

SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

PROGRAMA FORMATIVO INDIVIDUAL. Octubre 2021.

INTRODUCCIÓN

El servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Getafe acoge a dos residentes por año, que a lo largo de cinco años significa impartir docencia a 10 residentes simultáneamente.

Durante su periodo formativo los residentes están continuamente supervisados por médicos del *staff*. La supervisión de las actividades es progresivamente menor, dando paso a una creciente independencia en las actuaciones de los residentes, tal y como se exige en la Comisión Nacional de la Especialidad.

El proceso de aprendizaje se centra en el análisis y resolución lógica y fundamentada de problemas definidos como ejemplos significativos en cada uno de los ámbitos de la especialidad, garantizando así, una formación suficiente sin necesidad de adquirir una experiencia exhaustiva de todos los campos posibles.

El residente de Traumatología y C. Ortopédica formado en el Hospital Universitario de Getafe conforme a los valores de este servicio, termina su residencia pudiendo enfrentarse de forma adecuada y satisfactoria a la patología que se va a encontrar diariamente en su práctica médica.

ESTRUCTURA DEL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

JEFE DE SERVICIO

Rafael Rubio Quevedo

JEFES DE SECCIÓN

Ana María Bueno Sánchez

Lorenzo Zúñiga Gómez

Segundo José Sánchez Gutiérrez

MÉDICOS ADJUNTOS

Renato Alessandro Delfino Carrillo
Fernando García Navarrete
María Luz Suárez Huertas
Teresa Rodríguez del Real
Lydia Cecilia Escribano Rueda
Carlos Barthe Fernández
Rocío de Lucas Aguilar
Francisco Javier Ortega González
Patricia Álvarez González
María Álvarez Postigo
Mariano López Franco
Borja de la Hera Cremades
Enrique Galeote López
Diego García García

TUTORES

Segundo José Sánchez Gutiérrez
María Álvarez Postigo
Iria Carla Vázquez Vecilla
Aurelia Lara Rubio

-Unidad de Columna (Sección A): Dedicada a la patología de la columna vertebral, unidad de reconocido prestigio formada por los médicos adjuntos Lorenzo Zúñiga, Renato Alessandro Delfino Carrillo, Iria Carla Vázquez Vecilla y M^a Luz Suárez Herrero.

En esta unidad el residente estudiará la patología de la columna vertebral (cervical, dorsal, lumbar): Patología degenerativa, patología tumoral, deformidades del raquis y patología traumática de la columna vertebral. Se hará hincapié en la valoración clínica de las diferentes entidades, tanto en consulta como en planta, y se realizarán las cirugías más sencillas como cirugía de hernia discal y de dolor lumbar bajo, asistiendo a cirugías más complejas como la cirugía tumoral o la cirugía de las deformidades.

-Ortopedia infantil (Sección B): Centrada en la ortopedia infantil, liderada por la Dra. Ana María Bueno y la Dra. Teresa Rodríguez del Real.

En esta unidad el residente en formación valorará la patología traumatológica y ortopédica más frecuente de la práctica clínica, tanto en consultas como su manejo quirúrgico y en planta. Durante toda la formación del residente se atienden urgencias pediátricas.

Como extra de este servicio, al ser centro de derivación de pacientes con osteogénesis imperfecta se aprenderá a valorar y manejar a este tipo de pacientes con una enfermedad rara.

-Ortopedia del adulto: Dedicada a la traumatología y ortopedia general. Todos los traumatólogos tienen capacidad de resolver los aspectos más generales de la especialidad, aunque existen áreas de dedicación específica, y entre las que se incluyen:

-Sección C: Coordinado por el Dr, Segundo José Sánchez, y en la que participan Carlos Barthe, Enrique Galeote y Borja de la Hera, centrada en artroplastia primaria y de revisión de rodilla y cadera.

-Sección D: Dedicado a la patología de pie-tobillo y muñeca-mano, así como la realización de la técnica de factor de crecimiento plaquetar (PRP). En ella encontramos a los Dres. Francisco J. Ortega, Rocío de Lucas Aguilar, María Álvarez y Patricia Álvarez.

-Sección E: Centrado en la patología artroscópica (rodilla, cadera, tobillo, hombro). Aquí encontramos a los Dras. Lydia Cecilia Escribano, Mariano López Franco y Aurelia Lara.

-Sección F: Formado por los Dres. Fernando García Navarrete (hombro, pie y telemedicina) y Diego García (ortopedia del adulto, infiltración de PRP)

Dentro de estas 4 grandes secciones por las que el residente rotará de forma alternativa y que abarcan aproximadamente el 50% del tiempo de residencia el paciente aprenderá y valorará:

-Manejo en Urgencias de la patología traumática más frecuente, fracturas y cirugías urgentes.

-Manejo en consultas y en planta de la patología ortopédica más prevalente: artrosis de grandes articulaciones (cadera y rodilla), patología de mano y pie/tobillo, patología del hombro y patología del codo.

Durante este periodo se realizarán cirugías del nivel A y algunas del nivel B, siendo partícipes de las cirugías de nivel B y C realizadas en el centro.

ITINERARIO ASISTENCIAL

Desde su incorporación al servicio de COT el residente ocupa un lugar fundamental en la labor clínica asistencial.

1. CONSULTAS

Se le asigna una consulta semanal donde atiende pacientes nuevos (10 aprox.) y revisiones (8 aprox.), con lo que se les da la oportunidad de seguir la evolución de los pacientes que operan y de las consultas sucesivas tras la primera consulta, de aquellos pacientes que el residente o el adjunto consideren de interés en su formación.

Tiene la posibilidad de estar supervisado por un especialista si surge la necesidad. En la medida de lo posible se facilita que uno de los residentes cada día, pase la consulta como acompañante de un especialista, con los grandes beneficios docentes que esto conlleva.

2. URGENCIAS Y GUARDIAS

Otra actividad asistencial de mañana, que ocurre una vez a la semana es la de cubrir la guardia de presencia en la puerta de Traumatología, estando localizado con un busca para los problemas que surjan de pacientes ingresados en el hospital. Existe un miembro especialista del *staff* presente en el hospital para supervisar dicha actividad localizable a través de otro buscapersonas.

3. PLANTA HOSPITALIZACIÓN

Todos los días el residente se encarga del pase de visita de los pacientes ingresados cargo de su sección con supervisión directa de al menos un especialista de dicha sección.

4. HABILIDADES QUIRÚRGICAS

Entre 1 a 3 días por semana participa de manera activa en el quirófano que corresponda, interviniendo de manera progresiva como ayudante o cirujano a medida que avanza en aptitud, experiencia, conocimiento y habilidad, siempre tutorizados por especialistas titulados del servicio propio, o de otros servicios en el caso de las rotaciones internas.

La programación de dichas actividades quirúrgicas se organiza tal y como pide la Comisión Nacional de la especialidad, según se detalla a continuación:

1. Habilidades técnicas generales: Dichas son adquiridas fundamentalmente durante y mediante las rotaciones del **residente de**

primer año a través de los servicios docentes asociados a esta especialidad como son cirugía general, cirugía plástica, cirugía vascular, neurocirugía, anestesia y reanimación.

Son habilidades quirúrgicas relativas a la preparación preoperatoria, conocimiento de las indicaciones de técnicas anestésicas, técnicas de diéresis, exéresis y síntesis de los tejidos, práctica de los abordajes quirúrgicos relacionados con el aparato locomotor, atención postoperatoria y tratamiento de las complicaciones, técnicas de analgesia, manejo del paciente crítico y soporte vital.

2. Habilidades técnicas específicas que se adquieren en la Unidad Docente durante los cinco años de residencia.

Se clasifican en 3 niveles, tal y como se indica en el reglamento de la Comisión Nacional de la Especialidad:

Nivel A: Habilidades en las que el residente está capacitado a realizar para una actuación autónoma independiente: Aquellas patologías que el Residente deberá resolver con soltura al finalizar su residencia.

Nivel B: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un buen conocimiento y una cierta experiencia personal con participación activa. Patologías más complejas, en las que el residente tiene que tener elevados conocimientos sobre la patología y las bases correctamente asentadas para poder resolverlas posteriormente en el ejercicio de su profesión.

Nivel C: Habilidades que capacitan al residente para adquirir un conocimiento teórico mediante su participación como observador. Reservado para la patología más compleja. La especialización en estas patologías se plantean en la vida profesional cuando se realizan con soltura las cirugías de niveles A y B.

ITINERARIO FORMATIVO

Durante el primer año, el residente rotará dentro de servicios dentro del hospital para adquirir conocimientos básicos de otras especialidades que le serán útiles en su desempeño habitual posterior: Neurocirugía (1 mes), Cirugía General (2 meses), Cirugía plástica (2 meses), Anestesia (1 mes), Unidad del Dolor (1 mes), Cirugía Vascular (1 mes) y Traumatología (4 meses).

A partir del segundo año de residencia, cada residente realizará 2 rotaciones de 6 meses en cada una de las secciones, una de "R pequeño" (R2 ó R3) y la otra de "R mayor" (R4 ó R5). Dichas rotaciones se realizan según un *planning* ya establecido y que se entrega al residente al iniciar su residencia por las diferentes secciones, y con su duración estipulada.

Asimismo, están establecidas 3 rotaciones externas al hospital:

-Rotación de Ortopedia infantil en Hospital Niño Jesús, de 4 meses de duración, que se realizará de R3 (intentando que coincida con la rotación en la sección B-Ortopedia infantil). Esta rotación se realiza en un centro de Referencia y se mantiene para ampliar los conocimientos en esta área de la especialidad.

-Rotación en Hospital Central de la Cruz Roja: para aumentar el número de cirugías artroscópicas y mejorar la soltura en las mismas. Tiene una duración de 2 meses y se realizará de R5.

-Rotación optativa: Para que cada residente decida su itinerario formativo según sus preferencias (patología tumoral, cirugía compleja de mano, cirugía compleja del pie, unidad de politraumatizados,...). Tiene una duración máxima de 3 meses y se realiza habitualmente de R4.

ITINERARIO DOCENTE

Se insiste en que el residente es responsable de su propia formación, y partiendo de este punto de vista, se intenta dar la máxima facilidad al residente para que se vaya formando, guiado, siempre tutorizado tanto por los tutores como por el resto del *staff* del servicio.

El residente es el responsable del estudio teórico del temario de la especialidad, y deberá consultar con sus tutores y adjuntos las dudas que vayan surgiendo.

El estudio también se refuerza con las siguientes sesiones clínicas:

-Diariamente en el cambio de guardia, a las 08.00h, se exponen los casos más interesantes de la guardia del día anterior, discutiendo entre todo el servicio (adjuntos y residentes) las diferentes opciones terapéuticas y manejo de cada caso presentado. También se presentan en este momento casos más complejos para su valoración procedentes de Hospitalización o de Consultas.

-Martes: Todos los martes, el rotante en la Unidad de Columna acude a la sesión específica, en la que se valoran, exploran y revisan las indicaciones quirúrgicas de los pacientes más complejos.

-Miércoles (quincenales): se realiza este día el comentario y lectura crítica de varios artículos de interés relacionado con la especialidad. Se realizan por los residentes y es supervisada por un médico adjunto.

-Jueves: Se realizan semanalmente sesiones formativas siguiendo el temario de la especialidad, realizadas por los residentes y supervisadas por el tutor de residentes. Ocasionalmente, dichas sesiones pueden ser realizadas por un médico adjunto.

-Viernes: Semanalmente también se realizan sesiones monográficas de temas de interés, realizadas por el residente (todas ellas supervisadas por algún médico adjunto del *staff* del servicio) o por algún médico adjunto del servicio. Además el mismo día se realizan sesiones bibliográficas y crítica de literatura médica respecto al tema a tratar en la sesión general.

-Mensualmente el Hospital realiza sesiones generales, de asistencia libre para todos aquellos interesados.

Para todas estas sesiones, el servicio dispone de una Biblioteca propia, con los textos más utilizados dentro de la especialidad, y además se facilita al residente el acceso a la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid, Clinical Key y otras plataformas, con acceso a las revistas médicas más importantes dentro de la especialidad (Spine, European Journal of Spine, Arthroscopy, Journal of Arthroplasty, Journal of Bone & Joint Surgery, Bone & Joint Journal, Revista Española de Cirugía Ortopédica, Journal of Hand Surgery, Foot and Ankle Int,...)

ITINERARIO INVESTIGADOR

-Se anima y facilita al residente la realización de la suficiencia investigadora y tesis durante su residencia. El primer año de residencia es el idóneo para realizar los cursos teóricos previos a la realización de la suficiencia investigadora.

-Dentro del Servicio, se valorará muy positivamente la realización de trabajos anuales con los que posteriormente realizar comunicaciones

orales, publicaciones escritas, pósters, etc... de fundamental importancia para aumentar la formación, el enfoque crítico ante la literatura médica, y fomentar una mejoría dentro del currículo de cada residente para conseguir mejores puestos laborales futuros.

El residente realizará los trabajos anteriores supervisados y ayudados por el *staff* del servicio, para conseguir un buen nivel de calidad que permita su presentación en congresos y reuniones de la especialidad.

Se intentará que todos los años nuestros residentes participen con comunicaciones orales o pósters en los congresos de la sociedad española (SECOT) y de la sociedad madrileña (SOMACOT). El rotante de la unidad de columna realizará un trabajo para intentar presentarlo en el congreso del grupo de estudio de raquis (GEER). El rotante de ortopedia infantil aprovechará su rotación para la realización de un trabajo que puede ser presentado en la sociedad de ortopedia infantil (SETOI, SEOP).

Si el trabajo lo permite, se intentará presentar en congresos internacionales (trabajos presentados en el congreso europeo EFORT, o en el grupo europeo de raquis Eurospine)

ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS

-Se facilitará al máximo que el residente que realice un trabajo de calidad que sea aceptado en algún congreso, acuda al mismo para su exposición, según lo expuesto previamente.

Se estipulan los siguientes cursos de gran interés para los residentes, siempre que se realicen en el año correspondiente de residencia:

- Cursos de Búsqueda bibliográfica y manejo de sistemas de información médica. De máximo interés para R1.
- Curso AO básico: Curso de principios de osteosíntesis. En un principio dirigido a R2
- Curso de Tumores Osteomusculares. Dirigido a R3.
- Curso Viladot de Cirugía del Pie y Tobillo: Curso que repasa toda la patología principal del pie y tobillo. Dirigido a R4 ó R5.

El resto de cursos, se autorizará siempre y cuando el residente lo solicite, el curso sea de interés y de calidad científica, y siempre que el servicio pueda asumir su labor asistencial durante su ausencia.

TUTORÍAS Y EVALUACIONES

Los 10 residentes serán dirigidos y guiados por el jefe de servicio y por los tutores de residentes designados.

Cada residente tendrá un tutor con el que deberá reunirse mensualmente para comentarle todos sus progresos, dificultades y demás problemas que puedan surgir durante sus rotaciones (en ámbitos asistencial, docente e investigador).

Asimismo los tutores se reunirán trimestralmente entre sí para comentar cualquier problema que pueda surgir, y a modo de *feed-back*, resolverlo de la forma más satisfactoria posible.

Las principales cualidades que son valoradas en el residente son: **Capacidad de trabajo, actitud, conocimientos teóricos y habilidades logradas**, que irán variando en importancia conforme avancen los años de residencia.