

CONSEJO ASESOR DIRECTIVO
COMISION PERMANENTE DE RESIDENCIAS
CONSEJO PROVINCIAL DE BIOETICA
ESCUELA DE SALUD PUBLICA
Ministerio de salud, desarrollo social y deportes



PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

MODALIDAD: Aprendizaje Basado en Competencias

SEDE: Clínica Francesa

Mendoza 2019-2020

ÍNDICE

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa de Ortopedia y Traumatología.....	3
Introducción.....	4
Programa: organización.....	5
Perfil profesional del médico especialista en Ortopedia y Traumatología.....	9
Áreas de formación de los profesionales en Ortopedia y Traumatología: Mapa.....	10
Competencias disciplinares.....	10
- Contenidos.....	15
- Procedimientos.....	24
Competencias transversales.....	27
Metodología aprendizaje-enseñanza.....	31
Evaluación.....	33
Recurso.....	34
Mapas de Competencia por año de cursado.....	37
- Primer año.....	38
- Segundo año.....	48
- Tercer año.....	59
- Cuarto año.....	71

PROGRAMA de la RESIDENCIA de ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa de Ortopedia y Traumatología

Este programa fue elaborado por el comité de docencia de Clínica Francesa con la colaboración de los siguientes profesionales que forman parte de los Servicios de Ortopedia y Traumatología, Cirugía General, Clínica Médica, Diagnóstico por Imágenes, Terapia Intensiva, Anestesiología e Infectología, de Clínica Francesa, con la guía y supervisión de los consejeros del Consejo Asesor Directivo (CAD) de la Comisión Permanente de Residencias y del Consejo Provincial de Bioética (CPB).

Dr. Aguiar Gonzalo, Jefe del comité de docencia, Jefe de Servicio de Traumatología y Ortopedia

Prof. Dr. Lopez Laur José Daniel, Comité de docencia

Dr. Bosshardt Augusto, Director Médico

Dr. González Diego, Comité de Docencia

Dr. Sergio Bustos, Jefe de servicio de Cirugía General

Dra. Cecilia Bustos, Instructora de residentes de Cirugía General

Dr. Leiva Walter, Instructor de Residentes de Ortopedia y Traumatología

Dr. Jaureguiberry Pablo, Jefe de Guardia general, Instructor de Residentes Cirugía General

Dr. González Ignacio, Jefe de Residentes de Ortopedia y Traumatología

Dra. González Angelina, Jefa de Residentes Cirugía General


Dra. Sanchez Fernanda, Jefa del comité de infectología


Dr. Orellano Sergio, Jefe de servicio de Clínica Médica

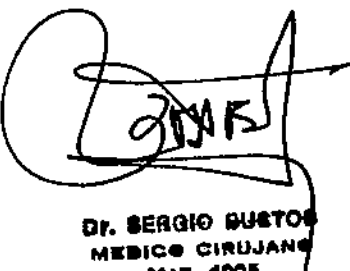
Dr. Velazquez Mario, Jefe de Servicio de Terapia Intensiva

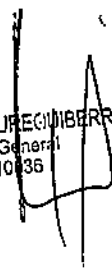
Dr. Petkovic Maximiliano, Jefe de Servicio de Diagnóstico por Imágenes

Dr. Kalnisky Gustavo, Jefe de Servicio de Anestesiología


ANGELINA GONZALEZ VERA
Médico
MP 11881


IGNACIO GONZALEZ
MÉDICO
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
MAT. 11883


Dr. SERGIO BUSTOS
MÉDICO CIRUJANO
MAT. 4005


Dr. PABLO J. JAUREGUIBERRY
Cirugía General
Mat. 10836


Dr. AUGUSTO BOSSHARDT
DIRECTOR MÉDICO
Mat. 5579
CLÍNICA FRANCESA


Dr. GONZALO AGUIAR
Traumatología y Ortopedia
Mat. 6087

INTRODUCCION

El objetivo de este modelo es contribuir al ejercicio del derecho a la salud, a través de la implementación de un innovador modelo educativo que perfeccione la formación de posgrado en todas las profesiones de la salud, que hagan eficiente, eficaz, perfeccionen y fortalezcan al sistema de salud provincial, para brindar mejores servicios a la comunidad de la provincia de Mendoza.

Desde fines del siglo pasado se viene proponiendo en distintos foros nacionales e internacionales de educación de grado y posgrado, la necesidad de generar un programa de formación de los profesionales de la salud basado en competencias.

Esto permite integrar los "fragmentos de aprendizaje" en un mismo programa, no sólo la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas propias de cada disciplina, sino también actitudes y valores que transformen a los egresados en profesionales integrales, "competentes", conocedores del entorno social donde desempeñen sus actividades laborales con comprensión de todos los factores intervinientes en el proceso de salud-enfermedad - atención. Se pretende que su aplicación se constituya en un verdadero hito como política de estado, que contribuya al desafío de una Salud Pública centrada en el ciudadano.

La formación por Competencias busca lograr un perfil del egresado especialista en las diferentes disciplinas, modificar la vieja organización de las instituciones sanitarias basadas en la adquisición de conocimientos a partir de los especialistas consumados, transformando a los residentes en los gestores esenciales en la adquisición de sus competencias con su propia impronta y ritmos y sobre todo, modificar sustancialmente la forma de evaluarlos modificando viejos esquemas que hoy se han demostrado totalmente insuficientes para decidir si adquirió las competencias adecuadas para un desempeño integral de sus capacidades, actitudes y valores.

Se ha logrado el apoyo político a esta propuesta, lo que ha permitido avanzar en los cambios necesarios para que se apliquen los nuevos programas en todo el equipo de salud en las instituciones formadoras de la provincia.

Este modelo constituye un cambio de paradigma. Lo que incidirá en la forma de planificar y ejecutar contenidos, metodología de enseñanza-aprendizaje y metodología de evaluación y además en la forma de pensar el cómo capacitar a los profesionales en formación, a través de un aprendizaje entre todos los involucrados, con una interacción efectiva de las distintas sedes que compartan la misma especialidad buscando programas únicos con base a objetivos

comunes que tiendan a una gestión moderna y efectiva basadas en la calidad que llegue a la excelencia.

Otras de las ventajas de este modelo es un diseño colaborativo entre los profesionales de las distintas sedes de la formación de residencias que compartan la misma especialidad, a fin de que el producto sea un programa de formación único para cada disciplina que permita una evaluación final por año única.

Este innovador proceso requirió de una reflexión de todos los actores involucrados y de una toma de decisiones basada en aspectos socioeducativos para que se optimice la formación de profesionales, a través de programas de formación asentados en claves pedagógicas basadas en competencias. Así se garantizó el desarrollo de un perfil del profesional a formar, que adquiriera los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores para desempeñarse como un profesional “competente” comprometido con políticas, eficientes y eficaces, y mundo más humano y más justo.

PROGRAMA: ORGANIZACION

El programa se organiza en función de las Áreas de competencia profesional que establece la Ley 7857: asistencial, bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación.

Las competencias mencionadas, si bien deben ser adquiridas a través de una integración permanente de las mismas, solo bajo una mirada pedagógica, se han desagregado en el Programa en:

1. **La Competencia profesional disciplinar en Ortopedia y Traumatología** (asistenciales: buena práctica clínico-quirúrgica)
2. **Las Competencias profesionales transversales** con sus respectivas áreas de aprendizaje (bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación).

Las **competencias disciplinares para Ortopedia y Traumatología** se han elaborado a partir de establecer el **perfil profesional** que se quiere formar y en base al **Mapa de competencias** que se ha definido para la especialidad. Se han delimitado los escenarios, sub-áreas o unidades de aprendizaje, los contenidos mínimos, el nivel a alcanzar por año, modalidad o metodología aprendizaje – enseñanza, evaluación y recursos indispensables para lograr la formación del profesional especialista en **Ortopedia y Traumatología** en la Provincia de Mendoza.

Las competencias asistenciales basadas en la buena práctica clínico-quirúrgica, representan el núcleo de la **Ortopedia y Traumatología** y, de muchas maneras, son la esencia de la especialidad. Se ha decidido que las mismas se clasifiquen según los tres momentos por los que pasa la persona: momento pre-quirúrgico, proceso quirúrgico y momento post quirúrgico.

Por otra parte, en una sociedad cambiante, en transformación permanente, donde las demandas se están reformulando en forma permanente, esta área de la competencia profesional del traumatólogo y sus unidades de aprendizaje, se vuelve muy importante, pero se debe jerarquizar la adquisición de las competencias transversales, a la hora de formar profesionales, ya que es lo que va a garantizar el desempeño profesional adecuado, es decir un profesional competente.

Para cada año de residencia se han seleccionado las competencias que debe adquirir el residente. A medida que el residente pasa de año, debe afianzar las competencias adquiridas en el año anterior y adquirir nuevas competencias. Durante el cuarto año, el residente afianzará todas las competencias adquiridas en el proceso formativo. Para cumplirlo, y porque la especialidad así lo requiere, el residente debe continuar concurriendo a un centro de Nivel II o superior. La modalidad será organizada por las autoridades pertinentes.

Al finalizar el proceso de formación de la residencia, el residente presentará un trabajo de gestión y/o de investigación que brinde aspectos innovadores o de mejoras para la sede o el sistema de Salud Pública de la provincia en general. Para el desarrollo de esta actividad, la sede y el Estado podrán convenir estrategias para favorecer el desarrollo del proyecto del residente.

- **ÁREAS - COMPETENCIAS A ADQUIRIR:**

- 1) **Asistenciales:** Promoción – Prevención – Curación (evaluación – diagnóstico – terapéutica) – Rehabilitación - Cuidados paliativos
- 2) **Transversales:** Educación para la salud – gestión – investigación – TICs – Bioética – comunicación – docencia

- **UNIDADES DE APRENDIZAJE – ESCENARIOS – SUB ÁREAS**

- Quirófanos
- Internación: salas de internación de Ortopedia y Traumatología. Salas de internación de las especialidades de las rotaciones.
- Ambulatorio: Consultorios externos de la institución.
- Cuidados críticos: Unidad de Terapia Intensiva (UTI)
- Guardia-Emergencia: Guardia general. Guardia en el piso de internación.

- **ROTACIONES: SEDE - EXTRA SEDE**

Cada rotación tiene objetivos establecidos, contenidos, evaluación y profesional responsable. La distribución de las actividades está establecida de complejidad creciente y distribuida equitativamente a lo largo de toda la residencia.

El centro que no ofrece la oportunidad de realizar las prácticas mínimas e indispensables para la formación en la especialidad, ha establecido convenios con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos, pero siempre respetando una estructura básica.

Las rotaciones extra sede deben estar pre establecidas en sedes con reconocimiento oficial o debidamente autorizadas a través de convenios entre las instituciones a fin de garantizar que los residentes adquieran el perfil formulado en este programa.

- **Obligatorias:**

- Área de cuidados intensivos (UTI) en primer año durante 1(un) mes.
- Diagnóstico por imágenes en segundo año durante 1(un) mes.
- Ortopedia y Traumatología infantil en tercer año durante 2-3 meses.
- *Urgencias/Trauma* en tercer año durante 2 meses.

- **Optativas:**

Se las podría dividir en generales y específicas.

En las **generales** se incluyen aquellas rotaciones relacionadas con las actividades diarias en la sala de internación, quirófano y servicio de guardia.

- Diagnóstico por imágenes (Rx, Ecografía, TAC, RNM, otras)
- Infectología y Bacteriología aplicada a la especialidad.

Las pasantías **específicas** son rotaciones de opción libre para cada residente durante tercer y cuarto años, pero las mismas deben encontrarse en un marco preestablecido y

deben complementar la formación, ya sea, profundizando los aprendizajes o adquiriendo nuevos aprendizajes según la vocación de los residentes en futuras sub especialidades, en sedes con reconocimiento oficial o debidamente autorizadas a través de convenios.

Para estas rotaciones la institución les aportará su sueldo mensual y un extra si el residente lo solicitara, para poder costear los gastos de la rotación.

- Miembro Superior
- Pelvis
- Cadera y Rodilla
- Pierna tobillo y pie
- Columna
- Artroscopía
- Trauma Ortopédico
- Neuro-Ortopedia
- Oncología Ortopédica
- Traumatología del Deporte

Competencias transversales:

Se mantiene en auto-aprendizaje continuo, maneja estrategias comunicacionales adecuadas con el paciente – familia - comunidad y otros integrantes del equipo de salud, maneja herramientas de gestión, de metodología de la investigación y de educación y utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información, en el marco de la bioética.

PERFIL DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

El especialista en Ortopedia y Traumatología es el médico especializado en asistir a pacientes, desde los 15 años hasta la vejez, con patologías que requieren procedimientos traumatológicos u ortopédicos, quirúrgicos o potencialmente quirúrgicos, electivos o de urgencia, con atención centrada en el paciente.

Experto en cirugías de mediana y baja complejidad, posee el conocimiento de las patologías y las habilidades y destrezas en las técnicas quirúrgicas. Utiliza prudentemente los recursos tecnológicos, realiza diagnóstico oportuno e indicaciones terapéuticas. Asiste al paciente en los aspectos clínico - quirúrgicos en el pre, durante el proceso y en el pos quirúrgico. Conoce, diagnostica y propone opciones terapéuticas a las complicaciones esperables de los procedimientos quirúrgicos.

Es capaz de participar como ayudante del traumatólogo especializado en cirugías de alta complejidad, conoce dichas técnicas quirúrgicas al igual que el traumatólogo especializado.

Maneja herramientas comunicacionales para propiciar una relación médico paciente - familia y equipo interdisciplinario de salud, basado en la comunicación, decide en conjunto con el paciente el tratamiento quirúrgico o conservador a través del proceso de toma de consentimiento informado.

Desempeña tareas docentes, promueve el auto aprendizaje reflexivo, en su área de desempeño con sus colegas, demás integrantes del equipo de salud y profesionales en formación. Maneja estrategias de gestión y metodologías de investigación para la mejora continua. Realiza actividades de promoción y prevención en la comunidad que asiste. Utiliza racionalmente los recursos tecnológicos de la información. Actúa con responsabilidad profesional en el marco de la bioética.

MAPA BÁSICO DE COMPETENCIAS

COMPETENCIAS DISCIPLINARES O NUCLEARES:	
ÁREAS	SUBÁREA - ESCENARIO - MOMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ÁREA ASISTENCIAL: -Promoción -Prevención -Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica -Cuidados paliativos -Cuidados en el final de vida 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PREQUIRÚRGICO ▪ QUIRÚRGICO ▪ POSTQUIRÚRGICO <p>Sala de Internación</p> <p>Unidades de cuidados críticos</p> <p>Consultorio externo</p> <p>Servicios de emergencia . guardia</p> <p>Quirófanos</p> <p><u>CAPS???</u></p>
COMPETENCIAS TRANSVERSALES:	
▪ BIOÉTICA	
▪ METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
▪ HERRAMIENTAS DE GESTIÓN	
▪ EDUCACIÓN PARA LA SALUD	
▪ TICs	
▪ COMUNICACIÓN	

COMPETENCIAS DISCIPLINARES

Brinda cuidados médicos en el Proceso Salud-Enfermedad – Atención al paciente con patología del aparato locomotor al paciente desde los 15 años hasta el final de la vida, a través del método clínico, teniendo a la persona como centro de la atención en los siguientes escenarios: internación, Unidades de cuidados críticos, atención ambulatoria, guardia, CAPS y quirófanos.

EN EL PRE QUIRÚRGICO

Atiende a pacientes que presentan patologías que requieren tratamientos quirúrgicos o potencialmente quirúrgicos, de manera integral y elabora planes de atención oportunos (diagnósticos, terapéuticos y educativos) centrados en el paciente tanto en el ámbito ambulatorio como en el hospitalario.

DURANTE EL PROCESO QUIRÚRGICO

Demuestra que puede realizar cirugías de mediana y baja complejidad o asistir a un cirujano experto en cirugías de alta complejidad, coordinando el equipo quirúrgico y cuidando la seguridad del paciente.

EN EL POST QUIRÚRGICO

Realiza el seguimiento posquirúrgico en diferentes contextos (ambulatorio u hospitalizado/institucionalizado), con énfasis en promoción de la salud y prevención de complicaciones, manejando estrategias comunicacionales con el paciente, su familiar y otros integrantes del equipo de salud, efectuando referencia y contra referencia en forma oportuna y eficaz.

<i>Pre quirúrgico</i>

- **Escenario Servicio de Emergencia/guardia externa**

- 1- Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos.
- 2- Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
- 3- Evalúa la situación clínico - quirúrgica del paciente utilizando el método clínico.
- 4- Prioriza adecuadamente la atención de las pacientes clasificándolos en críticos y no críticos (triage), cirugías de urgencias o selectivas.
- 5- Selecciona los estudios complementarios adecuados para llegar a un diagnóstico.

- 6- Brinda atención integral estandarizada al paciente, según las guías de atención o protocolos con énfasis en priorizar daños, teniendo en cuenta la normativa legal.
- 7- Determina la necesidad de internación del paciente, conoce y aplica adecuadamente los criterios de internación y el lugar de la misma.
- 8- Diagnostica, según el método clínico, las patologías que requieren cirugías de baja, mediana o alta complejidad para resolverlas en forma inmediata y/o derivarla en forma oportuna.
- 9- Determina la necesidad de internación del paciente que requiere asistencia quirúrgica traumatológica u ortopédica de urgencia y/o emergencia.
- 10- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- 11- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 12- Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 13- Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente.
- 14- Realiza las interconsultas y derivaciones oportunas.

Escenario consultorio externo

- 1- Valora y participa en el sistema de referencia y contra referencia para derivar pacientes con patologías traumatológicas potencialmente quirúrgicas.
- 2- Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas.
- 3- Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica.
- 4- Determina el tiempo posible de espera para la resolución del cuadro.
- 5- Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico.
- 6- Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía.
- 7- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- 8- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 9- Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 10- Registra en la historia clínica la intervención y realiza las certificaciones pertinentes.

Escenario internación

- Realiza adecuadamente la anamnesis de la historia clínica traumatológica identificando los signos y/o síntomas relevantes.
- Valora, elabora y registra la historia clínica contemplando los diversos aspectos relacionados con el proceso de salud- enfermedad-atención del paciente en el escenario internación.
- Formula diagnósticos presuntivos para dirigir la solicitud de estudios complementarios y así lograr el diagnóstico definitivo.
- Interpreta los hallazgos de la historia clínica y los resultados de los estudios complementarios, haciendo uso de la evidencia científica para llegar a un diagnóstico definitivo.
- Presenta la información clínica ante sus pares con fines académicos y/o asistenciales.
- Determina los tratamientos médicos (farmacológicos y no farmacológicos) y/o quirúrgicos (electivos y de urgencia) oportunos de acuerdo a la complejidad de la patología motivo de la consulta e internación y la opinión del paciente.
- Realiza un soporte vital básico.
- Planifica la táctica quirúrgica adecuada para resolver el problema.
- Realiza el seguimiento y controla la evolución del paciente internado.
- Informa al paciente o su familiar, según sea el caso, de las condiciones clínicas y/o quirúrgicas, las posibles resoluciones, los riesgos de no realizar los procedimientos y las complicaciones esperables.
- Realiza las interconsultas a los especialistas necesarios según la evolución clínica del paciente.
- Valora y participa en el sistema de referencia y contra referencia.
- Previene y/o brinda correcto tratamiento de las complicaciones de los procedimientos quirúrgicos traumatológicos y/u ortopédicos.
- Planifica el seguimiento al alta de la institución.
- Confecciona la epícrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente.
- Elabora las indicaciones e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre los cuidados postoperatorios, valora la comprensión de las mismas, acuerda el cumplimiento terapéutico.
- Determina con el equipo interdisciplinario el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología lo condiciona.

- Participa en la toma de decisión del plan a seguir ante una paciente terminal.
- Acompaña a los pacientes que requieren cuidados paliativos.
- Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
- Elabora planes de atención (diagnósticos, terapéuticos, educativos) centrados en el paciente y su entorno y orientados a acompañarlo en el proceso de fin de vida.
- Define la necesidad de acciones de rehabilitación. Identifica secuelas de patologías del paciente, según guías de atención y protocolos de equipos interdisciplinarios, favoreciendo acciones para la re inserción a su medio laboral y social, con participación de la familia y la comunidad organizada.
- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Informa al paciente de las condiciones clínicas y las posibles resoluciones, los riesgos de no realizarlos y las complicaciones esperables, respetando la decisión del paciente (y sus familiares).
- Descarta posibles complicaciones de los procedimientos quirúrgicos mediante el método clínico.
- Identifica las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente.
- Identifica el momento de la externación del paciente.
- Diseña y realiza una estrategia de búsqueda bibliográfica. Interpreta correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Gestiona adecuadamente el propio tiempo.
- Presenta una sesión clínica.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo - beneficio al razonamiento clínico.
- Controla la evolución del paciente internado y la respuesta a los tratamientos pre-quirúrgicos indicados.
- Realiza interconsultas a especialistas según la evolución clínica del paciente, determina en conjunto el momento propicio para abordar el procedimiento quirúrgico.
- Planifica la táctica quirúrgica adecuada para resolver el problema.

- Informa al paciente o su familiar según sea el caso de las condiciones clínicas y las posibles resoluciones, los riesgos de no realizarlos y las complicaciones esperables.
- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- Establece una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos,
- Desarrolla y aplica técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en el paciente.
- Aplica criterios y habilidades médicas de atención de acuerdo a los conocimientos adquiridos y establecidos.

Escenario Unidad de Cuidados intensivos o intermedios

- 1- Participa en forma interdisciplinaria con los profesionales del servicio de Cuidado Intensivos y/o Intermedios para formular el plan terapéutico del paciente.
- 2- Propone el uso de métodos complementarios de forma racional para el diagnóstico y decisión terapéutica.
- 3- Propone tratamientos quirúrgicos para resolver las patologías del paciente mediante la medicina basada en la evidencia.
- 4- Valora y cumple con los registros en la Historia clínica.
- 5- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares.
- 6- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- 7- Respeta la decisión del paciente y sus familiares.
- 8- Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente.
- 9- Participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal.

Escenario quirófano

- 1- Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional.
- 2- Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones.

- 3- Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.

<i>Durante el proceso quirúrgico</i>

- **EN EL QUIRÓFANO**

- 1- Respetar los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña.
- 2- Valorar y respetar la seguridad del paciente.
- 3- Operar al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica.
- 4- Respetar y valorar la supervisión de un cirujano experto.
- 5- Comunicar al paciente y los familiares el resultado de la cirugía.
- 6- Evaluar el post quirúrgico inmediato del paciente y participar en la toma de decisión del equipo actuante.
- 7- Coordinar el equipo quirúrgico y respetar los roles jerárquicos correspondientes.
- 8- Realizar el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas)
- 9- Planificar la terapéutica y confeccionar las indicaciones médicas.
- 10- Identificar las técnicas quirúrgicas a realizar. Describir la patología, clasificar la/las lesión/es, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.
- 11- Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.
- 12- Comprobar que se hayan cumplido los protocolos pre quirúrgicos.
- 13- Asistir a cirujanos expertos en cirugías de baja, mediana y alta complejidad, en patologías o situaciones de resolución quirúrgicas, adoptando los distintos roles que se le asignan: o Durante el acto quirúrgico: Preparar el campo quirúrgico. Reconocer vías de abordaje. Identificar el instrumental habitual en cirugía traumatológica y/u ortopédica y sus indicaciones. Reconocer y describir las estructuras anatómicas. Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta. o Conocer y respetar los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña. u Operar al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica aplicada.
- 14- Comunicar al paciente y los familiares del resultado de la cirugía.
- 15- Evaluar el post quirúrgico inmediato del paciente y participar en la toma de decisión del equipo actuante.
- 16- Participar del equipo quirúrgico, respetando los roles jerárquicos correspondientes.

- 17- Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas)
- 18- Planifica la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas.
- 19- Prescribe el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia y rehabilitación Kinésica.

<i>En el post quirúrgico</i>

Escenario internación

- Establece una relación con los pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrolla y aplica técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en el paciente.
- Aplica criterios y habilidades médicas de atención de acuerdo a los conocimientos adquiridos y establecidos.
- Interpreta los hallazgos de la historia clínica y los resultados de los estudios complementarios, haciendo uso de la evidencia científica para llegar a un diagnóstico de la evolución postquirúrgica.
- Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico.
- Valora los registros en la historia clínica.
- Realiza las curaciones y cuidados post operatorios necesarios.
- Previene y/o brinda correcto tratamiento de las complicaciones de los procedimientos quirúrgicos traumatológicos y/u ortopédicos.
- Identifica las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente.
- Presenta la información clínica ante sus pares con fines académicos y/o asistenciales.
- Realiza las interconsultas a los especialistas necesarios según la evolución clínica del paciente.
- Identifica el momento de la externación del paciente.
- Planifica el seguimiento al alta de la institución.
- Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente.

- Elabora las indicaciones e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre los cuidados postoperatorios, valora la comprensión de las mismas, acuerda el cumplimiento terapéutico.
- Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
- Valora y participa en el sistema de referencia y contra referencia.
- Determina con el equipo interdisciplinario el momento en el que el tratamiento del paciente debe cambiar del cuidado curativo al cuidado paliativo cuando la patología lo condiciona.
- Participa en la toma de decisión del plan a seguir ante una paciente terminal.
- Acompaña a los pacientes que requieren cuidados paliativos.
- Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
- Define la necesidad de acciones de rehabilitación. Identifica secuelas de patologías del paciente, según guías de atención y protocolos de equipos interdisciplinarios, favoreciendo acciones para la re inserción a su medio laboral y social, con participación de la familia y la comunidad organizada.
- Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares.
- Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión.
- Informa al paciente de las condiciones clínicas y las posibles resoluciones, los riesgos de no realizarlos y las complicaciones esperables, respetando la decisión del paciente (y sus familiares).
- Gestiona adecuadamente el propio tiempo.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo - beneficio al razonamiento clínico.

Escenario CUIDADO INTENSIVOS/INTERMEDIOS

- 1- Identifica la necesidad de asistencia posquirúrgica del paciente en cuidados intensivos.
- 2- Determina en forma interdisciplinaria la internación del paciente en dicho servicio.
- 3- Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico.

- 4- Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico.
- 5- Resuelve las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten en forma interdisciplinaria.
- 6- Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas.
- 7- Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente y participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal.

Escenario CONSULTORIO EXTERNO

- 1- Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología.
- 2- Identifica las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico.
- 3- Valora el alta médica del paciente.
- 4- Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas.
- 5- Ejecuta acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad.
- 6- Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención.
- 7- Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna.
- 8- Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad.
- 9- Planifica la necesidad de seguimiento a mediano y largo plazo
- 10- Realiza las certificaciones pertinentes y registra las actuaciones en la historia clínica según el escenario.

Escenario CAPS

Desarrollar competencias para Centros de Atención Primaria. Pueden proponerse acciones semanales, pasantías, programas, intervenciones de acciones preventivas o de promoción...

CONTENIDOS DE LA ESPECIALIDAD

GENERALES

- ✓ Anatomía e histología del aparato locomotor, principios de biomecánica, fisiología y fisiopatología ósea, semiología del aparato locomotor.
- ✓ Estudios complementarios en ortopedia y traumatología.
- ✓ Diagnóstico y clasificación de lesiones en traumatología. Clasificación de fracturas Clasificación AO. Clasificación de lesiones de partes blandas. Lesiones articulares, clasificación, diagnóstico y tratamiento.
- ✓ Fracturas expuestas, clasificación y tratamiento. Heridas por arma de fuego. Heridas por arma blanca.
- ✓ Politraumatismo. Concepto. Atención inicial. Diagnóstico y Tratamiento
- ✓ Métodos de inmovilización, yesos, férulas, ortesis, tracciones, fijación externa, métodos estabilización y reducción.
- ✓ Principios de osteosíntesis, materiales, diseño y biomecánica, planificación pre quirúrgica, vías de abordaje, suturas, curación de heridas, fisioterapia y rehabilitación.
- ✓ Síndrome compartimental. Tratamiento clínico y quirúrgico.
- ✓ Osteomielitis crónica y aguda.
- ✓ Artritis Séptica. Diagnóstico. Tratamiento clínico y quirúrgico. Artropatías
- ✓ Complicaciones en la consolidación de las fracturas. Pseudoartrosis (No-unión) y retardo de consolidación. Consolidaciones viciosas.
- ✓ Conceptos de Ortopedia, anomalías congénitas, trastornos de la marcha, desejes, osteocondroptías, displasia del desarrollo, necrosis ósea avascular, Artrosis. Artritis.
- ✓ Oncología en Ortopedia y Traumatología.

MIEMBRO SUPERIOR

- ✓ CINTURA ESCAPULAR: Anatomía funcional de la articulación, semiología de hombro, estudio radiográfico, vías de abordaje. Omalgia: diagnósticos diferenciales. Luxación acromio-clavicular y esterno-clavicular aguda y crónica, diagnóstico y tratamiento.
- ✓ LUXACION DE HOMBRO: Clasificación, tratamiento, complicaciones. Luxación inveterada y recidivante: tratamiento, técnicas quirúrgicas. Inestabilidad del hombro: maniobras de diagnóstico, tratamiento.
- ✓ HOMBRO DOLOROSO: Conflicto anterosuperior y anterointerno, diagnóstico. Lesión del manguito rotador: semiología, métodos de diagnóstico, tratamiento. Tendinitis del bíceps: diagnósticos diferenciales, ruptura, tratamiento.
- ✓ FRACTURAS: Fracturas de clavícula: tipos y tratamiento. Fracturas de escápula: tipos y tratamiento. Fracturas del húmero (extremidad proximal, diáfisis y extremidad distal): tipos y tratamiento.
- ✓ CODO: Anatomía funcional, semiología, estudio radiográfico, vías de abordaje. Luxaciones de codo: tipos, tratamiento, complicaciones asociadas. Luxación inveterada. Miositosisificante. Epicondralgias y epitroquealgias. Fracturas del codo: tipos y tratamiento. Fracturas de radio proximal. Cupulectomía: indicaciones. Nociones sobre artroplastias de codo: tipos e indicaciones.
- ✓ ANTEBRAZO: Fractura de cubito y radio: tipos y tratamiento. Fracturas-luxaciones: Monteggia, Galeazzi, Essex-Lopresti, tratamiento. Complicaciones de las fracturas de antebrazo: pseudoartrosis, sinostosis radio-cubital tratamiento: operación de Darrach. Operación de Kapandji.
- ✓ MUÑECA: anatomía funcional, estabilización ligamentaria, fibrocartilago triangular, semiología radiológica. Fractura de escafoides: tipos, complicaciones, pseudoartrosis,

necrosis, tratamiento. Artrodesis de muñeca. Fracturas y luxaciones del carpo: manejo clínico-quirúrgico en agudo. Inestabilidades carpianas crónicas. Enfermedad de Kiembock: generalidades y tratamiento.

- ✓ MANO: fracturas intrínsecas de la mano, fractura de falanges. Mano reumática: trastornos articulares, artrodesis. Deformidad de los dedos: mallet finger, boutonniere, cuello de cisne. Rizartrosis del pulgar: tratamiento médico y quirúrgico. Enfermedad de Dupuytren: clasificación y tipos de tratamiento. Enfermedad de DeQuervain: generalidades tratamiento. Tenosinovitis flexora y extensora: generalidades y tratamiento. Dedo en resorte: generalidades y tratamiento.
- ✓ TRASTORNOS NEUROLÓGICOS: semiología de los déficits neurológicos (cubital-radial-mediano) aneurisma del plexo braquial pre y post ganglionar, generalidades y tratamiento. Transferencias tendinosas. Síndrome del Túnel carpiano, generalidades y tratamiento. Atrapamiento cubital en codo y muñeca generalidades y tratamiento. Atrapamiento del nervio radial, generalidades y tratamiento.
- ✓ LESIONES TENDINOSAS: anatomía quirúrgica y clasificación. Tenólisis y tenodesis. Injertos tendinosos. Neurorrafia, sutura vascular, injerto y colgajo de piel.

MIEMBRO INFERIOR

- ✓ PATOLOGIA TRAUMÁTICA DE LA PELVIS: biomecánica pelviana. Fracturas de la pelvis, mecanismos de producción, clasificación, diagnóstico radiológico, TAC, manejo inicial, tratamiento provisional y definitivo, evolución, complicaciones inmediatas y alejadas, rehabilitación y secuelas. Fractura de acetábulo, anatomía quirúrgica, mecanismos de lesión, evaluación clínica, radiológica y TAC. Clasificación, manejo inicial, tratamiento conservador, indicaciones quirúrgicas, complicaciones.
- ✓ PATOLOGIA TRAUMÁTICA DE LA CADERA: luxación traumática de la cadera. Tipos y mecanismos de lesión, semiología y radiología, tratamientos, complicaciones. Fractura de cuello de fémur, incidencia, mecanismos de lesión, clasificación, semiología, radiología, tratamiento conservador, indicación quirúrgica, control y seguimiento, rehabilitación, complicaciones y secuelas.
- ✓ PATOLOGIA NO TRAUMÁTICA DE LA CADERA: biomecánica de la cadera, semiología, radiología. Coxartrosis: etiopatogenia, tipos, semiología y radiología, tratamiento conservador, indicación quirúrgica, artroplastía cementada, híbridas y no cementadas, tipos e indicaciones, evolución y complicación de la artroplastía. Necrosis isquémica idiopática de la cabeza femoral. Vascularización de la cabeza femoral, etiopatogenia, clasificación diagnóstico precoz y tratamiento.
- ✓ FRACTURAS DE FEMUR: fracturas subtrocantéricas, consideraciones biomecánicas, clasificación, tratamiento conservador, planificación y tratamiento quirúrgico. Fracturas de la diáfisis femoral, tipos, mecanismos de lesión, evaluación del modo de tratamiento, tratamiento conservador, indicación quirúrgica. Fracturas supracondíleas, clasificación, mecanismos de lesión, tratamientos, indicación quirúrgica, complicaciones.
- ✓ PATOLOGIA LIGAMENTARIA DE LA RODILLA: biomecánica de la rodilla, semiología, radiología, cicatrización de ligamentos, lesiones ligamentarias: esguince de rodilla, tipos, mecanismos de lesión, diagnóstico, tratamiento. Inestabilidad de la rodilla, clasificación, inestabilidades directas y rotatorias. Lesiones agudas del LCA y colateral medial, mecanismos de lesión, diagnóstico y tratamiento. Lesiones crónicas del LCA, tratamientos.

- ✓ PATOLOGIA INTRAARTICULAR DE LA RODILLA: lesiones meniscales, generalidades, mecanismos lesionales, tipos de lesión, cicatrización de meniscos, semiología estudios complementarios, tratamiento. Osteocondritis disecante: generalidades, etiopatogenia, examen físico, estudios complementarios, diagnóstico, tratamiento. Osteonecrosis generalidades, etiopatogenia, estudios complementarios, diagnóstico diferencial, tratamientos.
- ✓ LESIONES DEL APARATO EXTENSOR DE LA RODILLA: ruptura del tendón cuadricipital, ruptura del tendón rotuliano. Avulsión de la TAT. Fractura de rótula, luxación traumática de la rótula, mecanismos lesionales, semiología, estudios complementarios, tratamientos. Subluxación recidivante de rótula, generalidades, mecanismos lesionales, semiología, estudios complementarios, tratamientos.
- ✓ FRACTURAS DE PLATILLOS TIBIALES: fracturas interarticulares del extremo proximal de la tibia, mecanismos lesionales, clasificación, semiología estudios complementarios, lesiones asociadas, tratamiento conservador, indicaciones y tratamiento quirúrgico, complicaciones. Fisioterapia de la rodilla, ejercicios, termoterapia, crioterapia, electroterapia. Manejo pre y post operatorio en artroplastía de rodilla y reconstrucción del LCA.
- ✓ GONARTROSIS: generalidades y etiopatogenia. Biomecánica, cambios anatómicos, examen físico y radiológico, tratamiento médico, indicaciones y tratamiento quirúrgico. Osteotomía de rodilla, sitio de la osteotomía, osteotomía tibial alta, indicaciones, contraindicaciones técnicas, resultados. Osteotomía femoral baja indicaciones, contraindicaciones técnicas, resultados. Artroplastía de rodilla, características y clasificación de las prótesis, indicaciones y contraindicaciones para el reemplazo de rodilla.
- ✓ PATOLOGIA TRAUMATICA DE LA PIERNA: fracturas de la pierna, mecanismos de lesión, tipos, factores que influyen en la evolución natural. Lesiones de partes blandas, evaluación clínica y radiológica, tratamiento conservador, indicaciones, momento y tratamiento quirúrgico. Fractura de la metafisis distal de la tibia: fractura del pilón, mecanismos lesionales. Evaluación clínica y radiológica, tratamiento conservador, indicaciones y tratamiento quirúrgico. Ruptura del tendón de Aquiles, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento conservador, indicaciones y tratamiento quirúrgico.
- ✓ PATOLOGIA TRAUMATICA DEL TOBILLO: lesiones ligamentarias del tobillo: esguinces. Subluxación recidivante del astrágalo, diastasis tibio-peronea inferior, mecanismos lesionales, semiología, estudios complementarios, diagnóstico, tratamiento. Fracturas de tobillo, mecanismos lesionales, clasificación. Fractura unimaleolar, bimaleolar y trimaleolar, semiología, radiología, tratamiento conservador, indicación, momento y tipos de tratamiento.
- ✓ PATOLOGIA TRAUMATICA DEL TARSO POSTERIOR: luxación del astrágalo, tibio-tarsiana, subastragalina, enucleación, mecanismos lesionales, semiología, radiología, tratamiento. Fractura del astrágalo: del cuello, del cuerpo, de la cúpula, conminutas, sagitales, de la cabeza, apofisarias, mecanismos lesionales, semiología, radiología, tratamiento. Fracturas del calcáneo, talámicas, subtalámicas y extratalámicas, mecanismos lesionales, semiología, radiología, tratamiento, complicaciones.
- ✓ LESIONES OSTEOARTICULARES ADQUIRIDAS DEL PIE: pie cavo anterior o esencial, definición, deformidades elementales, etiología, semiología, radiología, formas clínicas,

tratamiento ortopédico y quirúrgico. Hallux valgus, etiopatogenia, semiología, radiología, tratamiento ortopédico, indicaciones quirúrgicas, cirugía de partes blandas, osteotomías dedos en martillo, etiología, variedades anatómo-clínicas, tratamiento.

- ✓ METATARSALGIAS. TALALGIAS. LESIONES DE PARTES BLANDAS DEL PIE: metatarsalgia: síndrome de insuficiencia del 1º rayo. Insuficiencia de un metatarsiano medio, síndrome de hiperpresión del 1º metatarsiano, pie ancestral, pie redondo anterior o antepie plano, neuroma plantar ó dorsal: síntomas, fisiopatología, tratamiento. Talalgias: plantares y posteriores, síntomas, fisiopatología, tratamiento. Sd. del seno del tarso. Sd. del canal ó túnel tarsiano: definición, anatomía, síntomas, diagnóstico y tratamiento.

ORTOPEDIA INFANTIL

✓ ANOMALIAS CONGENITAS:

- ✓ ANOMALÍAS DEL PIE: metatarso adducto congénito (metatarso varo congénito), pie zambo (pie equino varo congénito), astrágalo vertical (pie valgo convexo congénito). Definiciones, generalidades, etiopatogenia, semiología, examen radiológico, tratamiento ortopédico y quirúrgico.
- ✓ DISPLASIA DEL DESARROLLO DE LA CADERA: presentación clínica y diagnóstico. Tratamiento en el recién nacido: arnés-férulas abductoras. Tratamiento en el niño: tracción preoperatoria, tenotomía de los aductores, reducción cerrada, reducción abierta. Tratamiento en el andante: osteotomía desrotadora y varizante. Tratamiento en el juvenil: acortamiento femoral primario, osteotomías pélvicas (Salter, Pemberton, Chiari, Steel).
- ✓ PSEUDOARTROSIS CONGÉNITA DE PIERNA: pseudoartrosis congénita de tibia y peroné. Tratamiento de la pseudoartrosis establecida.
- ✓ DEFORMIDAD DE SPRENGEL: generalidades, semiología, diagnóstico y tratamiento. Torticolis congénita: presentación clínica y diagnóstico. Tratamiento: liberación uni y bipolar.
- ✓ ANOMALÍAS DE LOS DEDOS: polidactilia y sindactilia. Tratamiento.
- ✓ DISCREPANCIA DE LONGITUD DE LOS MIEMBROS: valoración clínica, tratamiento quirúrgico y no quirúrgico. Epifisiodesis. Acortamiento metafisario y diafisario de fémur y tibia. Alargamiento de los miembros: transilíaco, tibial, femoral, humeral. Complicaciones.
- ✓ PROBLEMAS DEL DESARROLLO EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES: pie plano flexible: generalidades, datos clínicos, hallazgos radiológicos, tratamiento. Pie en bayoneta. Problemas torsionales: pies para adentro. Genu varo y valgo: hallazgos clínicos, evaluación radiológica, tratamiento ortopédico, corrección quirúrgica. Osteogénesis imperfecta: generalidades, hallazgos clínicos y radiológicos, tratamiento ortopédico y quirúrgico.
- ✓ TRASTORNOS METABOLICOS Y ENDOCRINOS: raquitismo y osteomalacia: generalidades, datos clínicos, hallazgos histológicos y radiológicos, tratamiento ortopédico, correcciones quirúrgicas. Osteogénesis imperfecta.
- ✓ COLUMNA VERTEBRAL PEDIATRICA:ESCOLIOSIS: generalidades, escoliosis idiopática infantil y juvenil: generalidades, hallazgos clínicos y radiológicos, tratamiento ortopédico, instrumentación. ESCOLIOSIS IDIOPÁTICA DEL ADOLESCENTE: generalidades, evaluación del paciente, evaluación radiológica, medición de curvas, rotación vertebral, patrones de

curvas, tratamiento no quirúrgico, técnicas quirúrgicas, técnicas de tracción, artrodesis vertebral posterior y anterior. Complicaciones de la cirugía de la escoliosis. ESCOLIOSIS CONGÉNITA: generalidades, clasificación, exploración del paciente, evolución, tratamiento ortésico, tratamiento quirúrgico: artrodesis, instrumentación, resección en cuña. CIFOSIS: enfermedad de Scheuermann: generalidades y etiología, evaluación semiológica, hallazgos radiológicos, diagnóstico. Tratamiento ortésico y quirúrgico. Cifosis congénita: generalidades, clasificación, tratamiento quirúrgico.

- ✓ DISPLASIAS ESQUELETICAS Y GENETICAS: Acondroplasia (enanismo condrodisplásico). Displasia epifisaria múltiple (DEM). Neurofibromatosis (Enfermedad de Von Recklinghausen). Osteocondromatosis hereditaria múltiple (exostosis hereditaria múltiple). Sd de Down. Definición, rasgos clínicos, características radiográficas, nociones sobre tratamiento.
- ✓ PARALISIS CEREBRAL: generalidades, clasificación de los trastornos del movimiento, etiología, descripción clínica de los déficits motores, presentación clínica, exploración física, pruebas diagnósticas, tratamiento no quirúrgico y quirúrgico: principios. Extremidad superior e inferior. Columna vertebral.
- ✓ MIELOMENINGOCELE: generalidades, procesos neurológicos asociados. Tipos de parálisis, clasificación, evaluación ortopédica, principios del tratamiento ortopédico. Tratamiento ortésico. Tratamiento quirúrgico de pie, tobillo, rodilla, cadera y columna vertebral.
- ✓ TRASTORNOS NEUROMUSCULARES: generalidades sobre el tratamiento en niños con trastornos neuromusculares. Enfermedad de Charcot-Marie-Tooth (atrofia muscular peroneal): pie cavo varo. Generalidades, evaluación clínica y radiológica. Tratamiento ortopédico y quirúrgico. Parálisis del plexo braquial: rasgos clínicos y tratamiento.
- ✓ OSTEOCONDROSIS: generalidades, hallazgos clínicos y radiológicos, clasificación, tratamiento. Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes-Wäldestrom. Osteocondritis disecante de la cadera. Enfermedad de Osgood-Schlatter. Osteocondritis disecante del astrágalo.
- ✓ FRACTURAS Y LUXACIONES: lesión fisaria: generalidades y tratamiento, clasificación. Epifisiolisis femoral proximal: generalidades, clasificación, síntomas y signos, radiología, tratamiento, complicaciones. Fracturas supracondíleas: generalidades, clasificación, clínica, radiología, tratamiento: no quirúrgico, quirúrgico: enclavijado percutáneo, reducción abierta y fijación interna. Complicaciones precoces y tardías. Fractura de cóndilo lateral, de la epitroclea y del cóndilo medial: generalidades, clasificación, semiología, radiología, tratamiento, complicaciones. Fracturas del miembro inferior.
- ✓ SÍNDROME DEL NIÑO MALTRATADO: definición, prevalencia, incidencia, grupos sociales afectados, sospecha médica, diagnóstico. Lesiones características, tratamiento. Conducta. Nociones médico-legales. Fracturas de stress.

TUMORES

Generalidades. Métodos diagnósticos. Técnicas quirúrgicas.

- ✓ TUMORES OSEOS BENIGNOS: lesiones fibrosas. Lesiones quísticas.
- ✓ TUMORES ÓSEOS BENIGNOS DIVERSOS: tumores nerviosos, tumores musculares, tumores adiposos, tumores osteogénicos, tumores cartilaginosos.

- ✓ TUMORES OSEOS OCASIONALMENTE MALIGNOS: tumor de células gigantes, condroblastoma, fibroma condromixoide, osteoblastoma, histiocitosisX.
- ✓ TUMORES OSEOS MALIGNOS: cordoma, fibrosarcoma, sarcoma osteogénico, condrosarcoma, histiocitoma fibroso maligno, adamantinoma, liposarcoma, tumores vasculares malignos, linfoma y leucemia, mieloma, sarcoma de Ewing, tumores óseos metastáticos.
- ✓ TUMORES DE PARTES BLANDAS Y ENFERMEDADES NO NEOPLASICAS QUE SIMULAN TUMORES OSEOS: tumores de tejido fibroso: fibroma, reacciones pseudosarcomatosas, fibromatosis, dermatofibrosarcoma prominente (protuberans), fibrosarcoma.
- ✓ TUMORES DEL TEJIDO ADIPOSO: lipoma, liposarcoma.
- ✓ TUMORES MUSCULARES
- ✓ TUMORES DE LOS VASOS SANGUINEOS
- ✓ TUMORES DE LOS VASOS LINFATICOS
- ✓ TUMORES DE TEJIDO SINOVIAL
- ✓ TUMORES DE LOS NERVIOS PERIFERICOS
- ✓ TUMORES DEL MESENQUIMA PLURIPOTENCIAL
- ✓ TUMORES DE ORIGEN HISTIOCITARIO
- ✓ ENFERMEDADES NO NEOPLASICAS QUE SIMULAN TUMORES OSEOS: displasia fibrosa, enfermedad de Paget, miositis osificante, enfermedad de Gaucher, isla ósea, infarto óseo, tumor pardo del hiperparatiroidismo, osteomielitis, callo de fractura, osteólisis postraumática.

COLUMNA VERTEBRAL

- ✓ ANATOMIA Y ABORDAJES QUIRURGICOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL: anatomía, abordajes quirúrgicos: anteriores y posteriores
- ✓ FRACTURAS, LUXACIONES Y LUXOFRACTURAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL: evaluación clínica, neurológica y radiológica. Síndromes de la médula espinal. Lesiones de la columna cervical. Fracturas torácicas y lumbosacras. Fracturas sacras y luxaciones lumbosacras.
- ✓ ESCOLIOSIS: escoliosis idiopática: tratamiento no quirúrgico, tratamiento quirúrgico: técnicas de distracción, fusión raquídea. Complicaciones del tratamiento. Escoliosis del adulto. Escoliosis de causa conocida. Instrumentación y técnicas para escoliosis y cifosis.
- ✓ LUMBALGIA Y TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES: anatomía general discal y de la columna vertebral. Evolución de la enfermedad discal. Diagnóstico radiológico, mielografía, TAC, RNM, PET, otras técnicas diagnósticas. Enfermedad de los discos cervicales. Enfermedad de los discos lumbares.
- ✓ ARTRODESIS DE COLUMNA: columna cervical, torácica y lumbar.

- ✓ INFECCIONES DE LA COLUMNA: generalidades, diagnóstico y tratamiento. Infecciones específicas. Drenaje de abscesos.
- ✓ OTROS TRASTORNOS DE LA COLUMNA VERTEBRAL: Espondilolistesis. Estenosis del conducto raquídeo. Anomalías congénitas. Artritis reumatoidea. Tumores. Cifosis.

CIRUGIA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

- ✓ Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía traumatológica.
- ✓ Implantes. Materiales. Diseño. Indicaciones
- ✓ Las suturas en cirugía traumatológica. Planos de sutura
- ✓ Las distintas vías de abordaje quirúrgico.
- ✓ Principios de asepsia.
- ✓ Las técnicas de hemostasia.
- ✓ Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia.
- ✓ La cicatrización de la herida quirúrgica.
- ✓ Evaluación de riesgo quirúrgico.
- ✓ Niveles de complejidad.
- ✓ Otros procedimientos no quirúrgicos.
- ✓ Traslados.
- ✓ Interconsultas.
- ✓ Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.
- ✓ Complicaciones tardías de la cirugía.
- ✓ Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.
- ✓ Manejo de la gestión del quirófano

Escenario de la cirugía:

- ✓ El quirófano y su organización, check-list quirúrgico.
- ✓ Planificación pre quirúrgica.
- ✓ Manejo de agenda.
- ✓ Evaluación.
- ✓ El error en cirugía.
- ✓ Equipo quirúrgico: especificidades del trabajo en equipo, conducción de equipo quirúrgico.
- ✓ Registros en cirugía: partes quirúrgicos e historia clínica quirúrgica, epicrisis, referencia y contrarreferencia.
- ✓ Otros registros relacionados con el paciente y con la gestión de quirófano.

PROCEDIMIENTOS

Realiza adecuadamente la ejecución supervisada del “procedimiento” durante la atención directa del paciente que tenga indicación, tanto en el contexto ambulatorio como hospitalario, considerando indicaciones, contraindicaciones para el mismo y sus potenciales complicaciones.

Procedimientos, prácticas, pactos quirúrgicos realizados como cirujano bajo supervisión

Los residentes tendrán que tener oportunidad de realizar las siguientes prácticas y procedimientos en el transcurso de su residencia:

- ✓ Atención de pacientes en **Consultorio Externo** por semana: entre 15 y 20.
- ✓ Atención de pacientes en **Guardia** por semana: entre 30 y 60.
- ✓ Seguimiento de camas de **Internación** por día: entre 3 y 10.

PROCEDIMIENTOS DE QUIROFANO

Procedimientos mínimos y actos quirúrgicos realizados como traumatólogo bajo supervisión:

- ✓ Cirugía menor de partes blandas: 30 casos (incluyendo onicolisis total y parcial, toilette, escarectomías, injertos, amputación de falanges, etc)
- ✓ Inmovilizaciones enyesadas: 50 casos
- ✓ Transficciones Oseas para tracción: 10 casos
- ✓ Amputaciones: 10 casos (a nivel del pie, pierna y muslo)
- ✓ Excresis de quistes artrosinoviales: 30 casos
- ✓ Neurolisis de canal cubital, túnel carpiano, otros: 30 casos
- ✓ Toilette Quirúrgica de fractura expuesta: 30 casos
- ✓ Fasciotomías: 10 casos
- ✓ Reducción incruenta de fracturas y Luxaciones: 30 Casos
- ✓ Cirugía del Hallux Valgus: 20 casos (incluyendo osteotomías, tenotomías, abiertas y/o percutáneas)
- ✓ Osteodesis (fijación transitoria con clavijas): 30 casos (radio distal, falanges, etc.)
- ✓ Sistemas Absorbe Tracción: 30 casos (incluyendo fracturas de olecranon, rótula, maléolos)
- ✓ Tenorráfias, tenoplastías, transferencias tendinosas: 20 casos (incluyendo tendones extensores y flexores de la mano, manguito rotador, etc.)
- ✓ Reducción Cerrada y Fijación Externa (Tutores): 30 casos

- ✓ Osteosíntesis de fracturas simples: 30 casos (incluyendo placas y clavos endomedulares.)
- ✓ Osteosíntesis complejas: 10 casos (incluyendo fracturas de pelvis, fracturas conminutas intrarticulares)
- ✓ Procedimientos Artroscópicos: 20 casos
- ✓ Osteotomías a nivel de la rodilla: 10 casos
- ✓ Artrodesis: 10 casos (incluyendo pequeñas y grandes articulaciones)
- ✓ Artroplastias parciales de cadera: 20 casos
- ✓ Artroplastias totales de cadera: 20 casos
- ✓ Artroplastias totales de rodilla: 20 casos

Procedimientos en la atención inicial del trauma (control de daño): 30 casos

PROCEDIMIENTOS DE CONSULTORIO

- ✓ Inmovilizaciones enyesadas: 50 casos
- ✓ Curación de heridas: 50 casos
- ✓ Control/ajuste de tutores: 10 casos
- ✓ Extracción de material de osteodesis: 10 casos
- ✓ Infiltraciones: 10 casos
- ✓ Punciones articulares: 10 casos

CIRUGÍAS RECOMENDADAS A REALIZAR COMO CIRUJANO DE ACUERDO AL AÑO DE RESIDENCIA

Residente de 1er año:

- ✓ Aparatos enyesados.
- ✓ Sutura por planos.
- ✓ Injerto de piel.
- ✓ Patología de la uña.
- ✓ Apertura de vainas sinoviales y poleas tendinosa.
- ✓ Gangliones dorsales.
- ✓ Extirpación de neuromas.
- ✓ Aponeurectomías simples.
- ✓ Secuestrectomías.

- ✓ Biopsia por punción y quirúrgicas.
- ✓ Obtención de injertos óseos.
- ✓ Amputaciones.
- ✓ Exostectomías, dedos en garra y martillo.
- ✓ Retiro de material de osteosíntesis.
- ✓ Toilettes quirúrgicas.

Residentes de 2do año:

- ✓ Plastias en Z.
- ✓ Colgajos locales.
- ✓ Tenolisis, suturas tendinosas en miembro inferior y del grupo extensor en miembro superior, sinovectomías tendinosas y alargamientos de tendones.
- ✓ Sinovectomías articulares.
- ✓ Osteosíntesis sencillas (con placas, o enclavados endomedulares).
- ✓ Gangliones palmares.
- ✓ Artroplastias de resección o sustitución parciales de cadera.
- ✓ Osteomielitis, decorticaciones.
- ✓ Tratamiento del halluxvalgus.
- ✓ Amputaciones.
- ✓ Colgajos musculares locales.

Residentes de 3er año:

- ✓ Artroscópica de rodilla simple.
- ✓ Abordaje posterior del raquis y hernias de disco.
- ✓ Artroplastias totales de cadera sencillas
- ✓ Tenorafias de flexores en miembro superior.
- ✓ Enfermedad de Dupuytren.
- ✓ Neurolisis.
- ✓ Osteosíntesis complejas (proximal de fémur, distal de fémur y húmero, meseta tibial, pilón tibial y calcáneo).
- ✓ Osteotomías a nivel de la rodilla.
- ✓ Acortamientos óseos.
- ✓ Artrodesis pequeñas articulaciones.

Residente de 4to año:

- ✓ Artroplastias complejas de cadera, artroplastias sencillas de rodilla y parciales de hombro.
- ✓ Artroscopia de rodilla compleja y artroscopia del hombro sencilla.
- ✓ Inestabilidades del hombro.
- ✓ Osteotomías de cadera.
- ✓ Tratamiento de las pseudoartrosis.
- ✓ Transferencias tendinosas.
- ✓ Artrodesis de grandes articulaciones, artrodesis de raquis por vía posterior.
- ✓ Cirugía de resección oncológica de partes blandas.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Bioética

- ✓ Observa y cumple principios éticos y/o legales en relación con los pacientes, familiares, comunidad y equipo de salud vinculados con la provisión o suspensión del cuidado médico; el respeto de la dignidad del paciente; su derecho de privacidad y confidencialidad; o derecho al mejor cuidado posible, y al consentimiento informado; derecho a rechazar tratamientos o a formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.
- ✓ Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual.
- ✓ Valora procesos de toma de decisión para resolver los conflictos éticos.
- ✓ Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud).
- ✓ Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínicos, epidemiológicos, psicológicos y sociales) si no también valores en la relación terapéutica.
- ✓ Trabaja efectivamente con otros profesionales de la salud como miembro o líder de un equipo interdisciplinario contribuyendo con su propia pericia a la tarea del equipo.
- ✓ Reconoce la diversidad y la multiculturalidad.

- ✓ Práctica la autogestión de su desarrollo profesional continuo. Mantiene actualizado el conocimiento de la especialidad a través de un desarrollo profesional continuo, sistemático y auto dirigido.
- ✓ Analiza y respeta el marco normativo de la especialidad.
- ✓ Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.
- ✓ Valora que en la actualidad lo que se “debe hacer” es complejo e involucra un cambio de paradigma.
- ✓ Ofrece un servicio médico de calidad con dignidad, respeto y compasión.
- ✓ Muestra sentido personal de altruismo actuando en consonancia con los mejores intereses del paciente, anteponiéndolos a los propios intereses.
- ✓ Mantiene la responsabilidad ante el paciente, la sociedad y la profesión, asumiendo las consecuencias de sus acciones personales, manteniendo un balance entre el rol personal y profesional y cumpliendo todos los acuerdos tanto explícitos como implícitos.
- ✓ Muestra honestidad e integridad a través de su conducta, reconociendo y evitando los conflictos de intereses y rehusando cualquier ganancia personal que perjudique al mejor interés de los pacientes.
- ✓ Reconoce los límites profesionales y pide ayuda para resolver problemas.

Metodología de la investigación

- ✓ Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación.
- ✓ Contribuye mediante la investigación a diagnosticar los problemas de salud de la comunidad y establece prioridades para su abordaje.
- ✓ Muestra en su actividad profesional un punto de vista crítico, creativo, y escepticismo constructivo orientado hacia la investigación.
- ✓ Contribuye al desarrollo de nuevo conocimiento, participando en proyectos de investigación en forma individual y cooperativa.
- ✓ Aplica guías de práctica clínica (GPC).
- ✓ Presenta y defiende los resultados de los estudios de investigación y auditorías clínicas.
- ✓ Identifica áreas de futura investigación.
- ✓ Realiza investigaciones considerando la ética en investigación.

Herramientas de gestión.

- ✓ Identifica las características del sistema de salud. Organización del sistema de salud nacional y provincial. Rol del estado. Referencia y contrareferencia. Organigrama. Indicadores en salud. El hospital como organización.
- ✓ Conoce y práctica la integralidad del sistema de salud, niveles de atención.
- ✓ Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud.
- ✓ Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- ✓ Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica.
- ✓ Identifica fuentes de financiamiento y características generales de la economía en salud.
- ✓ Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión.
- ✓ Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución.
- ✓ Conoce los principios básicos de la planificación estratégica y otros modelos de gestión (gestión por proceso).
- ✓ Analiza críticamente los modos de hacer las cosas y la cultura organizacional de la institución de salud.
- ✓ Participa activamente del clima ético institucional.
- ✓ Planifica y ejecuta estudios de auditoría clínica de los servicios médicos para mejorar la calidad de los mismos.
- ✓ Mejora la atención y el cuidado de la salud de la población potenciando los aspectos éticos.
- ✓ Utiliza adecuadamente las herramientas que permitan un ámbito de salud seguro y saludable, para el paciente y para el equipo de salud.
- ✓ Conoce herramientas para gestionar la calidad de los servicios de salud.

- ✓ Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente.
- ✓ Determina la Epidemiología.
- ✓ Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia.
- ✓ Prioriza recursos.

Educación para la salud

- ✓ Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético
- ✓ Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación.
- ✓ Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario.
- ✓ Implementa programas de educación en atención primaria y en medicina comunitaria relacionados con: seguridad, prevención de accidentes y primeros auxilios; educación vial; cuidados personales: higiene y salud; Alimentación saludable; Uso de medicamentos y prevención de drogodependencias; Prevención y control de enfermedades; Relaciones humanas. Salud mental. Afectividad y sexualidad; Los servicios sanitarios y la comunidad, medio ambiente y salud.

Comunicación

- ✓ Gestiona los distintos tipos de comunicación en forma efectiva
- ✓ Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito.
- ✓ Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas.
- ✓ Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente- familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad.

- ✓ Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participaran los familiares y cuidadores para coparticipar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas.
- ✓ Elabora y aplica formularios escritos de consentimiento informado de la especialidad.
- ✓ Elaborar los informes y registros médicos (Historia Clínica, interconsultas, epicrisis, certificados, derivaciones) en forma clara, concisa y precisa.
- ✓ Educa y prepara al paciente para las maniobras del examen físico y los procedimientos invasivos con la finalidad de minimizar las molestias.
- ✓ Valora la utilidad de la presencia de un familiar, tutor o cuidador, si así lo permite el paciente o corresponda, durante el encuentro clínico.
- ✓ Entiende y atiende las necesidades del paciente, demostrando su disposición para escuchar activamente y facilita la expresión de sentimientos, expectativas y valores espirituales que influyen su estado de salud.
- ✓ Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo.

Tecnologías de la información y comunicación.

- ✓ Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y auto dirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina.
- ✓ Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos.
- ✓ Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión.
- ✓ Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico.

METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE – ENSEÑANZA

Aprendizaje colaborativo.

Aprendizaje basado en tareas.

Método del caso (ateneos).

Aprendizaje por proyectos.

Autoaprendizaje guiado.

ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA

Ateneos de clínica, clínicos quirúrgicos y de morbimortalidad.

Ateneos Bibliográficos.

Exposición dialogada.

Seminarios.

Espacios de reflexión sobre la práctica.

Discusión de casos.

Aprendizaje basado en resolución de problemas.

Análisis crítico de literatura médica.

Revisión y auditoría de historias clínicas, protocolos quirúrgicos, evolución post quirúrgica.

Participación en Congresos de la especialidad, con presentación de trabajos científicos.

Participación en Congresos de subespecialidades, con presentación de trabajos científicos.

Ateneos Interresidencias.

Educación Médica Continuada: Curso Oficial Nacional Bianual de Certificación de la Especialidad; Programa de Actualización en Ortopedia y Traumatología

Actividades de entrenamiento y desarrollo de habilidades quirúrgicas: área propia o mediante rotación basada en simulación quirúrgica (habilidades de nudos y suturas, RCP, artroscopia, etc.).

SUPERVISIÓN

Supervisión estructurada y diaria del cuidado de los pacientes.

Según la modalidad de cada servicio, se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio o con los respectivos jefes de área. Los residentes participarán de las actividades de internación y de la atención en consultorio externo, junto al médico de planta o responsable del sector. Serán responsables de la presentación de novedades durante la recorrida.

EVALUACIÓN

El sistema de evaluación del desempeño de los residentes para la adquisición de las competencias contempla dos instancias:

- ✓ **Evaluación continua**, formativa, a través del seguimiento y acompañamiento del Residente, con el registro periódico (libro o diario del Residente) de las actividades realizadas y las competencias logradas, y, una evaluación de cada sub – área semestral y/o al final de cada rotación según corresponda. De esta evaluación se obtiene un promedio que responde al 60% de la nota final del año de residencia.
- ✓ **Evaluación anual integradora**: Teórico-práctica única para todas las sedes. Con participación del Jefe de Servicio, Instructor si existe, o profesional que tiene ese rol docente, Comité de Docencia e Investigación y la participación de un evaluador de otra sede que tenga sistema de formación de residencia en Ortopedia y Traumatología, y con la participación o no de la Asociación Mendocina de Ortopedia y Traumatología. Esta evaluación se programará desde el CAD y en forma simultánea para todas las sedes. De esta instancia evaluativa se obtiene un resultado que responde al 40% de la nota final del año de residencia.

Cada instancia evaluativa deberá ser acompañada de la devolución correspondiente para el residente en la que se definan las instancias que se van a planificar para otorgar las oportunidades de mejora y de logro de la competencia en cuestión (disciplinares o transversales). La metodología para cada sub área será especificada en el cuadro diseñado para cada año de la residencia.

- ✓ **Evaluación final de la residencia**: al finalizar el cuarto año, se realizará una evaluación final integradora de la residencia a cargo del Jefe de servicio, Instructor de residente o médico que cumpla dicha función y el Comité de Docencia de cada institución y la participación de un evaluador de otra sede que tenga sistema de formación de residencia en Ortopedia y Traumatología, y con la participación o no de la Asociación Mendocina de Ortopedia y Traumatología. La misma podrá ser a través de un proyecto de gestión o investigación que haya desarrollado y finalizado durante la formación.

CARGA HORARIA:

- ✓ Lunes a viernes 08:00 a 17:00 hs (este horario puede ser modificado según el funcionamiento de los servicios de la sede, no superando la carga horaria diaria de 9 hs)
- ✓ Sábado: 08:00 a 12:00 hs
- ✓ Guardias:
 - ✓ Primer año: 8 guardias
 - ✓ Segundo año: 6 guardias
 - ✓ Tercer y cuarto año: 4 guardias

- ✓ Distribución de la carga horaria semanal:
 - ✓ 50% Asistencial
 - ✓ 35% Actividades teórico-prácticas
 - ✓ 5% Gestión
 - ✓ 10% Investigación clínica

RECURSOS

Teniendo en cuenta la necesidad de aprendizaje de las competencias planificadas en este Programa de Residencia de Ortopedia y Traumatología, la sede formadora debe contar con una estructura básica para otorgar las oportunidades de aprendizaje que se requieren para el logro de las competencias que garanticen una formación sólida y completa.

El establecimiento debe ser de Nivel II o superior (Resolución Ministerial Nº 573/2000), que cuente con estadísticas que garanticen la realización de las cirugías previstas para adquirir la competencia cada Residente. La sede debe contar con Comité de Docencia e Investigación, estructura administrativa, equipamiento quirúrgico e insumos suficientes y adecuados a las necesidades de la formación, capital humano formado y suficiente y recursos técnicos, tecnológicos y financieros adecuados.

Base de datos y registro de procedimientos.

La sede dispone de las siguientes áreas para las actividades formativas:

- ✓ Quirófanos
- ✓ Mesa de tracción
- ✓ Instrumental quirúrgico de la especialidad
- ✓ Equipo de cirugía percutánea
- ✓ Intensificador de imágenes en quirófano (dos equipos)
- ✓ Artroscópio
- ✓ Sistemas de cierre de heridas por presión negativa (2 bombas)
- ✓ Banco de tutores
- ✓ Banco de prótesis para reemplazo parcial de cadera
- ✓ Elementos para tracción ósea (clavijas de streinmann, estribos, lechos de Brawn, marco balcánico, etc)
- ✓ Áreas de internación, consultorio externo, guardia traumatológica.
- ✓ Sala de curaciones
- ✓ Sala de Yeso

- ✓ Baropodoscopio digital
- ✓ Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio, radiología, tomografía helicoidal, ecografía, resonancia magnética, anatomía patológica).
- ✓ Acceso a interconsultas a diversos especialistas.
- ✓ Equipo de salud básico para la especialidad.
- ✓ Acceso a servicios:
 - ✓ Terapia intensiva
 - ✓ Guardia General
 - ✓ Clínica Médica
 - ✓ Cirugía General
 - ✓ Cirugía Plástica Reconstructiva
 - ✓ Cirugía Vasculat Periférica
 - ✓ Infectología
 - ✓ Diabetología
 - ✓ Gineco-Obstetricia
 - ✓ Hemoterapia
 - ✓ Cardiología
 - ✓ Oncología
 - ✓ Neurología
 - ✓ Hematología
 - ✓ Gastroenterología
 - ✓ Urología
 - ✓ Nefrología
 - ✓ Otorrinolaringología
 - ✓ Odontología
 - ✓ Salud Mental
 - ✓ Anestesiología
 - ✓ Clínica Pediátrica
 - ✓ Farmacia
 - ✓ Nutrición
 - ✓ Kinesiología y Fisioterapia

La sede tiene:

- ✓ Biblioteca actualizada
- ✓ Acceso a base de datos sin costo para el residente.

- ✓ Archivo radiológico digital
- ✓ Material para programación de cirugías traumatológicas (AO/OSIF preoperative planner)
- ✓ Aula
- ✓ Condiciones de alojamiento para el residente: Dormitorio, baño y comida (durante el horario de trabajo).

MAPAS DE COMPETENCIAS POR AÑO DE CURSADO

MAPA DE COMPETENCIAS PARA PRIMER AÑO RESIDENCIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

PRE QUIRURGICO	COMPETENCIAS DISCIPLINARES	CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos →Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • EN EL SERVICIO DE GUARDIA/EMERGENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos traumatológicos potencialmente quirúrgicos. • Elabora la historia clínica del paciente. • Evalúa la situación pre-quirúrgica del paciente. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. • Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inicial del paciente traumatizado. • Control del daño • Ley de los Derechos de los pacientes • Normativa vigente sobre la Historia clínica • Semiología, técnicas semiológicas • Diagnósticos presuntivos y diferenciales • Comorbilidades • Control de daño • Luxaciones cerradas y/o abiertas • Heridas graves de los miembros. • Lesiones graves de partes blandas con exposición ósea sin fractura. • Fracturas expuestas y cerradas. • Luxofracturas expuestas • Inmovilizaciones enyesadas • Tracciones • Riesgo quirúrgico • Plan diagnóstico • Plan terapéutico médico. • Trabajo en equipo 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>Observación directa</p>	<p>Radiología on line Tomógrafo Resonador Eco doppler Medidor de presión intracompartimental Cinta métrica Inextensible Termómetro Tensiómetro Estetoscopio Electrocardiógrafo. Banco de tutores Elementos de tracción esquelética</p> <p>Guardia de Traumatología (adultos)</p> <p>Equipo Interdisciplinario de guardia (bioquímico, clínico médico, cirujano vascular, cirujano, terapeuta, enfermeros, radiólogo, técnicos)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • EN EL CONSULTORIO <ul style="list-style-type: none"> • Realiza un correcto interrogatorio. Realiza una correcta 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de los Derechos de los pacientes • Normativa vigente sobre la Historia clínica • Anamnesis dirigida a patologías quirúrgicas ortopédicas o traumatológicas 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>Lista de cotejo MiniCex</p>	<p>Consultorios equipados externos de ortopedia y traumatología.</p>	

<p>semiología según la patología. Elabora la historia clínica del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicita exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente como control y previo a la cirugía. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Semiología, técnicas semiológicas • Diagnósticos presuntivos y diferenciales de patologías ortopédicas, traumatológicas quirúrgicas o conservadoras • Patologías ortopédica de manos y pies • Tumores del esqueleto • Pie diabético infectado • Patología inflamatoria e infecciosa de la piel y partes blandas • Comorbilidades • Riesgo quirúrgico • Plan diagnóstico • 			<p>PC. Radiología on line</p> <p>Instrumental para curaciones</p> <p>Vendias de algodón.</p> <p>Vendias enyesadas</p> <p>Balanza</p> <p>Baropodometro</p> <p>Cinta métrica inextensible</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Goniometro</p> <p>Martillo de reflejos</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EN LA SALA DE INTERNACIÓN • Controla la evolución del paciente internado y la respuesta a los tratamientos pre-quirúrgicos indicados. • Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inicial del paciente traumatizado • Control del daño • Ley de los Derechos de los pacientes • Normativa vigente sobre la Historia clínica • Anamnesis dirigida a patologías clínicas quirúrgicas • Semiología, técnicas semiológicas • Diagnósticos presuntivos y diferenciales de patologías clínicas quirúrgicas • Comorbilidades • Riesgo quirúrgico • Plan diagnóstico • Plan terapéutico médico • Trabajo en equipo 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p> <p>Según la modalidad de cada servicio, se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio o con los respectivos jefes de área.</p> <p>Los residentes serán responsables de la presentación de novedades durante la recorrida con los médicos de planta.</p> <p>Discusión y resolución de los casos en revista de sala y reuniones de servicio.</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>MiniCex</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica, médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros,</p>

<ul style="list-style-type: none"> • EN CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS <ul style="list-style-type: none"> • Participa en forma Interdisciplinaria con los profesionales del servicio de Cuidado Intensivo y/o Intermedios para formular el plan terapéutico del paciente. • Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. 		<p>morbimortalidad</p> <p>Revisión y auditoría de historias clínicas</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>MiniCex</p>	<p>extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EN EL QUIRÓFANO <ul style="list-style-type: none"> • Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional. • Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones. • Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inicial del paciente traumatizado • Control del daño • Ley de los Derechos de los pacientes • Normativa vigente sobre la historia clínica • Anamnesis dirigida a patologías clínicas quirúrgicas • Semiología, técnicas semiológicas • Comorbilidades • Shock • Sepsis • Plan diagnóstico • Plan terapéutico médico • Balance hidro – electrolítico • Metabolismo hidro electrolítico • Accesos vasculares por punción y disección, centrales y periféricos. • Intubación orotraqueal • RCP básico y avanzado 	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p> <p>Análisis crítico de literatura médica</p>	<p>Servicio de Terapia Intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia Intensiva (médicos, enfermeros)</p> <p>Guardias de equipo de terapia Intensiva</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad del paciente. • Responsabilidad profesional • Normas de bioseguridad en quirófano 	<p>Aprendizaje basado en la resolución de problemas</p> <p>Aprendizaje colaborativo con residentes de años superiores</p>	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Instrumental quirúrgico</p> <p>Radioscopio</p> <p>Artroscopio</p> <p>Equipo Interdisciplinario (anestesta, técnicos, instrumentistas, enfermeros, camilleros)</p>

<p>D U R A N T E E L P R O C E S O Q U I R Ú R G I C O</p>	<ul style="list-style-type: none"> • EN EL QUIRÓFANO • Respeto los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña. • Valora y respeta la seguridad del paciente. • Opera al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica. • Respeto y valora la supervisión de un cirujano experto. • Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante. • Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas) 	<p>El residente participará como cirujano en toda cirugía menor y parte de la cirugía mediana según se detalla a continuación.</p> <p>CIRUGÍA MENOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aparatos enyesados. • Sutura por planos. • Injerto de piel. • Patología de la uña. • Apertura de vainas sinoviales y poleas tendinosas. • Gangliones dorsales. • Extirpación de neuromas. • Aponeurectomías simples. • Secuestrectomías. • Obtención de injertos óseos. • Exostectomías, dedos en garra y martillo. • Toilettes quirúrgicas. <p>CIRUGÍA MEDIANA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biopsia por punción y quirúrgicas • Amputaciones. • Osteodesis • Osteosíntesis simples • Retiro de material de osteosíntesis. 	<p>Actividades de entrenamiento y desarrollo de habilidades quirúrgicas: en la sede o mediante rotación, basada en simulación quirúrgica (habilidades de nudos y suturas, cursos "hand-on", work shops)</p> <p>Participarán junto a los médicos de planta en procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Aprendizaje basado en tareas.</p> <p>Revisión de procedimientos quirúrgicos</p> <p>Análisis crítico de literatura médica</p>	<p>Observación directa con devolución posterior al procedimiento del desempeño</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Auditorías de registros (protocolos quirúrgicos)</p>	<p>Quirófanos con disponibilidad de equipo de radioscopia</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (enfermeros, camilleros, extraccionistas, técnicos instrumentistas, anestesistas, técnicos).</p>
--	--	--	--	---	---

POS QUIRÚRGICO				
<ul style="list-style-type: none"> • EN LA SALA DE INTERNACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico. • Discusión y resolución de los casos en revista de sala y reuniones de servicio. • Valora los registros en la historia clínica. • Realiza las curaciones y cuidados post operatorios necesarios. • Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. • Identifica las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente. • Confecciona la epicrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de los Derechos de los pacientes • Normativa vigente sobre la Historia clínica • Anamnesis dirigida a patologías clínico quirúrgicas • Semiología, técnicas semiológicas • Diagnósticos presuntivos y diferenciales de patologías clínico quirúrgicas • Diagnóstico de complicaciones quirúrgicas • Comorbilidades • Postoperatorio normal y patológico • Balance hidro electrolítico • Nutrición: soporte nutricional y progresión por vía oral • Plan diagnóstico • Plan terapéutico médico • Trabajo en equipo • Epicrisis • Pautas de alarma para pacientes • Estrategias de comunicación con el paciente • TÉCNICAS <ul style="list-style-type: none"> • Curaciones de heridas quirúrgicas • Extracción de puntos 	<p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbimortalidad</p> <p>Revisión y auditoría de historias clínicas</p> <p>Aprendizaje basado en resolución de problemas.</p> <p>Análisis crítico de literatura médica</p>	<p>Discusión de casos</p> <p>MiniCex</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbimortalidad</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica, médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EN CUIDADO INTENSIVOS/INTERMEDIOS <ul style="list-style-type: none"> • Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico. • Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Semiología, técnicas semiológicas • Comorbilidades • Plan diagnóstico • Trabajo en equipo • Balance hidro – electrolítico • Metabolismo hidro electrolítico • Accesos vasculares por punción y disección, centrales y periféricos. • Intubación orotraqueal 	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p> <p>Análisis crítico de literatura médica</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>MiniCex</p> <p>Servicio de Terapia intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia intensiva (médicos, enfermeros)</p> <p>Guardias de equipo de terapia intensiva</p>	<p>Servicio de Terapia intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia intensiva (médicos, enfermeros)</p> <p>Guardias de equipo de terapia intensiva</p>

<ul style="list-style-type: none"> • EN CONSULTORIO <ul style="list-style-type: none"> • Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología. • Identifica las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico. • Ejecuta acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • RCP básico y avanzado • Ley de los derechos de los pacientes • Diagnóstico presuntivo y diferenciales de complicaciones quirúrgicas • Comorbilidades • Rehabilitación de pacientes que han requerido procedimientos quirúrgicos • Extracción de puntos de suturas • Curación de heridas quirúrgicas • El proceso de cicatrización 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Consultorios equipados externos de traumatología y ortopedia.</p> <p>Balanza Estadímetro Cinta métrica Inextensible Termómetro Tensiómetro Estetoscopio Goniómetro Martillo de reflejos Baropodómetro Instrumental para ajuste/corrección de tutores</p> <p>Caja de suturas y curaciones</p>
--	--	--	------------------------	---

<p>BIOÉTICA</p>	<p>COMPETENCIAS TRANSVERSALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual • Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológicos y sociales) si no también valores en la relación terapéutica. 	<p>CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos –Prácticas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hechos biológicos • Valores • Derechos Humanos • Ley de derechos de los pacientes • Responsabilidad profesional • Interdisciplina – Transdisciplina • Principios de Bioética 	<p>METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos 	<p>EVALUACIÓN</p> <p>Portafolio Evaluación escrita Revisión de actividades</p>	<p>RECURSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
------------------------	---	---	---	---	---

INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación. • Aplica guías de práctica clínica (GPC). 	<ul style="list-style-type: none"> • Guías de práctica clínica • Normativa vigente provincial, nacional e internacional en investigación en seres humanos • Rol del investigador principal y la recolección de datos 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de trabajos de investigación • Participación en recolección de datos de trabajos de investigación en desarrollo 	Evaluación escrita Revisión de actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
---------------	---	---	--	---	--

<p style="text-align: center;">GESTIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica su función y responsabilidad en el sistema de salud. • Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud. • Trabaja interdisciplinariamente y multifactorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. • Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución. • Participa activamente del clima ético institucional. • Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente. • Prioriza recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de salud • Salud Pública • Determinantes de la salud • Proceso de salud – enfermedad • Prevención de la enfermedad • Promoción de la salud • Distribución de los recursos • Justicia distributiva • Misión y Visión Institucional • Clima ético institucional • Perfil y competencias profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos • Auditoría de Historias clínicas 	<p>Portfolio</p> <p>Evaluación escrita</p> <p>Revisión de actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
<p style="text-align: center;">EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad • Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de salud • Salud Pública • Determinantes de la salud • Proceso de salud – enfermedad • Prevención de la enfermedad • Promoción de la salud • Técnicas de Educación para la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos 		<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula

<p>COMUNICACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito. • Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas. • Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente- familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad. • Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de comunicación • Relación médico paciente • Relación terapéutica • Relación sanitaria • Error médico 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos 	<p>Portafolio Evaluación escrita Revisión de actividades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
<p>TICS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina. • Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • TICs • Niveles de evidencias científicas • Medicina basada en evidencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Análisis de artículos de revistas científicas 	<p>Portafolio Evaluación escrita</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Computadoras, sistema informático en red, acceso a Internet

MAPA DE COMPETENCIAS PARA SEGUNDO AÑO RESIDENCIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

COMPETENCIAS DISCIPLINARES	CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos --Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
<p>PRE QUIRURGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • EN EL SERVICIO DE GUARDIA/EMERGENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos. • Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas. • Evalúa la situación clínico - quirúrgica del paciente utilizando el método clínico. • Determina la necesidad de internación del paciente que requiere asistencia quirúrgica de urgencia y/o emergencia. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Respeto la decisión del paciente y sus familiares. • Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Urgencias y emergencias traumatológicas • Criterios de internación • Diagnósticos presuntivos y diferenciales de patologías traumatológicas clínico-quirúrgicas. • Plan diagnóstico • Plan terapéutico • Luxaciones cerradas y/o abiertas • Heridas graves de los miembros. • Lesiones graves de partes blandas con exposición ósea sin fractura. • Fracturas expuestas y/o cerradas • Luxofracturas expuestas • Fijadores externos. • Inmovilizaciones enyesadas • Tracciones • Osteodosis de urgencia • Tenorrafias • Amputaciones 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>Observación directa</p>	<p>Radiología on line Tomógrafo Resonador Eco doppler Medidor de presión intracompartimental Cinta métrica Inextensible Termómetro Tensiómetro Estetoscopio Electrocardiógrafo. Banco de tutores Elementos de tracción esquelética</p> <p>Guardia de Traumatología (adultos)</p> <p>Equipo interdisciplinario de guardia (bioquímico, clínico médico, cirujano vascular, cirujano, terapeuta, enfermeros, radiólogo, técnicos)</p>

<ul style="list-style-type: none"> • EN EL CONSULTORIO <ul style="list-style-type: none"> • Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas. • Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica. • Seleccióna exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnósticos presuntivos y diferenciales de patologías clínico quirúrgica. • Plan diagnóstico • Plan terapéutico • Patología vascular arterial periférica. Pie diabético • Arteriografía • El traslado de pacientes • La derivación de pacientes, centros de referencia 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>Lista de cotejo MiniCex</p>	<p>Consultorios equipados externos de traumatología y ortopedia.</p> <p>Vendas de algodón Vendas enyesadas</p> <p>Balanza Baropodometro Cinta métrica Inextensible. Tensidimetro Estetoscopio Goniometro Martillo de reflejos</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EN LA SALA DE INTERNACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Controla la evolución del paciente internado y la respuesta a los tratamientos pre-quirúrgicos indicados. • Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. • Realiza interconsultas a especialistas según la evolución clínica del paciente, determina en conjunto el momento propicio para abordar el procedimiento quirúrgico. • Planifica la táctica quirúrgica adecuada para resolver el problema. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Consentimiento Informado • Reformas del Código Civil en la autonomía de los pacientes y el Consentimiento Informado • Diagnósticos presuntivos y diferenciales de patologías clínico quirúrgicas • Plan diagnóstico • Diagnóstico por imágenes • Plan terapéutico médico y quirúrgico • Trabajo interdisciplinario, la interconsulta • El traslado de pacientes • La derivación de pacientes, centros de derivación 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p> <p>Según la modalidad de cada servicio, se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio o con los respectivos jefes de área.</p> <p>Los residentes serán responsables de la presentación de novedades durante la recorrida con los médicos de planta.</p>	<p>Lista de cotejo MiniCex</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. • Respeto la decisión del paciente y sus familiares. 		Atencos de clínica quirúrgica y de morbilidad		<p>clínica médica, médicos de guardia, unidades de críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EN CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS • Participa en forma interdisciplinaria con los profesionales del servicio de Cuidado Intensivo y/o Intermedios para formular el plan terapéutico del paciente. • Propone el uso de métodos complementarios de forma racional para el diagnóstico y decisión terapéutica. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. • Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. • Respeto la decisión del paciente y sus familiares. • Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente crítico • Criterios de ingreso a cuidados intensivos • Diagnóstico de terminalidad • Muerte encefálica • Ley de Trasplante • Procuración de órganos 	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>MiniCex</p>	<p>Servicio de Terapia Intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia Intensiva (médicos, enfermeros)</p> <p>Guardias de equipo de terapia Intensiva</p>

<p>EN EL QUIRÓFANO</p> <ul style="list-style-type: none"> Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional. Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones. Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad. 	<p>Afianzar los contenidos mínimos aprendidos en el año anterior</p>	<p>Aprendizaje basado en la resolución de problemas</p> <p>Aprendizaje colaborativo con residentes de años superiores</p>	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Instrumental quirúrgico Radioscopio Artroscopio</p> <p>Equipo interdisciplinario (anestesiista, técnicos, instrumentistas, enfermeros, camilleros)</p>
<p>EN EL QUIRÓFANO</p> <ul style="list-style-type: none"> Respetar los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña. Valora y respeta la seguridad del paciente. Opera al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica. Respetar y valora la supervisión de un cirujano experto. Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante. Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, Interconsultas) Planifica la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas. 	<p>Actuará como cirujano en toda aquella patología que correspondiera al residente de 1er. año pero que debido a la presencia de enfermedades asociadas, alto riesgo quirúrgico, complicaciones, etc. requiere de un mayor nivel de formación técnica.</p> <p>Cirugía mediana y parte de la Cirugía mayor según se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Plastias en Z. Colgajos locales. Tenolisis, suturas tendinosas en miembro inferior y del grupo extensor en miembro superior, sinovectomías tendinosas y alargamientos de tendones. Sinovectomías articulares. Osteosíntesis sencillas (con placas, o enclavados endomedulares). Gangliones palmares. Artroplastias de resección o sustitución parciales de cadera. Osteomielitis, decorticaciones. Tratamiento del hallux valgus. Amputaciones. Colgajos musculares locales. 	<p>Actividades de entrenamiento y desarrollo de habilidades quirúrgicas: en la sede o mediante rotación, basada en simulación quirúrgica (RCP, cursos "hand-on", cursos "on-line", work-shops)</p> <p>Participarán junto a los médicos de planta en procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Aprendizaje basado en tareas.</p> <p>Revisión de procedimientos quirúrgicos</p>	<p>Observación directa con devolución posterior al procedimiento del desempeño</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Auditorías de registros (protocolos quirúrgicos)</p>	<p>Quirófanos con disponibilidad de equipo de radioscopia</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (enfermeros, camilleros, extraccionistas, técnicos instrumentistas, anestesiistas, técnicos).</p>
<p>DURANTE EL PROCESO QUIRÚRGICO</p>				

POS QUIRÚRGICO	<ul style="list-style-type: none"> • EN LA SALA DE INTERNACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento quirúrgico. • Discusión y resolución de los casos en revista de sala y reuniones de servicio. • Valora los registros en la historia clínica. • Realiza las curaciones y cuidados post operatorios necesarios. • Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. • Identifica las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presentan y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente. • Confecciona la epícrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente. • Elabora las indicaciones e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre los cuidados postoperatorios, valora la comprensión de las mismas, acuerda el cumplimiento terapéutico. • Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna. • EN CUIDADO INTENSIVOS/INTERMEDIOS <ul style="list-style-type: none"> • Identifica la necesidad de asistencia posquirúrgica del paciente en cuidados intensivos. • Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y tratamiento de complicaciones quirúrgicas • Plan terapéutico médico y quirúrgico • Anticoagulación profiláctica y terapéutica • TEP • Dolor en cirugías • Las infecciones pos quirúrgicas • La información al paciente y sus familiares 	<p>Revistas de sala</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbilidad</p> <p>Aprendizaje basado en resolución de problemas.</p>	<p>Discusión de casos</p> <p>Minicex</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbilidad</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica, médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
		<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>Minicex</p>	<p>Servicio de Terapia intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia intensiva (médicos, enfermeros)</p>	

<p>clínico quirúrgico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. • Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas. • Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente y participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal. 			Guardias de equipo de terapia intensiva
<ul style="list-style-type: none"> ▪ EN CONSULTORIO <ul style="list-style-type: none"> • Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología. • Identifica las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico. • Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas. • Ejecuta acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad. • Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley de muerte digna • Diagnóstico de terminalidad • Cuidados paliativos • Diagnóstico y tratamiento de complicaciones quirúrgicas • Exámenes complementarios para diagnóstico oportuno de complicaciones pos quirúrgicas 	Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.	<p>Lista de cotejo</p> <p>Consultorios equipados externos de traumatología y ortopedia.</p> <p>Balanza</p> <p>Estadiómetro</p> <p>Cinta métrica inextensible</p> <p>Termómetro</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Goniómetro</p> <p>Martillo de reflejos</p> <p>Baropodómetro</p> <p>Instrumental para ajuste/corrección de tutores</p> <p>Caja de suturas y curaciones</p>

	COMPETENCIAS TRANSVERSALES	CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos – Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
BIOÉTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual • Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud). • Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológicos y sociales) si no también valores en la relación terapéutica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos éticos • Los conflictos en la relación sanitaria • El proceso de deliberación • Los Comités de Ética Asistencial (CHE) 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos aplicando el proceso de deliberación 	<ul style="list-style-type: none"> • Portfolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades • Observación no participante de un proceso de deliberación en un CHE 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Comité de ética asistencial de la sede • Comisión provincial de Bioética
INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación. • Aplica guías de práctica clínica (GPC). • Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Metodología de la investigación • Metodologías cuantitativas • Metodologías cualitativas • Bioestadística • Comités de ética de la Investigación Científica 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Análisis de metodologías de investigación en trabajos concluidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación escrita • Elaboración de un proyecto de Investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Comité de ética de la investigación de la sede (CEIC) • Comisión Provincial de Bioética

<p style="text-align: center;">GESTIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica su función y responsabilidad en el sistema de salud. • Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud. • Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. • Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica. • Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución. • Participa activamente del clima ético institucional. • Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente. • Prioriza recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Niveles de complejidad • Modelos de Gestión • Comités de ética institucional • Epidemiología 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos en epidemiología • Análisis de modelos de gestión en la institución • Detección de problemas de gestión en la institución • Propuesta de medidas correctivas de gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
---	---	---	---	---	--

EDUCACIÓN PARA LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad • Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario. 	<ul style="list-style-type: none"> • El residente como educador para la salud de la comunidad • La participación del ciudadano en la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Trabajo en terreno con la comunidad que asiste la sede en educación para la salud en un tema seleccionado por los residentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de actividades • Evaluación sobre los resultados obtenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito. • Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas. • Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente-familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad. • Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participan los familiares y cuidadores para participar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas. • Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La mala noticia • El proceso de aceptación • Duelo • Duelo patológico • La toma de decisión • Participación responsable 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos de toma de decisión a través del formulario de Consentimiento Informado 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades • Elaboración de un formulario de Consentimiento Informado para el servicio donde se desempeña el residente 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula

TICS	<ul style="list-style-type: none"> • Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina. • Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico. • Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos. • Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda bibliográfica para trabajos de investigación • Revisiones bibliográficas • Las bases de datos y los buscadores en internet • El artículo científico • El proceso de enseñanza aprendizaje en el adulto 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Buceo bibliográfico guiado en buscadores de internet • Docencia supervisada con residentes de primer año y alumnos de la Práctica Final Obligatoria de la Facultad de Medicina y de otras disciplinas 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación de revisión bibliográfica de un tema específico de la especialidad • Observación directa • Co - evaluación y hétero - evaluación entre residentes de primero y segundo año 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Computadoras, sistema informático en red, acceso a internet
------	--	---	---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS PARA TERCER AÑO RESIDENCIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

COMPETENCIAS DISCIPLINARES	CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos – Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
<p>PRE QUIRURGICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • EN EL SERVICIO DE GUARDIA/EMERGENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos. • Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas. • Evalúa la situación clínico – quirúrgica del paciente utilizando el método clínico. • Diagnóstica, según el método clínico, las patologías que requieren cirugías de baja, mediana o alta complejidad para resolverlas en forma inmediata y/o derivarla en forma oportuna. • Determina la necesidad de internación del paciente que requiere asistencia quirúrgica de urgencia y/o emergencia. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. • Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criterios de internación. • El paciente poli traumatizado • Reanimación cardíaco pulmonar • Intubación orotraqueal • Los tratamientos quirúrgicos de urgencia <ul style="list-style-type: none"> • Traslado del paciente • El paciente crítico • Referencia y contra referencia • Control de daño • Luxaciones cerradas y/o abiertas • Heridas graves de los miembros. • Lesiones graves de partes blandas con exposición ósea sin fractura. • Fracturas expuestas y/o cerradas • Luxofracturas expuestas • Fijadores externos • Inmovilizaciones enyesadas • Tracciones • Osteodis de urgencia • Tenorrafias • Amputaciones 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p> <p>Curso de ATLS</p> <p>Curso Oficial Biannual Certificación de especialidad (AAOT)</p> <p>Curso Básico del Trauma Ortopédico (AATO)</p>	<p>Observación directa</p> <p>Evaluación escrita</p> <p>MiniCex</p>	<p>Radiología on line</p> <p>Tomógrafo Resonador</p> <p>Eco doppler</p> <p>Medidor de presión intracompartimental</p> <p>Cinta métrica</p> <p>Inextensible</p> <p>Termómetro</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Electrocardiógrafo.</p> <p>Banco de tutores</p> <p>Guardia de Traumatología (adultos)</p> <p>Equipo Interdisciplinario de guardia (bioquímico, clínico médico, cirujano vascular, cirujano, terapeuta, enfermeros, radiólogo, técnicos)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Criterios de Internación 	Supervisión estructurada	Lista de cotejo	Consultorios

<ul style="list-style-type: none"> • EN EL CONSULTORIO <ul style="list-style-type: none"> • Valora y participa en el sistema de referencia y contra referencia para derivar pacientes con patologías potencialmente quirúrgicas. • Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas. • Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica. • Seleccióna exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía. • Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico. • Respeta la decisión del paciente y sus familiares. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programación de cirugías • Riesgo quirúrgico en pacientes Co morbilidades • El sistema de referencia y contra referencia 	<p>de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>MiniCex</p>	<p>equipados externos de traumatología y ortopedia.</p> <p>Balanza Estadiómetro Cinta métrica Inextensible Termómetro Tensiómetro Estetoscopio Goníometro Martillo de reflejos Baropodómetro Instrumental para ajuste/corrección de tutores</p>
<ul style="list-style-type: none"> • EN LA SALA DE INTERNACIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Controla la evolución del paciente internado y la respuesta a los tratamientos pre-quirúrgicos indicados. • Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. • Realiza interconsultas a especialistas según la evolución clínica del paciente, determina en conjunto el momento propicio para abordar el procedimiento quirúrgico. • Seleccióna exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía. • Planifica la táctica quirúrgica adecuada para resolver el problema. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la 	<ul style="list-style-type: none"> • La toma de consentimiento informado • Criterios de justicia en la solicitud de exámenes complementarios • Profilaxis pre quirúrgica 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p> <p>Según la modalidad de cada servicio, se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio o con los respectivos jefes de área.</p> <p>Los residentes serán responsables de la presentación de novedades durante la recorrida con los médicos de planta.</p>	<p>Lista de cotejo MiniCex</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica,</p>

<ul style="list-style-type: none"> comprende la información del paciente y/o sus familiares. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. Respeto la decisión del paciente y sus familiares. 		Ateneos de clínica quirúrgica y de morbilidad		<p>médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
<ul style="list-style-type: none"> EN CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS Participa en forma interdisciplinaria con los profesionales del servicio de Cuidado Intensivo y/o Intermedios para formular el plan terapéutico del paciente. Propone el uso de métodos complementarios de forma racional para el diagnóstico y decisión terapéutica. Propone tratamientos quirúrgicos para resolver las patologías del paciente mediante la medicina basada en la evidencia. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. Valora y cumple con los registros en la Historia Clínica. Respeto la decisión del paciente y sus familiares. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente. Participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un 	<ul style="list-style-type: none"> Paciente politraumatizado grave Diagnóstico de terminalidad Muerte encefálica Procuración de órganos Muerte digna Diagnóstico de muerte Certificado de defunción 	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p> <p>Exposición dialogada</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>MInIcex</p> <p>Evaluación escrita</p>	<p>Servicio de Terapia Intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia Intensiva (médicos, enfermeros)</p> <p>Guardias de equipo de terapia Intensiva</p>

<p>paciente terminal.</p>					<ul style="list-style-type: none"> • EN EL QUIRÓFANO <ul style="list-style-type: none"> • Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y ser institucional. • Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones. • Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad.
<p>Instrumental quirúrgico Radioscópio Artoscópio Equipo interdisciplinario (anestesiista, técnicos, instrumentistas, enfermeros, camilleros)</p>	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Aprendizaje basado en la resolución de problemas Aprendizaje colaborativo con residentes de años superiores</p>	<p>AFIANZAR LOS CONTENIDOS MÍNOS APRENDIDOS EN EL AÑO ANTERIOR</p>		

DURANTE EL PROCESO QUIRÚRGICO					
<ul style="list-style-type: none"> • EN EL QUIRÓFANO • Respeta los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña. • Valora y respeta la seguridad del paciente. • Opera al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica. • Respeta y valora la supervisión de un cirujano experto. • Coordina el equipo quirúrgico y respeta los roles jerárquicos correspondientes. • Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante. • Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía. • Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas) • Planifica la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas. 	<p>Cirugía mediana y parte de la Cirugía mayor según se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artroscopia de rodilla simple. • Abordaje posterior del raquis y hernias de disco. • Artroplastias totales de cadera sencillas • Tenografía de flexores en miembro superior. • Enfermedad de Dupuytren. • Neurolisis. • Osteosíntesis complejas (proximal de fémur, distal de fémur y húmero, meseta tibial, piñón tibial y calcáneo). • Osteotomías a nivel de la rodilla. • Acortamientos óseos. • Artrodesis pequeñas articulaciones • Reconstrucción de lesiones de piel y partes blandas con injerto o Colgajo. 	<p>Actividades de entrenamiento y desarrollo de habilidades quirúrgicas: en la sede o mediante rotación, basada en simulación quirúrgica (habilidades de nudos y suturas, RCP, cursos "hand-on",work shop)</p> <p>Participarán junto a los médicos de planta en procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Aprendizaje basado en tareas.</p> <p>Revisión de procedimientos quirúrgicos</p> <p>Análisis crítico de literatura médica</p>	<p>Observación directa con devolución posterior al procedimiento del desempeño</p> <p>Lista de cotejo</p> <p>Auditorías de registros (protocolos quirúrgicos)</p>	<p>Quirófanos con disponibilidad de equipo de radioscopia y artroscopia</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (enfermeros, camilleros, extraccionistas, técnicos instrumentistas, anestelistas, técnicos).</p>	

POS QUIRÚRGICO	<p>EN LA SALA DE INTERNACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico. Discusión y resolución de los casos en revista de sala y reuniones de servicio. Valora los registros en la historia clínica. Realiza las curaciones y cuidados post operatorios necesarios. Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. Identifica las complicaciones clínico-quirúrgicas que se presenten y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente. Identifica el momento de la externación del paciente. Planifica el seguimiento al alta de la institución. Confecciona la epícrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente. Elabora las indicaciones e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre los cuidados postoperatorios, valora la comprensión de las mismas, acuerda el cumplimiento terapéutico. Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna. 	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico y tratamiento de complicaciones quirúrgicas Plan terapéutico médico y quirúrgico La información al paciente y sus familiares Cuidados paliativos Criterios de alta hospitalaria El rol del cirujano en el alta hospitalaria 	<p>Revistas de sala</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbimortalidad</p> <p>Aprendizaje basado en resolución de problemas.</p>	<p>Discusión de casos MiniCex</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbimortalidad</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica, médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Paciente crítico Criterios de ingreso a cuidados intensivos Diagnóstico de terminalidad Muerte encefálica Diagnóstico de muerte Certificado de defunción 	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p>	<p>Lista de cotejo MiniCex</p>	<p>Servicio de Terapia intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia intensiva (médicos, enfermeros)</p>	

<p>dicho servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico. Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas. Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente y participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal. 	<ul style="list-style-type: none"> Ley de Trasplante Procuración de órganos 		Guardias de equipo de terapia intensiva
<ul style="list-style-type: none"> EN CONSULTORIO Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología. Valora el alta médica del paciente. Identifica las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico. Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas. Ejecuta acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad. Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidados paliativos Rehabilitación del paciente pos quirúrgico Diagnóstico y tratamiento de complicaciones quirúrgicas Exámenes complementarios para diagnóstico oportuno de complicaciones pos quirúrgicas Alta médica 	Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.	<p>Lista de cotejo</p> <p>Consultorios equipados externos de traumatología y ortopedia.</p> <p>Balanza</p> <p>Estadiómetro</p> <p>Cinta métrica inextensible</p> <p>Termómetro</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Goniómetro</p> <p>Martillo de reflejos</p> <p>Baropodómetro</p> <p>Instrumental para ajuste/corrección de tutores</p> <p>Caja de suturas y curaciones</p>

	COMPETENCIAS TRANSVERSALES	CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos – Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
BIOÉTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual • Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud). • Valora procesos de toma de decisión para resolver los conflictos éticos. • Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológicos y sociales) si no también valores en la relación terapéutica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de conflictos éticos • El proceso de toma de decisión • Justicia distributiva • Responsabilidad profesional 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos aplicando el proceso de deliberación 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Comité de ética asistencial de la sede • Comisión provincial de Bioética

INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación. • Aplica guías de práctica clínica (GPC). • Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso del consentimiento informado en la investigación • Desarrollo de un proyecto de investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Análisis de resultados de un proyecto de investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del desarrollo de un proyecto de investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Comité de ética de la Investigación de la sede (CEIC) • Comisión Provincial de Bioética
---------------	---	--	--	---	--

<p style="text-align: center;">GESTIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica su función y responsabilidad en el sistema de salud. • Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud. • Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. • Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica. • Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión. • Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución. • Participa activamente del clima ético institucional. • Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente. • Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia. • Prioriza recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las competencias profesionales • Profesionalismo • Liderazgo • Dinámica de grupo • Planificación en gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
---	--	---	---	---	--

<p>EDUCACIÓN PARA LA SALUD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad • Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario. 	<ul style="list-style-type: none"> • El residente como educador para la salud de la comunidad • La participación del ciudadano en la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Trabajo en terreno con la comunidad que asiste la sede en educación para la salud en un tema seleccionado por los residentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de actividades • Evaluación sobre los resultados obtenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
<p>COMUNICACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito. • Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas. • Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente-familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad. • Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participan los familiares y cuidadores para participar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas. • Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La participación del ciudadano en el cuidado de la salud • Atención centrada en el paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos de toma de decisión a través del formulario de Consentimiento Informado 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades • Elaboración de un formulario de Consentimiento Informado para el servicio donde se desempeña el residente 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula

TICs	<ul style="list-style-type: none"> • Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina. • Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico. • Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos. • Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarlas en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de evaluación • Uso racional de la tecnología • La redacción de un artículo científico 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Envío de artículo a revista con referato para su posible publicación • Docencia supervisada con residentes de primero y segundo año y alumnos de la Práctica Final Obligatoria de la Facultad de Medicina y de otras disciplinas 	<ul style="list-style-type: none"> • Portfolio • Observación directa • Co - evaluación y hétero - evaluación entre residentes de otros años y médicos de planta 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Computadoras, sistema informático en red, acceso a internet
------	---	---	--	--	---

MAPA DE COMPETENCIAS PARA CUARTO AÑO RESIDENCIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

	COMPETENCIAS DISCIPLINARES	CONTENIDOS- Procedimientos – Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
PRE QUIRÚRGICO	<ul style="list-style-type: none"> • EN EL SERVICIO DE GUARDIA/EMERGENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Integra Equipos de trabajo en servicios de guardia para la asistencia de paciente que requieren tratamientos potencialmente quirúrgicos. • Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas. • Evalúa la situación clínico- quirúrgica traumatólogica del paciente utilizando el método clínico. • Diagnóstica, según el método clínico, las patologías que requieren cirugías de baja, mediana o alta complejidad para resolverlas en forma inmediata y/o derivarla en forma oportuna. • Determina la necesidad de internación del paciente que requiere asistencia quirúrgica de urgencia y/o emergencia. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y /o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantiza la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. • Respeto la decisión del paciente y sus familiares. • Indica tratamientos pre-quirúrgicos para mejorar las condiciones clínicas del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criterios de internación • El paciente politraumatizado • Reanimación cardiopulmonar • Intubación orotraqueal • Los tratamientos quirúrgicos de urgencia • Traslado del paciente • El paciente crítico • Referencia y contra referencia • Control de daño • Luxaciones cerradas y/o abiertas • Heridas graves de los miembros. • Lesiones graves de partes blandas con exposición ósea sin fractura. • Fracturas expuestas y/o cerradas • Luxofracturas expuestas • Fijadores externos • Inmovilizaciones enyesadas • Tracciones • Osteodesis de urgencia • Tenorrrias • Amputaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes. • Curso de ATLS • Curso Oficial Bianual Certificación de especialidad (AAOT) • Curso Básico de Trauma Ortopédico (AATO) 	<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Evaluación escrita • MiniCex 	<ul style="list-style-type: none"> • Radiología on line • Tomógrafo, Resonador • Eco doppler • Medidor de presión intracompartimental • Cinta métrica • Inextensible • Termómetro • Tensiómetro • Estetoscopio • Electrocardiógrafo. • Banco de tutores. • Elementos de tracción esquelética • Guardia de Traumatología (adultos) • Equipo Interdisciplinario de guardia (bioquímico, clínico médico, cirujano vascular, cirujano, terapeuta, enfermeros, radiólogo, técnicos) • Consultorios equipados externos de clínica quirúrgica. • Balanza
	<ul style="list-style-type: none"> • EN EL CONSULTORIO <ul style="list-style-type: none"> • Valora y participa en el sistema de referencia y contra referencia para derivar pacientes con patologías potencialmente quirúrgicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Criterios de internación • Programación de cirugías • Riesgo quirúrgico en pacientes Co morbilidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lista de cotejo • MiniCex 	

<ul style="list-style-type: none"> • Elabora la historia clínica del paciente orientada por problemas. • Diagnostica patologías de posible resolución quirúrgica. • Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía. • Planifica con el paciente el momento ideal, el lugar para la internación y el procedimiento quirúrgico. • Respeto la decisión del paciente y sus familiares. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema de referencia y contra referencia. 		Estadiómetro Cinta métrica inextensible Termómetro Tensiómetro Estetoscopio
<ul style="list-style-type: none"> • EN LA SALA DE INTERNACIÓN • Controla la evolución del paciente internado y la respuesta a los tratamientos pre-quirúrgicos indicados. • Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. • Realiza interconsultas a especialistas según la evolución clínica del paciente, determina en conjunto el momento propicio para abordar el procedimiento quirúrgico. • Selecciona exámenes complementarios adecuados para valorar el estado clínico del paciente previo a la cirugía. • Planifica la táctica quirúrgica adecuada para resolver el problema. • Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. • Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma 	<ul style="list-style-type: none"> • La toma de consentimiento informado • Criterios de justicia en la solicitud de exámenes complementarios • Profilaxis pre quirúrgica 	Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes. Según la modalidad de cada servicio, se realizará una revista de sala diaria con todo el servicio o con los respectivos jefes de área. Los residentes serán responsables de la presentación de novedades durante la recorrida con los médicos de planta. Ateneos de clínica quirúrgica y de morbimortalidad	Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes). Acceso a Interconsultas a diversos especialistas. Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica, médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas,

<p>de decisión.</p> <ul style="list-style-type: none"> Respetar la decisión del paciente y sus familiares. 				<p>kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
<ul style="list-style-type: none"> EN CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS Participa en forma interdisciplinaria con los profesionales del servicio de Cuidado Intensivo y/o Intermedios para formular el plan terapéutico del paciente. Propone el uso de métodos complementarios de forma racional para el diagnóstico y decisión terapéutica. Propone tratamientos quirúrgicos para resolver las patologías del paciente mediante la medicina basada en la evidencia. Utiliza estrategias de comunicación para favorecer la comprensión de la información del paciente y/o sus familiares. Utiliza los formularios de consentimiento informado como instrumento que garantice la participación del paciente y/o sus familiares en la toma de decisión. Valora y cumple con los registros en la Historia clínica. Respetar la decisión del paciente y sus familiares. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente. Participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal. 	<p>Lista de cotejo MiniCex Evaluación escrita</p>	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades Discusión de casos Exposición dialogada</p>	<ul style="list-style-type: none"> Paciente politraumatizado grave Diagnóstico de terminalidad Muerte encefálica Procuración de órganos Muerte digna Diagnóstico de muerte Certificado de defunción 	<p>Servicio de Terapia Intensiva equipado. Personal de Terapia Intensiva (médicos, enfermeros) Guardias de equipo de terapia intensiva</p>
<ul style="list-style-type: none"> EN EL QUIRÓFANO Realiza acciones basadas en el listado de verificación de seguridad de la cirugía (checklist) que debe estar vigente y 	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Aprendizaje basado en la resolución de problemas</p>	<p>AFIANZAR LOS CONTENIDOS MÍNOS APRENDIDOS EN EL AÑO ANTERIOR</p>	<p>Instrumental quirúrgico Radioscopia Artroscopia</p>

	<p>ser institucional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verifica que el equipamiento quirúrgico se encuentre en condiciones. • Verifica que se cumplan las normas de bioseguridad. 		<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de años superiores</p>		<p>Equipo interdisciplinario (anestesiista, técnicos, instrumentistas, enfermeros, camilleros)</p>
--	---	--	---	--	--

DURANTE EL PROCESO QUIRÚRGICO			Actividades de entrenamiento y desarrollo de habilidades quirúrgicas: en la sede o mediante rotación, basada en simulación quirúrgica	Observación directa con devolución posterior al procedimiento del desempeño	Quirófanos con disponibilidad de radioscopia y artroscopia
<ul style="list-style-type: none"> • EN EL QUIRÓFANO • Respetar los protocolos quirúrgicos del servicio donde se desempeña. • Valora y respeta la seguridad del paciente. • Opera al paciente siguiendo los protocolos quirúrgicos y demostrando la destreza en la técnica quirúrgica. • Respetar y valora la supervisión de un cirujano experto. • Coordina el equipo quirúrgico y respeta los roles jerárquicos correspondientes. • Evalúa el post quirúrgico inmediato del paciente y participa en la toma de decisión del equipo actuante. • Comunica al paciente y los familiares el resultado de la cirugía. • Realiza el trámite administrativo correspondiente (protocolo quirúrgico, solicitud de exámenes complementarios, interconsultas) • Planifica la terapéutica y confecciona las indicaciones médicas. 	<p>Cirugía mediana y parte de la Cirugía mayor según se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artroplastias complejas de cadera, artroplastias sencillas de rodilla y parciales de hombro. • Artroscopia de rodilla compleja y artroscopia del hombro sencilla. • Inestabilidades del hombro. • Osteotomías de cadera. • Tratamiento de las pseudoartrosis. • Transferencias tendinosas. • Artrodesis de grandes articulaciones, artrodesis de raquis por vía posterior. • Cirugía de resección oncológica de partes blandas. • Artroscopia compleja de hombro y de pequeñas articulaciones. • Artroplastias complejas de rodilla. • Artroplastia total de hombro. • Reconversiones de artrodesis a artroplastias. • Artrodesis del raquis por vía anterior. • Cirugía de resección oncológica ósea 	<p>Participarán junto a los médicos de planta en procedimientos quirúrgicos.</p> <p>Aprendizaje basado en tareas.</p> <p>Revisión de procedimientos quirúrgicos</p> <p>Análisis crítico de literatura médica</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>Auditorías de registros (protocolos quirúrgicos)</p>	<p>Equipo de salud básico para la especialidad (enfermeros, camillero, extraccionistas, técnicos instrumentistas, anestestistas, técnicos).</p>	

<p style="text-align: center;">POS QUIRÚRGICO</p>	<p style="text-align: center;">EN LA SALA DE INTERNACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico. • Discusión y resolución de los casos en revista de sala y reuniones de servicio. • Valora los registros en la historia clínica. • Realiza las curaciones y cuidados post operatorios necesarios. • Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. • Identifica las complicaciones clínico - quirúrgicas que se presenten y participa en forma interdisciplinaria para la toma de decisión terapéutica correspondiente. • Identifica el momento de la extirpación del paciente. • Planifica el seguimiento al alta de la institución. • Confecciona la epícrisis con la información adecuada y suficiente para promover el auto cuidado del paciente. • Elabora las indicaciones e indica pautas de alarma para el paciente, educa sobre los cuidados postoperatorios, valora la comprensión de las mismas, acuerda el cumplimiento terapéutico. • Participa en el diagnóstico de terminalidad de los pacientes, integra el equipo en cuidados paliativos y acompaña al paciente procurando una muerte digna. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico y tratamiento de complicaciones quirúrgicas • Plan terapéutico médico y quirúrgico • La información al paciente y sus familiares • Cuidados paliativos • Criterios de alta hospitalaria • El rol del cirujano en el alta hospitalaria 	<p>Revistas de sala</p> <p>Ateneos del servicio</p> <p>Aprendizaje basado en resolución de problemas.</p>	<p>Discusión de casos</p> <p>MiniCex</p> <p>Ateneos de clínica quirúrgica y de morbimortalidad</p>	<p>Acceso a servicios de diagnóstico (laboratorio e imágenes).</p> <p>Acceso a interconsultas a diversos especialistas.</p> <p>Equipo de salud básico para la especialidad (especialistas en distintas especialidades vinculadas con la clínica médica, médicos de guardia, médicos de unidades críticas, enfermeros, nutricionistas, kinesiólogos, camilleros, extraccionistas, trabajadores sociales, profesionales de salud mental, psicólogos y psiquiatras)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • EN CUIDADO INTENSIVOS/INTERMEDIOS • Identifica la necesidad de asistencia posquirúrgica del paciente en cuidados intensivos. • Determina en forma interdisciplinaria la internación del paciente en 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente crítico • Criterios de ingreso a cuidados intensivos • Diagnóstico de terminalidad • Muerte encefálica • Diagnóstico de muerte • Certificado de defunción 	<p>Aprendizaje colaborativo con residentes de otras especialidades</p> <p>Discusión de casos</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>MiniCex</p>	<p>Servicio de Terapia intensiva equipado.</p> <p>Personal de Terapia intensiva (médicos, enfermeros)</p>

<p>dicho servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> Controla la evolución del paciente y la respuesta al tratamiento clínico quirúrgico. Descarta posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico mediante el método clínico. Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas. Integra el equipo que informa al paciente y sus familiares sobre el diagnóstico, pronóstico y posibilidades terapéuticas. Diagnostica en forma interdisciplinaria la terminalidad del paciente y participa en la toma de decisión del plan a seguir ante un paciente terminal. 	<ul style="list-style-type: none"> Ley de Trasplante Procuración de órganos 		<p>Guardias de equipo de terapia intensiva</p>
<ul style="list-style-type: none"> EN CONSULTORIO Evalúa la eficacia del procedimiento quirúrgico en la resolución de la patología. Valora el alta médica del paciente. Identifica las posibles complicaciones del procedimiento quirúrgico. Programa y comunica al paciente la rehabilitación pos quirúrgica hasta su reinserción laboral y/o actividades cotidianas. Ejecuta acciones tendientes a la reinserción a su medio laboral y social con intervención de la familia y comunidad. Ofrece y argumenta las mejores opciones terapéuticas que procuren el alivio sintomático de la enfermedad. Realiza y valora la identificación, referencia y contra – referencia del paciente con secuelas en coordinación con centros especializados en su atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidados paliativos Rehabilitación del paciente pos quirúrgico Diagnóstico y tratamiento de complicaciones quirúrgicas Exámenes complementarios para diagnóstico oportuno de complicaciones pos quirúrgicas Alta médica 	<p>Supervisión estructurada de la asistencia de los pacientes.</p>	<p>Lista de cotejo</p> <p>Consultorios equipados externos de traumatología y ortopedia.</p> <p>Balanza</p> <p>Estadiómetro</p> <p>Cinta métrica inextensible</p> <p>Termómetro</p> <p>Tensiómetro</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Goniómetro</p> <p>Baropodómetro</p> <p>Instrumental para ajuste/corrección de utores</p> <p>Caja de suturas y curaciones</p>

	COMPETENCIAS TRANSVERSALES	CONTENIDOS Conocimientos-Procedimientos – Prácticas	METODOLOGÍA DE APRENDIZAJE	EVALUACIÓN	RECURSOS
BIOÉTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra compromiso ético o tendencia a la excelencia en el actuar profesional habitual • Identifica conflictos éticos en la relación terapéutica (pacientes e integrantes del equipo de salud). • Valora procesos de toma de decisión para resolver los conflictos éticos. • Reconoce la necesidad de considerar no solo hechos de todo tipo (clínico, epidemiológico, psicológicos y sociales) si no también valores en la relación terapéutica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de conflictos éticos • El proceso de toma de decisión • Justicia distributiva • Responsabilidad profesional 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos aplicando el proceso de deliberación 	<ul style="list-style-type: none"> • Portfolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Comité de ética asistencial de la sede • Comisión provincial de Bioética
INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación. • Aplica guías de práctica clínica (GPC). • Identifica y aplica técnicas cuali y cuantitativas de metodología de la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso del consentimiento informado en la investigación • Desarrollo de un proyecto de investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Análisis de resultados de un proyecto de investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del desarrollo de un proyecto de investigación 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Comité de ética de la investigación de la sede (CEIC) • Comisión Provincial de Bioética

<p style="text-align: center;">GESTIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica su función y responsabilidad en el sistema de salud. • Identifica la repercusión de los determinantes de la salud (ejemplo: vivienda, educación, saneamiento, nutrición y determinantes ambientales de la enfermedad, culturales, sociales, genéticos, estilos de vida; enfermedades transmisibles (VIH / SIDA, Tuberculosis); las enfermedades no transmisibles y prevenibles, las lesiones y la violencia; la salud de la población; la salud de la madre y el niño, la salud mental, entre otras), obteniendo y utilizando datos epidemiológicos para la toma de decisiones en salud. • Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. • Conoce las herramientas de gestión en salud y su aplicación práctica. • Utiliza herramientas para planificar, ejecutar, controlar, realizar el seguimiento e implementar medidas correctivas en gestión. • Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución. • Participa activamente del clima ético Institucional. • Diagnóstica y se compromete con el cuidado de la seguridad del paciente. • Consigue desarrollar las competencias para insertarse en el campo laboral pos-residencia. • Prioriza recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las competencias profesionales • Profesionalismo • Liderazgo • Dinámica de grupo • Planificación en gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Exposición dialogada • Mesa redonda con expertos 	<ul style="list-style-type: none"> • Portfollio • Evaluación escrita • Revisión de actividades 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
---	--	---	---	---	--

EDUCACIÓN PARA LA SALUD	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad • Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual y comunitario. 	<ul style="list-style-type: none"> • El residente como educador para la salud de la comunidad • La participación del ciudadano en la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Trabajo en terreno con la comunidad que asiste la sede en educación para la salud en un tema seleccionado por los residentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de actividades • Evaluación sobre los resultados obtenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula
COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene y proporciona información útil, relevante y comprensible en el encuentro con el paciente, la familia, la comunidad y el equipo de salud, medios de comunicación, como oyente activo y con explicaciones pertinentes, a través del lenguaje verbal, no verbal, oral y escrito. • Promueve la confianza y cooperación para ayudar al paciente a reconocer su enfermedad y lograr la adherencia a las conductas diagnósticas y terapéuticas. • Construye y sostiene a largo plazo una relación médico-paciente-familia-comunidad terapéutica, éticamente legítima, caracterizada por la empatía y un ambiente de entendimiento, verdad y confidencialidad. • Educa y motiva al paciente a participar en la toma de decisión, y si consiente o no la práctica propuesta. Si el paciente lo permite, participan los familiares y cuidadores para participar de los planes diagnósticos, terapéuticos, educacionales y la toma de decisión, que garanticen el cumplimiento y favorezca la solución de los problemas. • Incorpora el concepto de Error Médico, desde el punto de vista del aprendizaje y no desde lo punitivo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La participación del ciudadano en el cuidado de la salud • Atención centrada en el paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Análisis de casos de toma de decisión a través del formulario de Consentimiento Informado 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Evaluación escrita • Revisión de actividades • Elaboración de un formulario de Consentimiento Informado para el servicio donde se desempeña el residente 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula

<p>TICS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el cuidado del paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras actividades profesionales, a través del uso de los registros médicos electrónicos, bases de datos de pacientes e información médica y entendiendo los fundamentos de la tecnología de la información y comunicación aplicada en medicina. • Integra en la toma de decisión para solucionar los problemas del paciente la mejor evidencia científica disponible (Medicina Basada en la Evidencia), las preferencias del paciente y su juicio clínico. • Facilita el aprendizaje de pacientes, colegas, estudiantes de medicina y otros profesionales del equipo de salud, guiándolos para definir sus necesidades de aprendizaje, orientación del proceso, ofreciéndoles una retroalimentación constructiva y aplicando los principios del aprendizaje de adultos. • Evalúa críticamente la literatura médica y otras evidencias para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión. 	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de evaluación • Uso racional de la tecnología • La redacción de un artículo científico 	<ul style="list-style-type: none"> • Seminarios • Mesa redonda con expertos • Envío de artículo a revista con referato para su posible publicación • Docencia supervisada con residentes de primero, segundo y tercer año y alumnos de la Práctica Final Obligatoria de la Facultad de Medicina y de otras disciplinas 	<ul style="list-style-type: none"> • Portafolio • Observación directa • Co - evaluación y hétero - evaluación entre residentes de otros años y médicos de planta • Evaluación de Fin de Residencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente. • Aula • Computadoras, sistema informático en red, acceso a internet
-------------	--	---	--	--	---



Gobierno de la Provincia de Mendoza
República Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Mendoza,

Referencia: PROGRAMA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 82 pagina/s.