

**RESOLUCIÓN N° 2616/23-C.D.
CORRIENTES, 11 de septiembre de 2023.**

VISTO:

El Expte. N° 10-2023-04803, por el cual se gestiona la aprobación del Programa de Residencia en "Traumatología y Ortopedia" del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" de la Ciudad de Resistencia - Chaco; y

CONSIDERANDO:

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que el Programa fue analizado por Profesionales Expertos;

Que el mismo, obra en el Drive de la Secretaría de Posgrado;

Que las actuaciones cuentan con el V°B° de la Sub Secretararía de Posgrado;

El Despacho favorable de la Comisión de Posgrado;

Que el H. Consejo Directivo en su sesión del día 31-8-23, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 31-8-23
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el Programa de Residencia en "Traumatología y Ortopedia" del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" de la Ciudad de Resistencia - Chaco y que obra en el Drive de la Secretaría de Posgrado de esta Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Diana Inés Cabral
Secretaría Académica


Prof. Mario Germán Pagno
Decano


mih

**PROGRAMA DE
RESIDENCIAS DE SALUD
DE LA PROVINCIA DEL
CHACO**

**ESPECIALIDAD
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.**

AÑO 2020

**Autoridades de la Residencia Ministerio
de Salud Pública del Chaco**

Subsecretaría de Salud: Dr. García Alejandro.

Dirección de Desarrollo del Capital Humano en Salud: Lic. Sanabria María
Laura.

Base Docente: Hospital “Dr. Julio C. Perrando”
Director:
Dra. Trejo Nanci.

Departamento de Educación Permanente e Investigación:
Dr. Achite Eduardo.

Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología:
Dr. Quiroz Javier.

Cuerpo de Instructores:

Equipo de columna: Dr. Quiroz Javier.

Dr. Laluf Alejandro.

Dr. Sigel Juan.

Equipo de cadera y rodilla: Dra. Amarilla Nuria.

Dr. Aragues Sebastián.

Equipo traumaortopedico y pelvis: Dr. Juárez Ariel.

Dr. Quiroz Javier.

Equipo de artroscopia y Medicina del Deporte:

Dr. Córdoba Alejandro.

Dr. Juárez Lucas.

Equipo de Miembro Superior:

Dr. Solé Nicolás.

Dra. Solís Andrea.

Equipo de Tumores Musculoesqueletico:

Dra. Amarilla Nuria.

Dr. Quiroz Javier.

Dr. Carranza Victor.

ÍNDICE

1 - DATOS BÁSICOS DE LA RESIDENCIA

Tipo de Residencia: Residencia Básica de Ortopedia y Traumatología.

Año de Creación: Año 1989.

Duración de la Residencia: 4 años

Carga Horaria Anual: 2.112 horas

Carga Horaria Total: 8.448 horas

Modalidad: Residencia a no término

Responsable del Programa de Residencia:

Número de Residentes por Año: A determinar por el Ministerio de Salud Pública provincial de conformidad a la capacidad de formación y a las políticas de RHUS.

La Residencia de la Especialidad Básica: “Ortopedia y Traumatología” en la Provincia del Chaco se desarrollará en la Base Docente Hospitalaria:

➤ **Hospital “Dr. Julio C. Perrando” de la ciudad de Resistencia**

Dirección Postal: Av. 9 de Julio 1050. Resistencia. Chaco

TE: 0362-4445050- Interno 1520

Correo electrónico: msh_docencia@chaco.gov.ar

5

El Programa de Residencia Básica de “Ortopedia y Traumatología” se regirá acorde a las reglamentaciones vigentes: Resolución N° 241/04 del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste y la Ley Provincial N° 1215 – G (antes Ley 5086), Decreto Reglamentario N° 1310/2003 – tv -.

2 - FUNDAMENTACIÓN

La Ortopedia y Traumatología es una rama de la medicina que se ocupa del diagnóstico y tratamiento, electivo y de urgencia, de los pacientes afectados por entidades nosológicas del sistema locomotor, en todas las edades de la vida, mediante métodos invasivos y no invasivos.

La Ortopedia y Traumatología es una especialidad en sí misma, tanto por la mirada integral del paciente como por el apoyo que brinda a otras especialidades, fundamentalmente en situaciones de urgencia, mediante la estabilización del paciente para su evaluación, tratamiento y/o traslado.

De desarrollo exponencial en el último siglo, la Ortopedia y Traumatología se redefine día a día ya que los avances científicos y tecnológicos generan el permanente surgimiento de nuevas subespecialidades, una ultra-especialización creciente y la realización de procedimientos cada vez más complejos fuera de los grandes centros urbanos y centros de salud de alta complejidad. Estos cambios demandan una continua revisión de la formación, a fin de atender no sólo las problemáticas de salud actuales sino también generar las condiciones para el desarrollo de la Ortopedia y Traumatología del futuro.

En la actualidad, el médico especialista en Ortopedia y Traumatología debe desarrollar una mirada integral de todo el proceso de atención del paciente, comprendiendo los aspectos quirúrgicos y no quirúrgicos como parte de un mismo abordaje, atendiendo al proceso de evolución de los pacientes y en relación con el contexto en el que desempeña su tarea. Por ello, las acciones terapéuticas y de cuidado que realiza el médico especialista en Ortopedia y Traumatología son variadas y complejas, y abarcan, entre otras: el manejo quirúrgico y no quirúrgico; la comunicación con los pacientes, sus familias, el equipo de salud y los colegas; las adecuaciones de la atención según su experiencia y las posibilidades del entorno; los traslados; el uso de diversas tecnologías; la interacción plena con otras ramas de la salud como diagnóstico por imágenes, enfermería y fisioterapia.

El Hospital Perrando es el centro de mayor complejidad en atención de adultos del sistema de salud de la Provincia del Chaco y se constituye en la red sanitaria provincial como el referente de formación de profesionales altamente capacitados para el desempeño de sus funciones en el contexto regional.

La residencia de Ortopedia y Traumatología del Hospital Julio C. Perrando, se inició en abril de 1989, propicio el trabajo participativo de Jefes de Servicio, Instructores, Jefes de Residentes y Referentes de la Especialidad, donde se analizaron las problemáticas de salud que asisten a los servicios, vinculándolas con el perfil de profesional a formar con el fin de transformar programas de herramientas útiles para la planificación.

Este proceso priorizó la inclusión del concepto de salud como construcción social, jerarquizándose asimismo el lugar del paciente como sujeto destinatario de la atención.

En el mismo sentido, se puso énfasis en el fortalecimiento del primer nivel de atención, instalándose el debate acerca de la particularidad que ofrece este nivel como espacio de formación.

3 - PERFIL DEL EGRESADO

El egresado de la residencia de Ortopedia y Traumatología del Hospital Dr. Julio C. Perrando será un profesional que posea los conocimientos , destrezas y actitudes fundamentales de la especialidad que le permitan resolver las patologías traumatológicas y ortopédicas prevalentes, tanto a nivel local como regional, sobre sólidas bases científicas conforme a los principios emanados de la ética.

Será además un profesional con capacidad para integrar grupos interdisciplinarios de trabajo, llevar adelante una adecuada relaciona médico-paciente y desarrollar actividades de prevención e investigación.

4 – ROTACIONES

ROTACIONES EXTERNAS:

Rotación por centros de menor complejidad: en establecimientos sanitarios dependientes del Ministerio de Salud Pública, hospitales de nivel de complejidad III y IV, de carácter obligatorio y durante un mínimo de 2 (dos) meses, a partir del 2º año de la residencia.

Rotación por centro de mayor complejidad: de carácter optativo a partir del 4º año de la residencia, durante un máximo de 4 (cuatro) meses, en establecimientos sanitarios establecidos mediante convenios a celebrarse oportunamente con el departamento de Educación Permanente e Investigación, de conformidad a lo establecido en la reglamentación vigente.

5 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO

OBJETIVOS

1er AÑO

- Introducir al Residente en los conocimientos elementales de la especialidad: Clínicos, traumatológicos, ortopédicos y de rehabilitación y en los métodos auxiliares de diagnóstico: laboratorio, por imágenes, etc.
- Enseñar y poner en práctica la confección de Historias Clínicas.
- Formación para el manejo pre y post-operatorio simple y complicado
- Adecuar la instrucción en las normas de tratamiento básicos del Servicio.
- Adquirir conocimientos básicos de los procedimientos médicos-legales para autorización quirúrgica y de traslado de los pacientes.
- Integrar al residente desde el inicio en las actividades científicas del Servicio con progresiva participación activa (ateneos clínicos y ateneos bibliográficos).
- Adquirir capacitación extracurricular con asistencia a cursos externos, actividades en la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología, Congresos y Jornadas de la especialidad.
- Adquirir los conocimientos y destrezas básicas quirúrgicas.

9

2º AÑO

- Afianzar y profundizar los conocimientos de la etapa anterior, adjudicarle mayores responsabilidades e introducirlo en etapas de conducción.
- Realizar actividad de docente en sala de yeso.
- 5. Avanzar en los conocimientos clínicos, traumatológicos, ortopédicos y de rehabilitación necesarios en la especialidad.
- 6. Realizar rotaciones por sectores de mano, rodilla, cirugía plástica, tobillo y pie.
- Realizar Historia clínicas y pedidos de exámenes complementarios
- Efectuar cuidados pre y posoperatorios.
- Efectuar intervenciones quirúrgicas donde intervendrá como Cirujano en las cirugías correspondientes luego enunciadas.
- Participar activamente en ateneos clínicos y bibliográficos en los que será responsable de presentar a los pacientes.

- Tomar parte en tareas de investigación y búsqueda bibliográfica.

3er AÑO

- Profundizar su etapa formativa de post-grado, afianzando y ampliando los conceptos aprendidos en los años precedentes, resultando fundamental inculcarle el concepto de la necesidad imperiosa de la EDUCACIÓN MEDICA CONTINUADA.
- Desempeñar tareas docentes con residentes y alumnos de pre-grado.
- Continuar participando en actividades científicas y académicas.
- Efectuar intervenciones quirúrgicas donde intervendrá como Cirujano en las cirugías correspondientes luego enunciadas.
- Adquirir conocimiento y destreza para toma de muestras de Anatomía Patología.
- Adquirir conocimientos en el área oncológica.
- Adquirir conocimiento y destreza en la atención del paciente pediátrico.
- Participar en tareas de investigación.

4to AÑO

- Obtener del educando una mayor profundización de conceptos globales de la especialidad.
- Afianzar el concepto de Educación Médica Continuada
- Inculcar el concepto de retroalimentación que determina la enseñanza de pregrado y de la residencia del año anterior.
- Realizar cirugías de mayor complejidad de acuerdo a las enunciadas posteriormente.
- Adquirir destreza en el manejo de urgencias y emergencias quirúrgicas traumatológicas.
- Adquirir destreza y manejo de urgencias y emergencias en el área traumatológica pediátrica.

6 - CONTENIDOS

1er AÑO:

CONTENIDOS TRANSVERSALES 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

Análisis de situación de salud. Dimensión social: Complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. Las distribuciones de poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud. El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizaciones del sistema. Su dinamismo. La Atención Primaria de la Salud como Estrategia de Salud. El enfoque en la calidad de la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias. El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión. Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y organismos Nacionales e Internacionales.

11

CONTENIDOS ESPECÍFICOS:

BLOQUE 1: GENERALIDADES.

Manejo quirúrgico: medidas de bioseguridad, normas de asepsia y antisepsia. Conocimientos generales y específicos de elementos utilizados en osteodesis, osteosíntesis, materiales de sutura e implantes. Anatomía aplicada, semiológica y ortopedia traumatológica. Indicación e interpretación de estudios realizados. (Miembros superiores, inferiores y columna). Fracturas generalizadas: clasificación, diagnóstico y tratamiento. Callo óseo: histología y fisiología.

BLOQUE 2: PATOLOGIAS EN EL MIEMBRO SUPERIOR.

Fractura de muñeca: clasificación y tratamiento. Fracturas y luxaciones del carpo, metacarpo y falange. Fractura de extremo proximal del humero. Luxaciones. Fractura diafisaria de humero. Fractura de antebrazo (Monteggia y Galeazzi). Fractura y luxaciones de codo. Heridas graves de la mano: Clasificación y tratamiento. Amputaciones.

BLOQUE 3: PATOLOGIAS DE PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES.

Fracturas diafisaria de tibia y peroné. Fracturas y luxaciones de tobillo. Fracturas y luxaciones de cadera. Fractura diafisaria de fémur, fractura de rotula. Fractura de pelvis. Fractura de acetábulo. Fracturas de platillos tibiales.

Lesiones ligamentarias y meniscales de rodilla. Fractura supracondilea de fémur. Fractura de pilón tibial. Fractura de astralazo y luxación subastragalina. Lesiones ligamentales de tobillo. Fracturas y luxaciones de metatarso y falanges. Epifilosis: clasificación y tratamiento. Amputación.

BLOQUE 4: PATOLOGIAS QUIRURGICAS.

Yeso y tracciones esqueléticas. Clasificación y técnica. Artrocentesis. Tipos y técnicas. Anestesia regional y local. Técnica. Anestésicos.

Onicocriptosis, exostosis subungueal, plástica ungueal.

Toilette de herida. Drenaje de colección. Fistulectomía. Sutura de herida. Cierre de abordaje en cirugía mayor.

Biopsias por punción. Retiro de material de osteosíntesis de abordaje sencillo. Exeresis de cuerpo extraño de abordaje sencillo. Extracción de injerto óseo en cirugía mayor. Bursectomía (codo-rodilla). Exeresis de quiste artrosinoviál simple y quiste sinoviál. Plástica digital. Dedo en martillo. Dedo en resorte. Malletfinger. De Quervain.

Secuestrectomía. Exeresis de tumor de partes blandas de abordaje sencillo. Hemipatelectomía. Patelectomía. Plástica retinacular. Osteodesis en general.

Artrotomía de rodilla. Estiloidectomía cubital. Cupulectomía radial. Hallux Valgus. Juanestrillo de sastre. Osteosíntesis de rotula olecranon. Osteosíntesis de tobillo. Tenorrafia a cielo abierto. Injerto libre de piel.

SEGUNDO AÑO.

CONTENIDOS TRANSVERSALES 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMA DE SALUD

12

Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo. El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos atención-cuidado. Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos. Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo. El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 5: PATOLOGIAS INFECCIOSAS TRAUMATOLÓGICAS.

Osteomielitis (hematogena). Osteomielitis específica (excepto TBC). Artritis séptica: generalidades, localizaciones específicas. Tuberculosis osteoarticular. Lesiones tendinosas de la mano.

Infecciones de partes blandas. Infecciones necrotizantes.

Pie diabético. Pseudoartrosis aséptica, fisiopatología y tratamiento. Pseudoartrosis séptica, fisiopatología y tratamiento. Localizaciones especiales. Osteocondrosis (necrosis asépticas).

Reumatismo (artritis reumática, artrosis deformes, fibrosas). Artrosis de cadera. Artrosis de rodilla.

BLOQUE 4: PATOLOGIAS QUIRURGICAS.

Biopsia a cielo abierto. Colgajo simple. Artrocentesis de cadera. Sutura tendinosa primaria. Zetaplastia. Tenorrafia percutánea.

Enfermedad de Kienboek. Enfermedad de Dupuytren. Enfermedad de Perthes.

Liberación en síndrome de atrapamiento (túnel carpiano- canal de Guyon). Enclavijado endomedular en general. Osteosíntesis diafisarias de huesos largos. Osteosíntesis de tobillo bitrimaleolares. Osteosíntesis de muñeca extraclavicular lesión del extensor de rodilla artrotomía de cadera. Enclavijado endomedular acerrojado en general. Hemairotoplastia de cadera. Tenorrafia cutánea.

TERCER AÑO.

CONTENIDOS TRANSVERSALES 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica y investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc). El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación. Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales. Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

13

BLOQUE 6: PATOLOGIAS ONCOLOGICAS EN TRAUMATOLOGIA.

Tumores: métodos de evaluación diagnóstica, tratamiento quirúrgico. Métodos de tratamiento no quirúrgico y adyuvante. Clasificación de los tumores de partes blandas. Estadificación. Tumores óseos benignos. Tumores óseos potencialmente malignos. Tumores. Tumores de pie.

BLOQUE 4: PATOLOGIA QUIRURGICAS.

Artroscopia: artrotomía del hombro. Osteosíntesis metáfisarias y articulares simples.

Fractura inestable de cadera. Osteotomía correctiva en general. Artrodesis de rodilla, tobillo y pie. Artroplastia de cadera y rodilla. Discectomía, laminectomía, foraminectomía. Artrodesis suastragalina. Plástica ligamentaria de rodilla (ligamento lateral).

Osteosíntesis de clavículas, escafoides carpiano, rodilla (fractura de platillo tibial unicondilea) y cadera (fractura estable). Osteotomía de cadera.

Epigiodesis. Neurorrafia simple.

BLOQUE 2: PATOLOGIAS EN EL MIEMBRO SUPERIOR.

Lesiones de sesamoideos. Garras de los dedos. Otras lesiones de los dedos no traumáticas. Onicocriptosis.

BLOQUE 3: PATOLOGIAS DE PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES.

Pie rígido. Pie plano flexible. Talalgia. Metatarsalgia. Hallux varus. Hallux rigidus. Hallux extensus. Hallux flexus. Tenosinovitis del túnel tarsiano. Enfermedad de Ledderhore. Neuroma de Morton. Artropatía de Charcot. Espondilaartrosis. Cifosis dorsal. Escoliosis idiopática. Espondilitis anquilosante. Hernia discal lumbar. Espodiliosis. Espondilosíntesis.

CUARTO AÑO:

BLOQUE 7: PATOLOGIAS QUIRURGICAS.

Malformaciones congénitas. Patología vertebral. Ortopédica y traumática. Enfermedades metabólicas.

BLOQUE 4: PATOLOGIAS QUIRURGICAS.

Desarticulación del hombro y de cadera. Injerto de piernas cruzadas. Injerto pediculado, lesión tendinosa invertebrada. Transposición tendinosa. Plástica ligamentaria de rodilla (ligamento cruzado). Plástica del manguito rotador del hombro. Osteosíntesis metafisarias y articulares complejas. Cirugía oncológica. Cirugía de revisión. Pie cavo. Pie bot. Cirugía de pelvis y raquis. Artroplastia de hombro, cadera y rodilla. Artroplastia de codo. Injertos nerviosos.

BLOQUE 8: TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA.

Displasia de cadera. Contractura en aducción de la cadera y oblicuidad pélvica. Enfermedad de Legg- Calve- Perthes. Sinovitis transitoria de la cadera. Sinovitis artritis séptica Perthes.epifiliosis femoral proximal (EFP). Patología del miembro inferior: femoropatelar. Lesiones de sobrecarga deportivas. Esguince de tobillo. Epifisiolisis. Talalgias. Antepie doloroso: uña incarnata. Enfermedad de Kohler II.

Urgencias pediátricas:

Fracturas: de clavícula, humero, traumatismo de codo (fractura de extensión y flexión), fractura de cubito y radio. De cadera y pelvis, fémur, rodilla, tibia, tobillo (esguince). Traumatismo del pie.

Reducción. Yeso. Tracciones.

BLOQUE 9: URGENCIAS TRAUMATOLOGICAS.

Paciente politraumatizado. Traumatismo craneoencefálico. Traumatismo torácico. Manejo del paciente con trauma espinal. Manejo del shock medular. Fracturas y luxaciones de columna cervical. Fracturas y luxaciones de columna toracolumbar. Fracturas sacras. Técnicas de fijación del sacro

7- ACTIVIDADES.

Tareas de los residentes por año.

Residentes de primer año:

- Tareas asistenciales en el Sector de Internación, asistido por residentes de años superiores y médicos de planta. Confeccionará Historia Clínicas, pedido de exámenes complementarios, cuidado posoperatorio ortopédicos y traumatológicos.
- En el primer trimestre el Residente realizara una rotación interna por el Servicio de Cirugia General, con el objetivo de capacitarse en manejo quirúrgico y procedimientos básicos de quirófano. Asistido por el Jefe de Servicio e instructores de la Residencia de Cirugía General. La rotación tendrá una duración de 2 a 3 meses.
- Asistencia regular a Salas de Yesos, donde colaborará en la confección de los mismos asistido por residentes de años superiores y médicos de planta.
- Guardias de 24 horas bajo la supervisión de residentes de años superiores o de traumatólogos de Guardia. Realizará no menos de 2 (dos) Guardias semanales incluyendo la rotativa del domingo.
- En el segundo semestre, asistencia supervisada a Consultorios Externos de la especialidad.
- A partir de la incorporación del Residente a tiempo completo en el servicio de ortopedia es conveniente que los primeros 2 meses solo participe como ayudante y aprenda prácticas elementales como tracciones esqueléticas, artrocentesis, etc. Luego, actuara como cirujano de acuerdo a las recomendaciones expuestas posteriormente.
- Participará también en forma progresiva en las Revistas de Sala en las que será el presentador de los casos a su cuidado; reiteramos que siempre deberá estar dirigido por residentes de años superiores y/o médicos de planta.
- Su participación en los ateneos clínicos y bibliográficos será progresiva y, en caso de realizar la presentación de un paciente, deberá estar asistido por el Encargado del sector correspondiente.
- Es importante que el director de Residencia procure realizar reuniones conjuntas con el servicio de Neurología y/o Neurocirugía para que el residente se interiorice de métodos auxiliares (electromiograma, PESS) y por imágenes (TAC y RMN).
- Participará en Trabajos de Investigación clínica y experimental.
- Asistirá a Cursos Internos y externos, reuniones de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología, Congresos y Jornadas.

- De ser posible deberá hacer prácticas de anatomía.
- Comenzará con cursos de inglés médico y se familiarizará con la lectura de artículos científicos de la especialidad.

Residente de segundo año:

- Continuar su actividad en Consultorios Externos y en Guardia. El régimen de guardias a realizar será de dos por semana y la rotativa del domingo.
- En Internación tendrá a su cargo un residente de primer año, siendo responsables de la actividad y desempeño del mismo.
- Estará a cargo, siempre supervisado por un médico de planta, de un sector de internación, desempeñando tareas asistenciales directas.
- Rotar por equipos de Mano y Miembro Superior, Pie, Cirugía Plástica y Rodilla.
- La rotación de cirugía plástica deberá realizarse preferentemente en el área reparadora cuya duración será como mínimo de un mes máximo dos.
- Participará en Trabajos de Investigación clínica y experimental.
- Asistirá a Cursos Internos y externos, reuniones de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología, Congresos y Jornadas.
- Continuará con cursos de inglés médico y se familiarizará con la lectura de artículos científicos de la especialidad.

16

Residente de tercer año:

- Desarrollará sus actividades en Consultorios Externos, siempre en los días y horas de los equipos en los que le corresponda rotar y en la Sala de Internación se desempeñará como Encargado de Sector.
- En el caso que el servicio cuente con un sector de Oncología Ósea, es conveniente una rotación por él.
- En sus actividades de ala de Internación, Sala de Yesos, supervisando a los residentes de años anteriores.
- En Consultorios Externos, se desempeñará los días y horas de los equipos en los que se integre.
- Continuará con su asistencia en actividades académicas y docentes del servicio.
- Continuará su Curso de aprendizaje de idioma inglés.

- El residente de tercer año realizará Guardia una vez por semana

Residente de cuarto año:

- En sus actividades de ala de Internación supervisando a los residentes de años anteriores.
- En Consultorios Externos, se desempeñará los días y horas de los equipos en los que se integre. Tendrá a su cargo un consultorio donde se desempeñara funciones de médico de planta y su accionar será supervisada por el jefe de unidad.
- Continuará con su asistencia en actividades académicas y docentes del servicio y coordinará junto al jefe de residentes los proyectos científicos de los residentes a su cargo.
- Se desempeñará activamente en las actividades docentes de pregrado.
- Concurrirá a Cursos, Jornadas y Congresos de la especialidad y deberá participar en trabajos científicos que serán presentados en dichas reuniones.
- Continuará su Curso de aprendizaje de idioma inglés.
- El residente de cuarto año realizará Guardia dos veces por semana.
- Rotación obligatoria por un servicio de Ortopedia y Traumatología infantil reconocido por la SAOTI, de 3 meses de duración durante el cuarto año de residencia. (El mismo se podrá realizar en el segundo semestre de tercer año).
- Rotara por las unidades de ortopedia infantil, columna, cadera y rodilla
- En caso que el Servicio donde se desempeña no cuente con equipo de Ortopedia Infantil, deberá rotar por un Servicio de Ortopedia Infantil reconocido por la filial Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología Infantil; dicha rotación será de 3 (tres) meses.

17

La Actividad de Investigación:

Recursos de conocimientos: Se dictarán clases según el programa de investigación y cursos de investigación que dicta el Departamento de Educación Permanente e Investigación del Hospital Dr. Julio C. Perrando, de carácter obligatorio, además del material bibliográfico aportado por la residencia.

Actividades de aprendizaje: Estudios de casos clínico-patológicos, tutorías en la elaboración de trabajos de investigación.

El residente deberá presentar dos trabajos de investigación y como mínimo una publicación por año de residencia.

CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDAD

| Cronograma semanal de actividades asistenciales y académicas. Residencia de Ortopedia y Traumatología. Hospital "Dr. Julio C. Perrando". | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------|------------------------------------|---|
| Hora | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
| 6,00 | | | Pase de guardia | | Pase de guardia |
| 7.00 | Pase de Guardia. Clase teórica. | Pase de guardia | Pase General. Ateneo Clases | Pase de Guardia. Clase teórica. | Inicio de horario quirúrgico. Actividades en sala. Consultorios |
| 8.00 | Inicio de horario quirúrgico. Actividades en sala. Consultorios | Inicio de horario quirúrgico. Actividades en sala. Consultorios | | | |
| 12,45 | Almuerzo | Almuerzo | Almuerzo | Almuerzo | Almuerzo |
| 14,30 | Pase de guardia | Pase de guardia | Pase de guardia | Pase de guardia | Pase de guardia |

Los días sábados a las 7 hs clase teóricas.

Guardias: Se prevé un máximo de ocho (8) guardias por mes que deberán estar separadas como mínimo por veinticuatro (48) horas, durante los 4 años. Deberá contar como mínimo con un descanso post-guardia efectivo de 6 horas de corrido, el que será considerado dentro de la carga horaria semanal si correspondiera a un día laborable. Este esquema de distribución de guardias debe desarrollarse en el transcurso de todo el programa de residencia, no existiendo diferencias por nivel ni año de formación.

8- RECURSOS.

8.1- Base Hospital Dr. Julio C. Perrando.

8.2. a-Recursos Docentes:

1 Jefe de Servicio.

1 Jefe de Residencia.

1 instructor.

10 Médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología y subespecialidades quirúrgicas.

4 Jefes de Enfermería en Sala.

35 Recurso Humano de Enfermería (Licenciados de Enfermería, Enfermero Profesional y Auxiliar de Enfermería).

Además de personal administrativo y mucamos sanitarios.

8.1. b- Recursos asistenciales.

Sala de internación indiferenciada con manejo por el Servicio de Ortopedia y Traumatología (pastilla 4): 28 habitaciones, con un total de 56 camas, de las cuales..... poseen aspiración y oxígeno central. Personal especializado de enfermería, kinesiología disponible 24 hs, técnicos de electrocardiograma y dos turnos de laboratorio.

Base de datos y registros de procedimientos.

Acceso a servicio de diagnóstico. Con equipo propio de radiología.

Acceso a interconsultas con los servicios de especialidades básicas, de laboratorio y de diagnósticos por imágenes las 24hs.

Promedio anual de Pacientes internados 3100.

Promedio de cirugías traumatológicas anuales 1800.

Promedio anual de atención por consultorio 8000.

-Infraestructura y equipamiento:

El Hospital dispone de un Servicio indiferenciado de internación de Ortopedia y Traumatología, Consultorios de Traumatología, Sector de yeso, Quirófanos disponibles con un Intensificador de Imagen (Arco en C) y equipo de radiología y de Artroscopia.

8.1.c- Disponibilidad para el aprendizaje:

- En el servicio de Ortopedia y Traumatología: Sector para ateneos con capacidad para 20 personas; pizarrón; material bibliográfico; una computadora con acceso a internet; un proyector.
- En el Departamento de Educación Permanente e Investigación del Hospital Dr. Julio C. Perrando: Salón de Clases (capacidad para 40 personas) con pizarra, proyector multimedia, internet, equipo de audio y refrigeración.
- Acceso al Programa de Videoconferencias (Telesalud). Equipamiento informático y

servicio de internet.

- Acceso a Reglamentaciones vigentes para el desempeño como residente.
- Acceso al Centro de Información Biomédica - CIB CHACO.

8.1. d- Estructura organizativa:

DIRECCION.

CODIRECCION DE ATENCION MÉDICA DIRECTA.

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

- Servicio de Ortopedia y Traumatología.
- Servicio Centro Quirúrgico.

•

DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

DEPARTAMENTO DE EDUCACION PERMANENTE E INVESTIGACION.

9 - EVALUACION

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DEL PROCESO FORMATIVO:

- **Contenidos Conceptuales y Procedimentales:** La Evaluación de los contenidos conceptuales se realizará a través de intercambio de preguntas y respuesta en cada clase. Se estimulará a la búsqueda de información adicional. Trabajos Prácticos: se aplicarán por cada contenido temático de cada unidad a través de trabajos y/ o situaciones presentes en sala.
- **Contenidos Actitudinales:** La evaluación de destrezas se realizará según el desenvolvimiento demostrado en sala, Trabajo Práctico, Clases Teóricas, exposición de estudios de casos y ateneos.

EVALUACIÓN SUMATIVA:

- Examen trimestral teóricos- Prácticos, oral y escrito, por año de residencia.
- Examen final teórico- Práctico: oral y escrito al finalizar el cursado de cada año de Residencia
- El parcial con nota menor a seis (6) se tendrá derecho al recuperatorio. Para obtener la regularidad deben mantener el régimen de asistencia, aprobación de examen parcial con nota igual o mayor a 6.
- La evaluación post rotación se realizará al regresar el residente que debe presentar planilla de asistencia del lugar, cronograma con el que se envió, un trabajo monográfico y un Informe de devolución expedido por el jefe del servicio a cargo.

REQUISITOS PARA PROMOVER DE AÑO:

Se efectuará en base a la aprobación de los exámenes parciales y finales, orales, escritos y/o prácticos establecidos en el programa vigente.

La evaluación final se realizará con una mesa compuesta por el Jefe de Servicio, Jefe de Docencia e Investigación del Hospital e Instructor de Residentes. (En el caso que lo requiera)

En caso de no APROBAR, se evaluara su desempeño durante el año, actitudinal y procedimental, y se solicitara la intervención del Departamento de Educacion e Investigación Permanente y el Comité de Docencia del Hospital J. C. Perrando.

10- BIBLIOGRAFIA.

- **Campbell- Ortopedia Quirurgica. 9 tomos- 13º ed. Frederit M. Azar- James Beaty- Terry Canale. AMOLCA.**
- **Traumatologia y Ortopedia. 3º ed. Tomo I-II. A. J. Ramos Vertiz. Atante.**
- **Manual de pruebas diagnosticas. Traumatologia y Ortopedia. 2º ed. Antonio Jurado Bueno. Ivan Medina Porqueres. Paidotribo.**
- **La columna. Tomo I-II. 7º ed., segu7n Rotman- Simeone y Herkowitz. AMOLCA.**
- **Medicina y traumatología infantil. Ignacio M. Caballero.**
- **Revista de la Asociacion Argentina de Ortopedia y Traumatologia. Prof. Bersusky Ernesto.**
- **Revista de la Asociacion Argentina de Traumatologia del Deporte.**
- **Revista Latinoamericana de Cirugia Ortopedica. Federacion de Sociedades y Asociaciones Latinoamericanas de Ortopedia y Traumatologia.**

