

# PLAN DE FORMACIÓN DE RESIDENTES 2024

## Cirugía Ortopédica y Traumatología

Hospital Universitario de Cáceres

**Autores:**

- Dr. Luis Ricardo Saavedra Rodríguez
- Dra. María Rubio Martínez

## INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>2</b>
<b>2. OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>3. PLAN DE ROTACIONES</b>	<b>3</b>
3.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ROTACIONES	4
3.2. CRONOGRAMA DE LAS ROTACIONES	5
<b>4. GRADO DE COMPLEJIDAD DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS</b>	<b>6</b>
<b>5. NIVELES DE RESPONSABILIDAD</b>	<b>7</b>
<b>6. FORMACIÓN DEL RESIDENTE</b>	<b>7</b>
6.1. RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)	7
6.2. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)	9
6.3. RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)	10
6.4. RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4)	11
6.5. RESIDENTE DE QUINTO AÑO (R5)	13
<b>7. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA</b>	<b>14</b>
7.1. SESIONES	14
7.2. CURSOS	15
7.3. CONGRESOS	15

## 1. INTRODUCCIÓN

Con el siguiente documento se pretenden dar unas pautas al residente COT, con el objetivo de organizar su residencia, regular la labor docente y definir en buena medida los objetivos de la formación y los niveles de aprendizaje.

Este programa se adapta al programa formativo de Cirugía Ortopédica y Traumatología publicado el día 7 febrero de 2007 en el B.O.E. la orden SCO/226/2007.

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

## 2. OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN

Mediante este programa de formación se pretende conseguir las **tres áreas de formación** que debe tener todo médico especialista.

1. FORMACIÓN TEÓRICA o de conocimientos propios de la especialidad. En nuestro hospital se facilitan textos básicos sobre exploración, diagnóstico y anatomía, manuales de introducción a la patología y tratamiento de las enfermedades del aparato locomotor, presentación de casos o sesiones bibliográficas de actualización en sesión clínica. La asistencia a cursos, simposios y congresos.
2. FORMACIÓN PRÁCTICA o de habilidades, será realizado con la labor diaria de los residentes en nuestro hospital, con una responsabilidad creciente en sus labores, y mediante talleres y cursos de formación.
3. DE ACTITUDES: Siendo imprescindible una buena orientación del paciente, capacidad de comunicación, colaboración entre compañeros, flexibilidad en situaciones críticas, tener iniciativa y la utilización racional de recursos.

### 3. PLAN DE ROTACIONES

Durante el periodo de residencia, el residente COT realizará 4 tipos de rotaciones:

- **Rotaciones en el propio servicio COT:**

Estas se realizarán en diferentes unidades que componen el Servicio COT (Unidad de miembro inferior, unidad de miembro superior y Unidad de raquis).

Estas rotaciones serán durante un periodo de 2 meses hasta un periodo máximo de 4 meses para que el residente pueda adaptarse a la unidad. Se tendrán en consideración los periodos cercanos a la Navidad, así como el periodo vacacional anual de cada residente para adaptar las vacaciones.

- **Rotaciones intrahospitalarias OBLIGATORIAS en otras especialidades:**

En el momento actual, hay 2 rotaciones establecidas:

- Servicio de Anestesiología y Reanimación durante un periodo de 2 meses.
- Servicio de Cirugía Plástica durante un periodo de 1 mes.

- **Rotación externa OBLIGATORIA:**

- Servicio de Cirugía Vascular, durante un periodo de 2 meses.

- **Rotaciones externas opcionales:**

Se trata de aquellas rotaciones que estén debidamente justificadas y que no formen parte del plan de rotaciones establecido.

Se consideran recomendables la rotación por Traumatología y Ortopedia Infantil, Unidad de Tumores y Unidades de Politraumatizados.

Las Rotaciones obligatorias tienen prioridad sobre las recomendables, así mismo las recomendables tienen mayor jerarquía que las opcionales, no podrá rotar más de un residente por mes académico salvo excepciones puntuales que se registrarán por el criterio antes establecido, teniendo los tutores la última palabra.

### 3.1. DISTRIBUCIÓN DE LAS ROTACIONES

#### 1º Año de residencia (R1)

- Rotación por las diferentes unidades que componen el Servicio, para adquirir los conocimientos BÁSICOS.

En nuestro hospital, el residente se incorporará a su llegada, dentro del servicio de COT donde iniciará la toma de contacto con el propio servicio y con el hospital, aprenderá las normas de funcionamiento, conocerá al personal que lo compone, y tomará contacto con las actividades diarias.

- Rotación en Servicio de Anestesiología y Reanimación (HUC). Durante un periodo comprendido de 2 meses para adquirir conocimientos básicos.
- Rotación en Servicio de Cirugía Plástica (HUC). Durante un periodo comprendido de un 1 mes para adquirir conocimientos básicos.

#### 2º año de residencia (R2)

- Rotación por las diferentes unidades que componen el Servicio, para adquirir los conocimientos MEDIOS.
- Rotación externa en Servicio de Cirugía Vascolar, durante un periodo de 2 meses. Adquirir los conocimientos básicos.

#### 3º año de residencia (R3)

- Rotación por las diferentes unidades que componen el Servicio, para adquirir conocimientos MEDIOS-AVANZADOS.

#### 4º año de residencia (R4)

- Rotación por las diferentes unidades que componen el Servicio, para adquirir conocimientos AVANZADOS.
- Rotación externa en Traumatología y Ortopedia Infantil, durante un periodo de 3 meses, para adquirir conocimientos medios.

- Rotación externa opcional (ej. Cirugía artroscópica)

### 5º año de residencia (R5)

- Rotación por las diferentes unidades que componen el Servicio, para mejorar conocimientos AVANZADOS.
- Rotación externa voluntaria, para profundizar en algún tema puntero de su interés, durante un máximo de 2 meses (Politrauma, tumores, cirugía artroscópica...

## 3.2. CRONOGRAMA DE LAS ROTACIONES

El cronograma de las diferentes rotaciones para cobertura de las diferentes unidades del servicio (teniendo en cuenta la solicitud de rotaciones externas), se llevará a cabo el mes de mayo de cada año, mediante la publicación de un documento en el que se informará a todos los residentes, qué unidad ocupará en el siguiente periodo lectivo. Pudiéndose modificar en el transcurso de dicho año lectivo por parte de los tutores, atendiendo a imprevistos como bajas laborales de los residentes o cambios en las rotaciones externas en otros servicios.

### Cronograma de rotación del año 2023-2024:

	M	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
<b>R1 Puente</b>	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL	PLÁSTICA	GENERAL	GENERAL	ANESTESIA	ANESTESIA	GENERAL	COLUMNA	COLUMNA
<b>R2 Cano</b>	PLÁSTICA	MS	MS	MI	MI	VASCULAR	VASCULAR	MS	COLUMNA	COLUMNA	MI	MI
<b>R3 Pérez</b>	COLUMNA	COLUMNA	COLUMNA	MS	MS	MS	MS	MI	MI	MI	MI	MI
<b>R4 García</b>	MS	MI	MI	MI	MI	MI	COLUMNA	COLUMNA	MS	MS	MS	MS
<b>R5 Ruiz</b>	INFANTIL	INFANTIL	MI	COLUMNA	COLUMNA	COLUMNA	MI	MI	MI	MS	MS	MS
<b>R. Externo</b>					MED. LEGAL	MED. LEGAL				PLASTICA	PLASTICA	

En vistas a la solicitud en el año 2024 de un nuevo residente más por año, proponemos el siguiente cronograma de rotaciones adaptadas atendiendo a 2 residentes/año. La rotación en la Unidad de Miembro superior se subdivide en rotación en Unidad de mano y Unidad de Hombro/codo. La rotación por Unidad de Miembro inferior se subdivide en Rotación por Unidad de cadera/pie y Unidad de rodilla.

Cronograma adaptado 2 residentes/año:

	M	J	JL	A	S	O	N	D	E	F	M	A
<b>R1</b>												
A	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	PLASTICA	ANESTESIA	ANESTESIA	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL
B	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL	PLASTICA	ANESTESIA	ANESTESIA	T.GENERAL	T.GENERAL	T.GENERAL
<b>R2</b>												
A	COLUMNA	COLUMNA	HOM/CODO	HOM/CODO	RODILLA	RODILLA	MANO	MANO	CAD/PIE	CAD/PIE	VASCULAR	VASCULAR
B	HOM/CODO	HOM/CODO	COLUMNA	COLUMNA	MANO	MANO	CAD/PIE	CAD/PIE	VASCULAR	VASCULAR	RODILLA	RODILLA
<b>R3</b>												
A	CAD/PIE	CAD/PIE	MANO	MANO	COLUMNA	COLUMNA	HOM/CODO	HOM/CODO	RODILLA	RODILLA	RE VOLUNT	RE VOLUNT
B	MANO	MANO	CAD/PIE	CAD/PIE	HOM/CODO	HOM/CODO	RODILLA	RODILLA	RE VOLUNT	RE VOLUNT	COLUMNA	COLUMNA
<b>R4</b>												
A	HOM/CODO	HOM/CODO	RODILLA	RODILLA	CAD/PIE	CAD/PIE	COLUMNA	COLUMNA	MANO	INFANTIL	INFANTIL	INFANTIL
B	RODILLA	RODILLA	MANO	MANO	INFANTIL	INFANTIL	INFANTIL	T.GENERAL	COLUMNA	COLUMNA	HOM/CODO	HOM/CODO
<b>R5</b>												
A	RE VOLUNT	RE VOLUNT	HOM/CODO	HOM/CODO	RODILLA	RODILLA	CAD/PIE	CAD/PIE	MANO	MANO	COLUMNA	COLUMNA
B	HOM/CODO	HOM/CODO	COLUMNA	COLUMNA	MANO	MANO	RE VOLUNT	RE VOLUNT	CAD/PIE	CAD/PIE	RODILLA	RODILLA
<b>R. EXT</b>					MED. LEGAL	MED. LEGAL			PLASTICA	PLASTICA		

## 4. GRADO DE COMPLEJIDAD DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

**GRADO 1:** Familiarización con la actividad quirúrgica. Limpieza y suturas de heridas. Reducción ortopédica de fracturas. Cirugía sencilla de partes blandas. Extracción de material de síntesis.

**GRADO 2:** Toda la patología traumática pura, como enclavados intramedulares, tanto de miembro superior como miembro inferior, osteosíntesis de baja complejidad, reducción de luxaciones, prótesis parciales de cadera y cirugía de partes blandas de más complejidad.

**GRADO 3:** Reducción e inmovilización quirúrgica de las fracturas diafisarias, metafisarias y articulares. Realización como cirujano de las intervenciones más complejas de ortopedia para las que se ha estado entrenando, como son, sustituciones articulares de rodilla y cadera, si la destreza técnica así lo permiten y en todo caso, evitando operar a aquellos pacientes que bien por la edad o por otras circunstancias como patología asociada (artritis reumatoidea, grandes deformidades, cirugías previas, etc.) así lo aconseje.

**GRADO 4:** Realización de técnicas sencillas de las superespecialidades como la ortopedia infantil, cirugía de columna, de la mano, cirugía del pie. Profundizará en las técnicas de artroplastia asumiendo pacientes de mayor complejidad.

**GRADO 5:** Cirugía artroscópica, mejora en las técnicas de artroplastia de las diferentes unidades (hombro, mano, rodilla, pie y tobillo, cadera...), técnicas de ortopedia infantil, intervenciones complejas de patología traumática.

## 5. NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Se distinguen tres niveles de responsabilidad:

**NIVEL 1:** Es aquel que le permite al residente realizar una actividad sin necesidad de tutorización inmediata, es decir, realizar acto médico y luego informar.

**NIVEL 2:** En este nivel se posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo supervisión de un adjunto

**NIVEL 3:** Corresponde a las actividades en las que el residente simplemente ayuda y observa los actos realizados por los médicos especialistas.

## 6. FORMACIÓN DEL RESIDENTE

### 6.1. RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

#### **ROTACIONES:**

- Cirugía Ortopédica y Traumatología ⑦ 9 meses
- Anestesiología y Reanimación ⑦ 2 meses
- Cirugía Plástica y Reparadora → 1 mes.



## **OBJETIVOS:**

- Dominio de la realización de la historia clínica, exploración física y solicitud de pruebas complementarias adecuadas. Interpretación radiológica, orientación diagnóstica y terapéutica.
- Conocimiento de las indicaciones ortopédicas o quirúrgicas de las fracturas, valoración de la relación riesgo beneficio para el paciente y aplicación de los protocolos existentes en el servicio.
- Utilización y conocimiento de las diferentes técnicas de inmovilización ya sea con yeso o con vendajes.
- Valoración preoperatoria del paciente
- Manejo y tratamiento de las fracturas tratadas ortopédicamente.
- Curas de heridas y manejo de drenajes.
- Técnicas de anestesia local para heridas, fracturas y luxaciones.
- Conocimientos de asepsia y antisepsia del área operatoria - Preparación de campos quirúrgicos - Protocolo de antibioterapia.
- Redacción de un informe de alta.
- Participación en consultas externas.
- Realización de intervenciones quirúrgicas grado de dificultad 1.

## **Objetivos rotación Anestesia y Reanimación:**

- Manejo del paciente crítico, con especial interés del politraumatizado.
- Habilidades básicas de intubación
- Anestesia loco-regional
- Tratamiento del dolor
- Evaluación preoperatoria

## **Objetivos rotación por Cirugía Plástica:**

- Manejo de las heridas y partes blandas
- Técnicas y tipos de sutura
- Cobertura cutánea, injertos libres y colgajos simples

## **ACTIVIDADES:**

- Asistencia en la planta de hospitalización, con el manejo de pacientes ingresados en el preoperatorio y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 3

- 
- Asistencia en el quirófano, como ayudante en las intervenciones quirúrgicas de grado 1 con un nivel de responsabilidad 3.
- Realización de urgencias participando en todas las actividades de la guardia con un nivel de responsabilidad 3.
- Participación en las consultas externas en la realización completa de historias clínicas de pacientes nuevos con un nivel de responsabilidad 3 -
- Participación en sesiones clínicas:
  - Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior. Presentación de casos ingresados en la guardia. Y exposición de casos complejos.
  - Sesión postoperatoria: Presentación de todos los pacientes intervenidos la semana anterior con sus resultados radiográficos.
  - Sesión temas monográficos: Presentación del tema que le haya sido encargado.
- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo.

## 6.2. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)

### ROTACIONES:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología ⑦ 10 meses
- Cirugía Vascular y Angiología ⑦ 2 meses

### OBJETIVOS:

- Capacidad para reconocer las posibles complicaciones en los postoperatorios.
- Conocimiento profundo de las técnicas de osteosíntesis. Realización de osteosíntesis de fracturas de complejidad básica-media.
- Manejo y tratamiento de fracturas tratadas ortopédicamente.
- Manejo completo en técnicas de inmovilización.
- Participación en consultas externas. Seguimiento de pacientes tratados ortopédicamente.
- Realización de intervenciones quirúrgicas grado de dificultad 1 y 2.

### **Objetivos rotación por Angiología y Cirugía Vascular:**

- Valoración de las lesiones vasculares agudas y crónicas.
- Abordaje quirúrgico a los principales troncos vasculares.
- Principios de reparación quirúrgica vascular.
- Valoración del pie diabético.
- Amputaciones

### **ACTIVIDADES**

- Asistencia en la planta de hospitalización, con el manejo de pacientes ingresados en el preoperatorio y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 2.  
Asistencia en el quirófano, como ayudante en las intervenciones quirúrgicas de grado 1 Y 2 con un nivel de responsabilidad 2.
- Realización de urgencias participando en todas las actividades de la guardia con un nivel de responsabilidad 2.
- Participación en las consultas externas en la realización completa de historias clínicas de pacientes nuevos con un nivel de responsabilidad 2.
- Participación en sesiones clínicas:
  - o Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior. Presentación de casos ingresados en la guardia. Y exposición de casos complejos.
  - o Sesión postoperatoria: Presentación de todos los pacientes intervenidos la semana anterior con sus resultados radiográficos.
  - o Sesión temas monográficos: Presentación del tema que le haya sido encargado.
- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo.

## **6.3. RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3)**

### **ROTACIONES:**

- Cirugía Ortopédica y Traumatología 🕒 10 meses

### **OBJETIVOS:**

- Realización de osteosíntesis de fracturas de complejidad MEDIA.
- Participación en consulta externas. Seguimiento de pacientes tratados ortopédica y quirúrgicamente.
- Realización de intervenciones quirúrgicas con un grado de dificultad 1 a 2 (ocasionalmente 3).

-

### ACTIVIDADES:

- Asistencia en la planta de hospitalización, con el manejo de pacientes ingresados en el preoperatorio y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 2.
- Asistencia en el quirófano, como ayudante en las intervenciones quirúrgicas de grado 1 Y 3 con un nivel de responsabilidad 2.
- Realización de urgencias participando en todas las actividades de la guardia con un nivel de responsabilidad 2.
- Participación en las consultas externas en la realización completa de historias clínicas de pacientes nuevos con un nivel de responsabilidad 2.
- Participación en sesiones clínicas:
  - Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior. Presentación de casos ingresados en la guardia. Y exposición de casos complejos.
  - Sesión postoperatoria: Presentación de todos los pacientes intervenidos la semana anterior con sus resultados radiográficos.
  - Sesión temas monográficos: Presentación del tema que le haya sido encargado.
- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo.

## 6.4. RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4)

### ROTACIONES:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología → 7-9 meses
- Traumatología y Ortopedia infantil → 3 meses
- Rotación opcional por cirugía artroscópica (R3-R4) → 2 meses

## **OBJETIVOS:**

- Realización de técnicas quirúrgicas de las ramas en que se encuentre en su periodo de formación.
- Realización de osteosíntesis de fracturas de complejidad ALTA.
- Realización de artroplastias en pacientes de complejidad BAJA.
- Participación en consultas externas. Seguimiento de pacientes tratados ortopédica y quirúrgicamente.
- Realización de intervenciones quirúrgicas grado de dificultad 1 a 4.

## **Objetivos rotación por Traumatología y Ortopedia infantil:**

- Valoración ortopédica del paciente pediátrico.
- Conceptos de crecimiento, remodelación, deformidad progresiva... - Tratamiento quirúrgico de la patología traumática infantil.
- Manejo de las DDC y patología de cadera, del pie zambo (colocación de Ponseti), patología del pie, dismetrías...

## **ACTIVIDADES:**

- Asistencia en la planta de hospitalización, con el manejo de pacientes ingresados en el preoperatorio y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 1.
- Asistencia en el quirófano, como ayudante en las intervenciones quirúrgicas de grado 1 Y 4 con un nivel de responsabilidad 2.
- Realización de urgencias participando en todas las actividades de la guardia con un nivel de responsabilidad 1.
- Participación en las consultas externas en la realización completa de historias clínicas de pacientes nuevos con un nivel de responsabilidad 1.
- Participación en sesiones clínicas:
  - Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior. Presentación de casos ingresados en la guardia. Y exposición de casos complejos.
  - Sesión postoperatoria: Presentación de todos los pacientes intervenidos la semana anterior con sus resultados radiográficos.
  - Sesión temas monográficos: Presentación del tema que le haya sido encargado.
- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo.

## 6.5. RESIDENTE DE QUINTO AÑO (R5)

### ROTACIONES:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología ⑦ 10 meses
- Rotación externa opcional para profundizar en un tema de interés ⑦ 2 meses

### OBJETIVOS:

- Realización de técnicas quirúrgicas en cirugía artroscópica.
- Realización de todas las técnicas quirúrgicas de la traumatología.
- Realización de artroplastias en pacientes de complejidad MEDIA.
- Participación en consultas externas. Seguimiento de pacientes tratados ortopédica y quirúrgicamente.
- Realización de intervenciones quirúrgicas con grado de dificultad 1 a 5.

### ACTIVIDADES:

- Asistencia en la planta de hospitalización, con el manejo de pacientes ingresados en el preoperatorio y postoperatorio con un nivel de responsabilidad 1.
- Asistencia en el quirófano, como ayudante en las intervenciones quirúrgicas de grado 1 Y 5 con un nivel de responsabilidad 2.
- Realización de urgencias participando en todas las actividades de la guardia con un nivel de responsabilidad 1.
- Participación en las consultas externas en la realización completa de historias clínicas de pacientes nuevos con un nivel de responsabilidad 1.
- Participación en sesiones clínicas:
  - Sesión de urgencias: incidencias y actividades de la guardia anterior. Presentación de casos ingresados en la guardia. Y exposición de casos complejos.
  - Sesión postoperatoria: Presentación de todos los pacientes intervenidos la semana anterior con sus resultados radiográficos.
  - Sesión temas monográficos: Presentación del tema que le haya sido encargado.
- Asistencia a seminarios, cursos y congresos propios del año formativo.

## 7. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

En el **Programa Oficial de Formación de la Especialidad Médica de Cirugía Ortopédica. Traumatología (COT)**, según el BOE núm. 33,2 febrero 2007, p.575, se hace referencia a las **sesiones** como recurso para la formación teórica o en conocimientos de los residentes:

*“Siguiendo los criterios sobre formación postgraduada del adulto a los que se ha hecho referencia, se aconseja que la formación teórica se realice de manera activa e individualizada a través de:*

- i. La presentación en sesión clínica por el residente, asesorado por el tutor o algún facultativo experto en el tema, de casos abiertos o cerrados seleccionados por el tutor que sean representativos de los objetivos generales enunciados. Se recomienda que, tras el enunciado del caso, se proceda, con la moderación del jefe de la unidad, del tutor, de un especialista experto o preferiblemente, de un residente de los dos últimos años a una discusión abierta, estimulando la intervención en la sesión de los más jóvenes. Las distintas intervenciones concluirán con un análisis a cargo del residente presentador del caso apoyado en una revisión bibliográfica actualizada y fundamentada en los principios de la «medicina basada en evidencias», seguido de las conclusiones del moderador.*
- ii. La presentación por el residente en las sesiones bibliográficas de actualización, de algún tema monográfico sobre un temario previamente establecido y programado, teniendo en cuenta la duración del periodo formativo para evitar repeticiones.*
- iii. La asistencia a cursos, simposios y congresos de carácter local, nacional o internacional, consensuada y autorizada por el jefe asistencial y el tutor de la unidad, teniendo en cuenta los objetivos formativos y con el compromiso de que el residente redacte un informe que se presentará en sesión clínica.”*

La **formación de residentes** se enmarca en la formación del adulto, basada fundamentalmente en el **autoaprendizaje**. Por lo tanto, el residente es el primer protagonista y responsable de su formación a través del estudio y la práctica clínica, su participación en sesiones, seminarios, cursos, etc. Por ello, entendemos que los residentes deberán acudir puntualmente a cada sesión, siendo obligatoria su asistencia.

### **7.1. SESIONES**

- **Sesión de casos de la Urgencia:** Se presentan los ingresos y casos de relevancia atendidos el día previo en la “Guardia”. De forma concisa, pero completa, se explicarán las lesiones y los antecedentes médicos y circunstancias personales del paciente que influirán en el tratamiento.

- **Sobre temas monográficos (revisión/actualización)**: presentación del tema que le haya sido encargado. Habitualmente 1 sesión/mes/residente. Implica la actualización de un tema de especial interés de la especialidad o de un protocolo clínico, en principio relacionado con la actividad habitual de las unidades donde trabaja el ponente, mediante la revisión de la mejor bibliografía reciente del tema.
- **Sesión de casos clínicos**: Se seleccionan y presentan dos o tres casos de especial relevancia, abiertos o cerrados.  
Es interesante revisar la literatura y aportar los artículos más estrechamente relacionados con el caso.
- **Presentación de controles postquirúrgicos**: Presentación de todos los pacientes intervenidos la semana anterior con sus resultados radiográficos.
- **Sesiones hospitalarias**: a las que están invitados todos los profesionales sanitarios o médicos del centro, normalmente organizadas por la Comisión de Docencia.

## 7.2. CURSOS

Cualquier residente puede solicitar la participación en cursos a nivel nacional o internacional, independientemente de la unidad en la que esté rotando en el momento del curso o de que el contenido de ese curso no vaya en consonancia con dicha unidad.

La solicitud de cursos debe ser comentada previamente a los tutores e informados a los mismos si un curso se solicita. Esto es importante para tener en cuenta dichas peticiones respecto a la programación del resto de los residentes.

## 7.3. CONGRESOS

Los residentes podrán asistir a los congresos tras pedir aprobación a los tutores y siempre que se distribuya la asistencia a los mismos entre todos para no alterar el funcionamiento del servicio.

Para permitir la asistencia del residente a dicho congreso, es necesaria la presentación en los mismos de póster o comunicación oral.

Por ellos, los residentes a lo largo del año deben ir preparando, si desean asistir, casos o estudios para enviarlos durante las fechas de envío de comunicaciones a dichos congresos.

El servicio intentará tener presencia de residentes al menos en los siguientes congresos:



- Congreso anual SETO (Autonómico)
- Congreso anual SECOT (Nacional)