendizaje supervisado frente a las de carácter receptivo pasivo.

La formación teórica se basará en el autoestudio tutorizado, que debe dotar al residente del nivel de conocimientos necesario para la toma de decisiones. Las clases o sesiones teóricas se consideran como meramente complementarias del autoestudio.

Desarrollo en conocimientos sobre patología y terapéutica:

- Visitas a la planta con miembros del equipo.
- Sesiones clínicas sobre temas monográficos, presentada por un residente bajo la tutorización de un especialista.
- Presentación de casos clínicos y su manejo diagnóstico y terapéutico.
- Sesiones bibliográficas y seminarios de temas de actualización.
- Asistencia a cursos monográficos, congresos de las sociedades Ortopédicas y relacionadas, siendo preceptivo un informe a la unidad docente a la finalización de estos cursos.
- Preparación de trabajos, comunicaciones y publicaciones con los miembros del equipo en las publicaciones y/o congresos habituales.
- Participación en la enseñanza de los estudiantes de medicina y de otros profesionales de acuerdo con la legislación vigente.

Desarrollo en conocimientos sobre bases científicas de la especialidad:

- Estructura, función, respuestas reparadoras y generalidades de biología celular y molecular, inmunología y genética de los tejidos del aparato locomotor, vasos y nervios.
- Biomecánica y biomateriales
- Patología general de los procesos sistémicos del aparato locomotor.
- Principios generales de terapéuticas relacionadas
- Técnicas especiales de diagnóstico funcional y por imagen
- El laboratorio en la patología del aparato locomotor

HABILIDADES A ADQUIRIR:

Niveles

La adquisición de habilidades diagnósticas y terapéuticas tendrán un carácter de responsabilidad creciente y supervisión decreciente, basados en los niveles de responsabilidad que se describen a continuación.

- Nivel A: habilidades que los residentes deben practicar durante la formación y en las que deben alcanzar autonomía completa para su puesta en práctica. Se alcanzará a lo largo de los tres primeros años de formación.

R1: realizará intervenciones menores y de anestesia local (Ej.: reducciones cerradas, emmo, síndrome túnel carpo, dedos en resorte, osteosíntesis menores, etc.).

R2: ayudante en intervenciones de mediana dificultad. Ej.: Prótesis parcial de cadera, osteotomías, osteosíntesis de cadera y huesos largos, etc.

R3: ayudante en intervenciones mayores en cuanto a duración, complejidad técnica y riesgo local y/o funcional, en orden a alcanzar una independencia clínica de realización frecuente en la práctica general de la especialidad. Ej.: Prótesis total de cadera.

- Nivel B: corresponde al R4. Habilidades que el residente debe practicar durante su formación aunque no alcance necesariamente la autonomía para su realización. Son actividades clínicas y terapéuticas en los campos de patologías poco frecuentes o especialmente complejas. Ej.: Recambio prótesis total de cadera, etc.

- Nivel C: R5. Habilidades que requerirán un período de formación adicional una vez completada la formación general. Es la realización en su caso de intervenciones quirúrgicas complejas.

Conocimientos-habilidades prácticas:

- La realización de una historia clínica adecuada.
- Técnicas de examen clínico.
- Interpretación de radiografías.
- Indicaciones y valoración de técnicas especializadas: Ultrasonidos, tomografía axial Computerizada, resonancia nuclear magnética, etc.
- Estudio pre y post-operatorio del paciente ortopédico.
- Indicaciones de tratamiento conservador y/o quirúrgico en pacientes específicos.
- Diagnóstico, prevención y tratamiento de las complicaciones comunes en las prácticas ortopédicas.
- Indicación de la rehabilitación.

Técnicas quirúrgicas:

El programa conducirá a que los médicos en formación:

- Realicen abordajes quirúrgicos preestablecidos.
- Adquieran experiencia en el tratamiento conservador y quirúrgico de las fracturas, luxaciones y otras lesiones incluyendo técnicas de escayolado, vendaje, tracción, etc.
- Adquieran experiencia en la utilización de técnicas de fijación externa.
- Adquieran experiencia en los métodos modernos de osteosíntesis.

- Adquieran experiencia en el manejo del paciente en urgencias.
- Aprendan el manejo de técnicas diagnósticas invasivas como la artroscopia.
- Adquieran experiencia gradual en la aplicación de técnicas quirúrgicas especializadas con un grado creciente de complejidad y dificultad técnica.
- No se considera necesario unos requisitos mínimos en cuanto a técnicas conservadoras u operatorias realizadas, pero se insiste en la consecución de un amplio espectro de estas técnicas.

ACTITUDES

Las características básicas de la profesionalidad estarán basadas en el estricto cumplimiento de las normas éticas, el aprendizaje o posesión de los conocimientos técnicos y prácticos y el compromiso de prestar un servicio a la sociedad.

Un perfil profesional idóneo de los atributos exigibles durante la formación deberían incluir los siguientes aspectos:

- Orientación al paciente como eje de nuestra actividad: voluntad de identificar y resolver los problemas clínicos y sociales del paciente su entorno. Debe instruirse en la capacidad de comunicarles estos problemas y de sus posibles soluciones.
- Respeto por las normas éticas, respetando los valores espirituales y culturales de los pacientes, así como la confidencialidad de la información sobre los mismos.
- Identificación de los objetivos de la Unidad y del Centro al que está adscrito, y los de su programa de formación individualizado.
- Capacidad de colaboración con los miembros de su equipo de trabajo, independientemente de su titulación profesional.
- Dedicación, disponibilidad y puntualidad, al mismo tiempo que flexibilidad para adaptar sus intereses y comportamientos en situaciones cambiantes.
- Preocupación por la calidad de su propio rendimiento y de su progresión, responsabilidad personal y social.
- Utilización racional de recursos, con criterios de equidad, justicia y equilibrio entre el coste y el beneficio previsible

COMPETENCIAS TUTORES:

1. Asignación de Tutor Docente a la llegada del Residente.

Al residente de primer año se le asigna un tutor para los dos primeros años de residencia, posteriormente, al pasar a R3, se le asignara un nuevo tutor para los 2 años siguientes y un tercero para su último año de residencia.

2. Entrevista inicial con grupo de Tutores Docente – Residente a la llegada del R1
3. Elaboración y entrega del Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR), para cada Residente en base a la entrevista diagnóstica.
4. Realización de entrevistas estructuradas, y de su correspondiente informe, para la evolución formativa (al menos 1 entrevista trimestral).
5. Elaboración del Informe de Evaluación Anual del Tutor Docente para cada Residente.
6. Elaboración del Informe Final de Residencia de cada Residente.

4.3 PLAN DE EVALUACION: FORMATIVA, ANUAL Y FINAL

4.3.1 EVALUACION FORMATIVA CONTINUADA:

Evaluación del Residente que de manera continuada hace el Tutor Docente a través de las entrevistas estructuradas, preferentemente realizadas a mitad de una rotación o bloque de rotaciones relacionadas, con el objetivo de detectar oportunidades de mejora y posibles soluciones antes de que se emita la ficha calificación de esa rotación.

El modelo de entrevista estructurada propuesto por la Comisión de Docencia se adjunta tanto en el Libro Básico del Residente así como en el informe anual del Tutor Docente.

4.3.2 EVALUACION SUMATIVA:

Según la normativa enviada por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

La evaluación se dividirá en tres aspectos:

La evaluación sumativa del Ministerio con las hojas de evaluación de todos y cada uno de los períodos de rotación, valorando al mismo tiempo el cumplimiento de objetivos marcados con sus niveles de responsabilidad-autonomía presentes en los Itinerarios Formativos Individualizados, que fueron elaborados a principio de año para cada Residente.

Memoria anual/semestral del Residente.

Informe Anual de su Tutor Docente.

La evaluación final se fundamenta en los informes anuales del Tutor Docente durante todo su periodo de residencia. Estos informes son presentados ante el Comité de Docencia.

4.4 DOCUMENTOS O BIBLIOGRAFIA DE APOYO:

-Libros básicos especialidad:

Manual SECOT de cirugía ortopédica y traumatología



Manual del residente SECOT de cirugía ortopédica y traumatología

-Revistas especialidad:

Acta orthopaedica

American journal sports medicine

Arthroscopy: the journal of arthroscopic & related surgery

BMC musculoskeletal disorders

European journal of orthopaedic surgery & traumatology

Injury

Journal of bone and joint surgery - American volume

Journal of bone and joint surgery - British volume

Journal of Orthopaedic Surgery

Journal of shoulder and elbow surgery

Journal of the American academy of orthopaedic surgeons

Knee surgery, sports traumatology, arthroscopy

Orthopedic clinics of North America

Osteoarthritis and cartilage

Revista española de cirugía ortopédica y traumatología

Spine

-Recursos en la Red:

Mergullador SERGAS

Plataformas COT

CURSOCOT online

4.5 PROGRAMA TEORICO COMPLEMENTARIO Y DESARROLLO DEL ITINERARIO FORMATIVO

Se seguirá el programa teórico recomendado por la SECOT (Sociedad Española Cirugía Ortopédica y Traumatología) en su “Manual SECOT de cirugía ortopédica y traumatología” y su “ Manual del residente SECOT de cirugía ortopédica y traumatología”.

El DESARROLLO ITINERARIO FORMATIVO consistirá en la práctica habitual de los siguientes aspectos conforme a las bases establecidas en el programa oficial de la especialidad: cronograma de rotaciones, guardias, sesiones clínicas, asistencia cursos y congresos y formación en actividades científicas y de investigación.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES.

	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
R1A	Toma de contacto COT/CHUAC. ANR			UCI	CV	Rodilla / Ortopedia básica			Cadera / Fracturas básicas			
R1B				Cadera / Fracturas básicas			UCI	CV	Rodilla / Ortopedia básica			
R2A	Rodilla			CPL			Cadera					
R2B				Cadera			CPL			Rodilla		
R3A				COT infantil			Columna			Pie		
R3B	Columna			Pie			COT infantil					
R4A	Cadera	UMS					Artroscopia					
R4B	Rodilla	Artroscopia					UMS					
R5A	Rodilla	Libre / Pie		Cadera		Ortopedia			Fracturas			
R5B	Cadera	Libre/ Pie		Rodilla				Fracturas		Ortopedia		
							Rotaciones externas					
	CLP: Cirugía plástica											
	ANR: Anestesiología y reanimación											
	UMS: unidad miembro superior											
	UCI: Cuidados intensivos											
	CV: Cirugía vascular											

Notas específicas respecto a rotaciones:

- La rotación “Artroscopia” consistirá en una asignación preferente de quirófanos en los que se aplique dicha técnica independientemente de la unidad.
- La rotación “libre” será consistirá en desplazamiento a centro de referencia nacional o extranjero para la realización de una subespecialidad de especial interés para el rotante de duración entre 1 y 3 meses. En caso de no poder hacerse se realizará en Unidad pie del CHUAC.
- Incluimos rotación en UCI por el especial interés en el paciente politraumatizado grave.

GUARDIAS:

Los residentes de COT de primer año realizan dos tipos de guardias en el Complejo Hospitalario.

- Guardias del Servicio de Urgencias Generales
- Guardias del Servicio de Cirugía Ortopédica y traumatología (supervisadas)

Las guardias del Servicio de Urgencias generales solamente se realizan durante el primer año de residencia en el caso de los residentes de COT. Mientras que en los siguientes 4 años de residencia solamente se realizan guardias propias de nuestra especialidad.

SESIONES CLINICAS

Impartidas por los propios Residentes y por especialistas del Servicio intentan formar a Residentes y alumnos en diversos aspectos del diagnóstico y tratamiento de la patología del aparato locomotor. Su periodicidad es semanal, celebrándose los jueves . Su estructura es diversa:

Caso clínico: Presentación de un caso clínico especialmente didáctico tratado en el Servicio y con evolución completa, cerrado. Se discuten diversos aspectos relacionados con el diagnóstico, tratamiento y complicaciones. Participación activa especialmente en la discusión de los Residentes, adecuando las preguntas a su nivel, y especialistas jóvenes, con puntualizaciones por parte de los más expertos, todo el proceso dirigido por un moderador que ha preparado el caso y los posibles aspectos a discutir. El presentador puede ser un Residente.

Tema desarrollado: Un integrante del Servicio, médico especialista con experiencia en el tema, desarrolla una charla sobre clínica, diagnóstico y tratamiento de alguna patología referente a la especialidad. Si algún miembro del Servicio ha presentado o lo va a hacer en breve, alguna ponencia o comunicación en Reuniones Científicas, Cursos o Congresos, también la expone ante todo el equipo en estas sesiones. Al final de las mismas siempre hay unos momentos para la discusión.

Sesión bibliográfica: Un Residente del Servicio presenta un resumen de los trabajos más interesantes publicados en las revistas más representativas de la especialidad.

- Otras sesiones: Sesiones Clínicas Generales Docentes CHUAC.

CURSOS Y CONGRESOS.

Consideramos fundamentales la asistencia a cursos y congresos para la formación docente de la especialidad. Serán aplicados según el nivel de habilidades y responsabilidad adquiridos por el residente y sin que se altere la programación básica del servicio.

FORMACION EN ACTIVIDADES CIENTIFICAS Y DE INVESTIGACIÓN.

Son diversas las razones que aconsejan potenciar este objetivo formativo:

1. En primer lugar, el entrenamiento en la observación, la búsqueda e interpretación crítica de datos, la formulación de una hipótesis y el recorrido riguroso hasta su verificación, constituyen

en su conjunto un ejercicio eficaz para favorecer la actitud mental del profesional competente en la indagación clínica e iniciado en la ciencia aplicada.

2. En segundo lugar, esta faceta puede despertar en el residente con curiosidad e inquietud intelectual una vocación que, de mantenerse y fructificar, puede contribuir considerablemente al progreso de la propia especialidad, por lo que se considera conveniente el mantenimiento de la actividad investigadora facilitando hasta donde sea posible, la realización de cursos y programas para la obtención del título de Doctor.

Se fomentarán la publicación de trabajos científicos en revistas especializadas así como la presentación de comunicaciones y a congresos. Además se fomentará la colaboración del residente con las siguientes instituciones:

1. INIBIC (Instituto investigación Biomédica A Coruña) que integra la Unidad cirugía experimental (UCEX) y el Centro tecnológico de Formación (CTF).
2. UDC (Universidad A Coruña)

Se recomienda la pertenencia a sociedades científicas reconocidas de la especialidad como SECOT (Sociedad española de cirugía ortopédica y traumatología) y SOGACOT (Sociedade galega de cirurxía ortopédica y traumatoloxía)