



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**MINISTERIO DE SALUD**

**PROGRAMA DOCENTE DE LA RESIDENCIA DE CIRUGÍA GENERAL CON  
ORIENTACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**

**ANEXO I**

**2021**

Resolución N° 2021- 2975 - GCABA-MSGC

## **ÍNDICE**

### **1. INTRODUCCIÓN**

### **2. FUNDAMENTACIÓN**

2.1. Consideraciones generales sobre los programas docentes generales de las residencias del GCABA

2.2. Descripción de la población destinataria

### **3. PROPÓSITOS GENERALES**

### **4. PERFIL DEL/DE LA EGRESADO/A DE LA ESPECIALIDAD**

4.1. Áreas de competencia

### **5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **6. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE.**

7.1 Organización general de las actividades por áreas de formación

7.2. Objetivos, actividades, contenidos por año y por rotación

### **7. CONTENIDOS**

7.1. Contenidos transversales

7.2. Contenidos específicos

### **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

### **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

### **10. BIBLIOGRAFÍA**

### **11. APÉNDICE**

## **1. INTRODUCCIÓN**

La Ortopedia y Traumatología es la especialidad que tiene por finalidad el estudio de las afecciones del aparato locomotor, en sus aspectos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación e investigación, desde el nacimiento y hasta la vejez del individuo.

La residencia de Cirugía General con orientación en Ortopedia y Traumatología es una instancia de formación profesional que tiene por objeto completar la formación del médico, capacitándose para el desempeño ético, responsable y eficaz de diferentes actividades vinculadas al ámbito de la salud, contemplando una visión integral del ser humano, el conocimiento de la realidad socio-epidemiológica y sanitaria, el ejercicio permanente de la investigación en salud y la reflexión sobre las prácticas educativas.

Este programa de enseñanza otorga al/a la residente la formación teórico-práctica necesaria para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes de la especialidad. El/la residente deberá adquirir una metodología de trabajo y estudio donde debe primar el trabajo interdisciplinario, y deberá velar por la atención de los pacientes a su cargo. La organización del Servicio de Ortopedia y Traumatología deberá proveer a cada residente un ámbito laboral propicio, que permita obtener un aprendizaje científico intensivo, gradual y supervisado, fomentando también las tareas de investigación básica.

Desde principios del siglo XX, los aportes de personalidades como los doctores Chutro, Finochietto y varios de sus discípulos dieron forma a la práctica de la Ortopedia y Traumatología como especialidad. El ingreso del primer residente de Ortopedia y Traumatología de la entonces Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires ocurrió en el año 1965, gestándose a partir de ese momento la formación del recurso humano adecuadamente capacitado para la práctica de la Ortopedia, siendo producto de dicho proceso, varios de los especialistas que hoy ocupan los cargos jerárquicos de los servicios de Ortopedia y Traumatología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La residencia constituye un proceso de formación médica continua y permanente que tiene como objetivo formar médicos/as especialistas en Ortopedia y Traumatología de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario, establecidas por el Gobierno de la Ciudad.

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

La transformación de los servicios de salud hacia el concepto de “redes integradas”, con la finalidad de fortalecer el modelo de atención y establecer el acceso universal a la salud con servicios de calidad en todo el país, está en relación directa con la formación de recursos humanos en salud. Los modelos de atención son “integrales” cuando el conjunto de acciones de promoción, de prevención, de curación, paliativos y de rehabilitación son desarrolladas por el sistema de salud a través de actividades sobre

el ambiente, los determinantes sociales, las poblaciones y las personas; dichas acciones están orientadas a promover, proveer y facilitar una atención eficaz, oportuna, eficiente y de calidad hacia las personas, considerando su integridad física, psíquica y social.

En este marco, el GCABA tiene como visión “desarrollar un sistema de salud en una red de cuidados integrales y progresivos, basado en las necesidades y la participación de la comunidad, que brinde servicios de calidad y eficientes en pos de la satisfacción ciudadana”. El Plan de Salud resalta un modelo asistencial en el marco de la atención primaria de la salud (APS), centrado en las personas, que entiende a la salud como un derecho humano esencial y universal. Por lo tanto, es necesario contar con equipos de salud multidisciplinarios que tengan a su cargo la atención de una parte de la comunidad.

Dado que la formación en servicio de los y las residentes implica la integración inmediata al proceso de trabajo, se requieren agentes activos en el sistema público de salud capacitados para respaldar las transformaciones que sostiene el actual Plan de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

La OPS/OMS en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, desarrolla objetivos y metas para alcanzar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud. Entre los objetivos relacionados a la formación de recursos humanos en salud, se pueden destacar: desarrollar políticas de educación permanente, incorporar la educación virtual e innovar en el uso de las tecnologías, regular la calidad de la formación a través de sistemas de evaluación y de acreditación, contemplando el enfoque de género y los aspectos culturales; e impulsar la investigación, el intercambio de experiencias y la cooperación entre países.

Asimismo, la política de Talento Humano del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación define lineamientos curriculares comunes para asegurar estándares de calidad, que incluyen contenidos transversales a todas las áreas de formación de las residencias. Conforme a las mismas, el Ministerio de Salud del GCABA, los incorpora en la formación de los residentes organizados en ejes: el profesional como sujeto activo en el sistema de salud, la dimensión ética y de cuidado en salud, los sujetos de derecho, la educación permanente y producción de conocimientos, y la comunicación en salud.

Con respecto a la especialidad, el trauma y las enfermedades ortopédicas son patologías que generan gran discapacidad, con un alto impacto social, que altera la capacidad laboral del individuo; llevando a un conflicto familiar y social que afecta finalmente la calidad de vida del/de la paciente.

La Ortopedia y Traumatología (OyT) es una especialidad que se ha desarrollado desde la existencia del hombre, debido a las deformidades que se presentaban en el nacimiento y desarrollo y por su exposición al trauma. En el Papiro de Edwin Smith 2000 años AC, por primera vez en la historia médica figuran tratamientos traumatológicos y ortopédicos. Hipócrates (460-377 A de C) escribió los primeros textos de “Tratado de las fracturas” y “Tratado de las articulaciones”.

A fines del Siglo XIX, se comienza con el tratamiento quirúrgico, gracias a los avances de la asepsia, la radiología y la anestesiología.

En la primera mitad del siglo XX, se desarrolla la osteosíntesis y en la segunda

mitad del siglo se desarrollan las artroplastias, la artroscopia, la cirugía de tumores, el uso del banco de huesos y la cirugía de la columna.

El uso de la informática y de medios digitales que se utilizan para la formación teórica del educando, se implementan también para la adquisición de conocimientos, habilidades, destrezas, valores y actitudes. Tal desarrollo ha tenido la cirugía, que los aparatos enyesados para el tratamiento de las fracturas han caído en desuso y ya los centros de alta complejidad de Ortopedia y Traumatología han dejado de tener salas de yesos.

Este siglo comienza con la expectativa de desarrollar la terapia celular, de manera tal que se produzca un gradual cambio de la cirugía reconstructiva a la regenerativa. Esta es una rama de la bioingeniería que utiliza células cultivadas o no, combinado con métodos de la física, de la bioquímica y de la ingeniería de materiales para reparar o reemplazar los tejidos o sus funciones. El uso de estructuras 3D permite imitar la estructura de los órganos. La obtención de la estructura y la función del órgano serán los objetivos a desarrollar.

Existe evidencia médica suficiente que sostiene que la calidad del entrenamiento del cirujano puede afectar la evolución del paciente. En tal sentido, es aconsejable reconsiderar las estrategias pedagógicas en la educación quirúrgica de los cirujanos. Múltiples factores han determinado un cambio de paradigma en este aspecto; pero todos se orientan a la cuestión ética de ofrecerle al paciente el mejor cuidado. La implementación de técnicas educacionales en simulación son una alternativa válida que permiten el entrenamiento de profesionales de la salud; recreando o replicando un escenario clínico del “mundo real” sin ser idéntico a la “vida real”.

En este contexto, ante los avances científicos y tecnológicos del campo, en conjunto con los nuevos lineamientos en salud y en el marco de las normativas vigentes de la residencia de Ortopedia y Traumatología, es necesario realizar la presente actualización en el programa docente.

## **2.1- Consideraciones generales sobre los programas de residencia de GCBA**

### **El sistema de residencias**

Las residencias del equipo de salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar, para el ámbito intra y extra hospitalario, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Se incorporan al sistema de atención de la salud dependiente del GCABA y se desarrollan con la activa participación de todos/as sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

La formación de residencias se enmarca en la Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que establece la garantía del derecho a la salud integral sustentado en principios rectores de solidaridad y accesibilidad a la salud desde una

perspectiva de derechos para toda la población. También es menester destacar, que dicha Ley jerarquiza la residencia como sistema formativo de posgrado, contribuyendo al desarrollo de servicios con capacitación permanente.

### **El Programa por especialidad**

El Programa Docente General pauta las competencias que serán adquiridas por cada residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad, y establece el perfil común esperado para la totalidad de residentes de la misma especialidad o área de conocimiento.

La adaptación local del Programa en cada sede deberá especificar de qué modo se implementará el programa docente general, desplegando alternativas para llevar a cabo lo que el programa propone. Los proyectos locales de residencia son los que permiten identificar las fortalezas de la sede para convertirlas en oferta de capacitación dentro de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Ciudad como una red que se ve favorecida con la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en los diversos efectores. Desde esta perspectiva cobra especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la residencia, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito garantizando la calidad y la equidad en la formación profesional.

### **2.2. Descripción de la población destinataria**

El ámbito de influencia de los hospitales de la red del GCBA no se limita exclusivamente a los cerca de 3 millones de residentes domiciliados en la misma, sino que abarca también un gran porcentaje de los 16 millones de habitantes de la provincia de Buenos Aires que diariamente ingresan a la ciudad por diversos motivos. Así mismo, pacientes de diferentes partes del país y de países limítrofes concurren diariamente a los servicios de Ortopedia y Traumatología de la red del GCBA para la resolución de patologías de alta complejidad en busca de la reconocida calidad de los recursos humanos y técnicos ofrecidos.

Durante el año 2019 se realizaron alrededor de 170500 consultas por consultorios externos de las diferentes divisiones de Ortopedia y Traumatología de la red de hospitales generales de agudos del GCBA, sin contar aquellas realizadas en los hospitales de niños. Conjuntamente con las más de 84000 consultas realizadas en las salas de Traumatología de los departamentos de Urgencias de los hospitales del GCBA, esta demanda requirió de la realización de más de 11600 procedimientos quirúrgicos por personal específicamente entrenado para tal fin.

Estos datos reflejan la necesidad de fomentar la formación de profesionales especializados en Cirugía General con orientación en Ortopedia y Traumatología, con

la capacidad de resolver tanto la consulta por patología de guardia como aquella realizada en consultorios externos.

### **3. PROPÓSITOS GENERALES**

El desarrollo del programa deberá:

- Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de salud de la población de referencia del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.
- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- Estimular las capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la residencia y con otras residencias.
- Reflexionar acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud.
- Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario e interprofesional entre los/las integrantes del equipo de salud.
- Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- Formar profesionales responsables desde el punto de vista científico, ético y social, con perspectiva de género y de diversidad cultural.
- Formar recursos humanos flexibles, con amplitud de criterio, creativos, generadores de espacios de trabajo que permitan el desarrollo y crecimiento de la especialidad.
- Promover la implementación de un sistema de gestión de calidad acorde a las necesidades de su ámbito de desempeño.
- Promover un encuadre general que oriente la formación para que los/las residentes adquieran las competencias necesarias para llevar a cabo su tarea como médicos/as especialistas.
- Fomentar la docencia e investigación en el contexto de la especialidad y orientar en el ejercicio de la práctica médica dentro de las normas éticas que la profesión impone.

## **4. PERFIL DEL/DE LA MÉDICO/MÉDICA ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**

El/la Ortopedista y Traumatólogo/a es un/a médico/a que se especializa en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las entidades nosológicas del sistema locomotor (esqueleto apendicular, tronco y raquis) de las personas en todas las edades de la vida. Las entidades nosológicas pueden ser de distinto origen: congénito, traumático, degenerativo, inflamatorio, infeccioso, neoplásico (tumoral y pseudotumoral) y alteraciones del desarrollo e idiopáticas.

El/la especialista en Ortopedia y Traumatología asiste y atiende las patologías siguiendo los principios éticos de la práctica, considerando aspectos promocionales y preventivos, aplicando diferentes técnicas aceptadas por la comunidad científica, compartiendo la intervención con el equipo de salud y contemplando criterios de reducción de riesgos y daños. El desarrollo de su actividad se sostiene con los criterios de conservar la vida, conservar o restituir el miembro, y conservar o restituir la función del mismo.

Planifica, implementa y evalúa las herramientas básicas para la gestión de la actividad quirúrgica que desempeña, a fin de optimizar la atención.

Participa en los procesos de educación permanente, investigación, supervisión, docencia, evaluación y revisión crítica de las prácticas en los ámbitos de desempeño del equipo.

Genera y participa en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud.

### **4.1 Áreas de competencia**

**1. Realizar el abordaje integral de las personas para la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, y la planificación del tratamiento de las entidades nosológicas del sistema locomotor adecuando las estrategias de intervención a la situación singular del/de la paciente y el contexto.**

- 1.1. Detectar oportunamente afecciones del aparato locomotor en todas las edades de la vida.
- 1.2. Realizar el diagnóstico de las afecciones del sistema locomotor.
- 1.3. Definir conductas terapéuticas.

**2. Atender al/a la paciente con afecciones del sistema locomotor mediante prácticas clínicas y procedimientos no invasivos teniendo en cuenta los criterios de conservar la vida, conservar o restituir el miembro y su función.**

- 2.1. Comunicar las recomendaciones del tratamiento.

- 2.2. Formular y prescribir tratamiento clínico.
  - 2.3. Comunicar al/la paciente y/o sus familiares acerca de la evolución del cuadro clínico.
  - 2.4. Determinar el momento y las condiciones del alta.
- 3. Atender al/a la paciente con afecciones del sistema locomotor mediante prácticas quirúrgicas, teniendo en cuenta los criterios de conservar la vida, conservar o restituir el miembro y su función.**
  - 3.1. Prequirúrgico: preparar al/la paciente quirúrgico/a contemplando los factores de riesgo.
    - 3.1.1. Preparar clínicamente el/la paciente para la cirugía.
    - 3.1.2. Comunicar e informar las decisiones quirúrgicas adoptadas, a través del consentimiento informado.
    - 3.1.3. Planificar el acto quirúrgico.
    - 3.1.4. Preparar el escenario de la cirugía.
  - 3.2. Quirúrgicos: atender al/a la paciente en el acto quirúrgico, contemplando los factores de riesgo.
    - 3.2.1. Realizar el acto quirúrgico.
    - 3.2.2. Conducir al equipo quirúrgico.
    - 3.2.3. Informar al/a la paciente y/o su familia sobre los resultados del acto quirúrgico.
  - 3.3. Posquirúrgico: atender al/a la paciente durante la etapa posquirúrgica, evaluando su evolución.
    - 3.3.1. Evaluar y definir el seguimiento del/de la paciente según nivel de complejidad.
    - 3.3.2. Realizar el control posquirúrgico inmediato y mediato.
    - 3.3.3. Informar al/a la paciente y/o sus familiares acerca de la evolución posoperatoria.
    - 3.3.4. Determinar el momento y las condiciones de egreso.
    - 3.3.5. Definir tratamientos complementarios.
    - 3.3.6. Definir pautas de seguimiento y rehabilitación.
- 4. Gestionar el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención.**
  - 4.1. Planificar las actividades en función de las características de su ámbito de desempeño.
  - 4.2. Organizar los recursos involucrados en las actividades específicas del servicio.
  - 4.3. Proponer mejoras en los procesos de trabajo implementados.

**5. Participar en actividades científico-académicas y docentes para complementar su formación básica, para contribuir a la producción y difusión de nuevo conocimiento y para formar a pares.**

- 5.1. Participar en acciones de educación permanente.
- 5.2. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.
- 5.3. Analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.

**6. Generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención del/de la paciente y de la familia y/o cuidadores/as, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.**

- 6.1. Ejercitarse en el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
- 6.2. Implementar el cuidado de los profesionales y no profesionales que asisten a los pacientes.
- 6.3. Aplicar estrategias comunicacionales con pacientes, familiares, cuidadores/as y otros/as integrantes del equipo de salud.
- 6.4. Identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.

**5. ORGANIZACIÓN GENERAL Y CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La residencia constituye un proceso de formación médica continua que tiene como objetivo formar especialistas en Ortopedia y Traumatología de acuerdo al perfil definido por las necesidades del sistema sanitario establecidas por el GCBA.

La residencia tiene una duración de 4 años, con dedicación exclusiva. Finalizada la residencia se puede acceder al cargo de jefe/a de residentes durante un año o de instructor/a, por uno o más años. La categoría de la residencia es Básica.

El régimen disciplinario y de licencias se rige por lo establecido en la Ordenanza 40.997 y sus modificaciones, o las que en el futuro la sustituyan.

El ingreso se realiza por medio de un concurso público que permite confeccionar un orden de mérito (el puntaje obtenido en el examen y el promedio de la carrera de grado), según el cual, cada aspirante adjudica la vacante.

Los requisitos de ingreso al concurso se publican cada año en la página web del Ministerio de Salud del GCABA/DGDIYDP.

## **Condiciones de acreditación de sedes para el desarrollo de la residencia**

---

En vistas, que las características prestacionales de los centros se traducen en oportunidades de formación para los/las residentes, que establecen parámetros que garanticen una formación sólida y completa; las sedes deberán ofrecer la oportunidad de realizar la práctica mínima indispensable para la formación en la especialidad, en consonancia con el programa docente general y las normas vigentes.

## **Condiciones mínimas que debe reunir una sede para recibir residentes**

---

La sede base deberá contar con:

- Médicos/as de planta de la especialidad comprometidos/as con la formación.
- Responsables docentes para la formación de los/las residentes en la especialidad.
- Acceso a fuentes de información biomédica real y virtual.
- Espacio de reunión grupal del equipo interdisciplinario.

El centro sede de la residencia tendrá que ofrecer acceso a recursos básicos como:

- Conectividad, equipamiento informático y acceso a base de datos
- Aula.
- Condiciones de alojamiento para los/las residentes: dormitorio, baño, comida.

## **Requisitos para constituir sedes de rotaciones**

---

Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente y en el ámbito público. En el caso en que el sistema público no pueda brindar el espacio para garantizar la formación, podrán ser realizadas en instituciones privadas, con la aprobación de la autoridad de aplicación.

- Ser una institución de salud reconocida por su capacidad de formación y compromiso.
- Cumplir con los objetivos específicos del programa general de la residencia.
- Contar con profesionales docentes de la especialidad en la que rota.
- Los/las profesionales referentes deberán realizar supervisión y evaluación de los/las residentes rotantes de acuerdo a instrumentos específicos.

## **6. ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES POR AÑO, SEGÚN ÁMBITO DE DESEMPEÑO Y APRENDIZAJE.**

La actividad específica se irá escalonando progresivamente desde un grado inicial de complejidad menor, hasta tareas complejas y de supervisión realizadas por el/la residente del último año y los/las profesionales de planta del servicio.

Se distinguen diferentes niveles que indican grados de autonomía creciente a lo largo de todo el trayecto formativo:

**Actividades con “supervisión in situ”:** el/la residente realiza actividades bajo supervisión capacitante del profesional docente responsable.

**Actividades con “supervisión a demanda”:** el/la residente se desempeña bajo supervisión capacitante del profesional docente responsable, el cual se encuentra disponible para la resolución de tareas y toma de decisiones en forma inmediata o mediata.

### **Ámbitos de desempeño**

El ambiente natural de la práctica médica del/de la ortopedista y traumatólogo/a es el centro asistencial, con distintos grados de complejidad y, dentro de estos:

- Quirófanos.
- Consultorios externos.
- Guardia.
- Sala de internación.

### **6.1 Organización general de las actividades por áreas de formación**

**1. Actividad formativa asistencial/técnica supervisada.** Se dedicará a esta actividad el 60% del tiempo destinado a la formación.

**2. Actividad de articulación formativa-docente.** Se dedicará a esta actividad el 30% del tiempo total destinado a la formación.

**3. Actividad de investigación.** Se dedicará a esta actividad el 10% del tiempo total destinado a la formación.

**4. Actividad complementaria.** La Dirección de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional organiza e implementa cada año cursos, accesibles según disponibilidad de vacantes. También se encuentran ofertas de cursos organizados por distintos efectores y otras áreas de nivel central. Información disponible en:

<https://www.buenosaires.gob.ar/salud/docenciaeinvestigacion/cursos-de-capacitacion>

**5. Actividades sugeridas.** Cursos internos y externos, jornadas, congresos. Se sugiere a los/las residentes la participación en las Jornadas de la Red de Ortopedia y Traumatología de la CABA, en el Curso Nacional Bianual y el Congreso anual organizado por la Asociación Científica de referencia Nacional y local; y la realización de la Carrera de Especialización en Ortopedia y Traumatología universitaria.

## 6.2. Objetivos, actividades, contenidos por año y por rotación

### Objetivos generales de la residencia

La presente programación tiene como objetivo que el/la residente sea capaz de:

- Asumir los principios éticos y morales del/de la médico/a frente al/a la paciente, su entorno y la sociedad; con perspectiva de género y de diversidad cultural.
- Conocer y actuar de acuerdo al marco normativo y organizacional de la Constitución, la Ley Básica de Salud y del Sistema de Salud del GCABA.
- Adquirir una visión integral del/de la paciente en sus aspectos biológico, psicológico y social.
- Desempeñar un rol activo y protagónico en su ámbito de desempeño.
- Conocer y aplicar estrategias para la detección temprana de factores de riesgo.
- Adquirir los conocimientos clínicos, traumatológicos, ortopédicos y de rehabilitación; y de métodos auxiliares de diagnóstico.
- Confeccionar conforme a las normativas vigentes la historia clínica de los/de las pacientes evaluados/as.
- Conocer el manejo pre y posoperatorio simple y complicado de los/las pacientes que concurren al servicio.
- Conocer y aplicar las normas de tratamiento básicas del servicio.
- Adquirir los procederes médico-legales para autorización quirúrgica y traslado de pacientes.
- Integrar las actividades científicas del servicio con progresiva participación activa (ateneos clínicos, ateneos bibliográficos y publicaciones científicas).
- Estimular la capacitación permanente y continua.
- Desempeñar tareas docentes y de supervisión.

### PRIMER AÑO DE LA RESIDENCIA

Los/las residentes realizarán un curso obligatorio de “Capacitación Transversal en Salud Pública para Residentes” que aporta contenidos mínimos básicos sobre conceptos transversales para su incorporación al sistema de la Ciudad, con el fin de contribuir a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad, teniendo en cuenta la perspectiva de género y la diversidad cultural.

### OBJETIVOS

- Comprender la estructura y funcionamiento de la residencia, del efector y del

sistema público de salud.

- Integrar a los/las ingresantes al proceso de trabajo y políticas públicas del Ministerio de Salud.
- Conocer los conceptos básicos en Ortopedia y Traumatología.
- Conocer la historia clínica electrónica, identificando el uso de sus funcionalidades.
- Conocer los fundamentos y la implementación de normas de bioseguridad.
- Conocer aspectos legales del desempeño como médico/a residente y del ejercicio legal de la medicina.
- Conocer los principios éticos y el código de ética profesional.
- Conocer el manejo administrativo del Departamento de Cirugía y de la División de Ortopedia y Traumatología.
- Conocer las indicaciones y aplicación de técnicas de vendajes enyesados, inmovilizaciones e indicaciones de ortesis.
- Conocer el manejo del pre y posoperatorio del/de la paciente quirúrgico/a, el consentimiento informado, las normas de procedimiento en quirófano y el manejo del instrumental quirúrgico básico.
- Conocer el material de osteosíntesis básico, método de colocación y sus funciones.
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de las urgencias traumatológicas.
- Adquirir conocimiento del manejo de pacientes en consultorios externos.

### **Actividades generales**

- Reunión informativa del reglamento de la residencia y de las actividades que desarrolla.
- Realización del curso de Capacitación Transversal en Salud Pública para ingresantes al sistema de residencias del equipo de salud. - GCABA.
- Curso de RCP (Resucitación Cardio-Pulmonar).

### **Actividades formativas asistenciales/técnicas supervisadas**

#### **Quirófano**

- Práctica de suturas y destrezas quirúrgicas básicas.
- Participar en la preparación del quirófano, del instrumental, y del equipamiento para el acto quirúrgico en cirugías donde se utilicen implantes protésicos, osteosíntesis e instrumental artroscópico según el grado de complejidad.
- Concurrencia a quirófano, asistiendo a las cirugías dispuestas por la jefatura de residentes en carácter de ayudante o cirujano/a, en forma progresiva, y según las destrezas y habilidades adquiridas.
- Colaborar en el cuidado del/de la paciente tanto en su ingreso como en su egreso del área quirúrgica y del quirófano.

## **Sala de internación**

- Internación de pacientes y elaboración de la historia clínica de ingreso.
- Solicitud de exámenes complementarios e interconsultas con otras especialidades.
- Evaluación de exámenes preoperatorios.
- Preparación del/de la paciente para el procedimiento quirúrgico propuesto.
- Seguimiento posoperatorio de pacientes del servicio.
- Confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y los procedimientos invasivos de baja complejidad.
- Realización de interconsultas con residente avanzado/a y médico/a de planta.
- Participación en pase de sala semanal con la jefatura del servicio y médicos/as de planta.
- Participación activa en pase de sala diario con el/la jefe/a de residentes.
- Presentación de pacientes en las diferentes revistas de sala.

## **Guardia**

- Evaluación de pacientes ingresados en forma urgente.
- Realización de práctica de suturas y destrezas básicas quirúrgicas de guardia.
- Confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados y procedimientos invasivos de baja complejidad urgentes.

## **Consultorios externos**

- Evaluación de pacientes.
- Realización de la anamnesis.
- Realización de práctica de maniobras semiológicas específicas de la especialidad.
- Realización de valoración y curación de heridas.
- Confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados.
- Utilización de la historia clínica integral informatizada.

## **Actividades de articulación formativa-docente**

- Realización de búsqueda bibliográfica.
- Presentación de casos en el ateneo del servicio.
- Elaboración de documentos y registros útiles para valorar y modificar la gestión de los diferentes recursos de salud.
- Participación en la redacción de una publicación científica de investigación básica o clínica referida a la materia Ortopédica.

## **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

- Supervisión capacitante.
- Curso virtual.
- Clases.
- Registros.
- Aprendizaje basado en problemas (estudio de casos, historias clínicas, simulaciones).
- Pase de sala.
- Problematización de situaciones reales.
- Grupo de discusión sobre implicación de la práctica.
- Búsquedas bibliográficas.
- Reuniones.
- Ateneos

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por el/la jefe/a de residentes, residente avanzado/a y/o médico/a de planta; siendo responsable final del cuidado del/de la paciente, el/la médico/a de planta a cargo.*

## **SEGUNDO AÑO DE LA RESIDENCIA**

### **OBJETIVOS**

- Adquirir el manejo de pacientes en consultorio externo.
- Interpretar estudios complementarios pre y posquirúrgicos.
- Conocer el material protésico, método de colocación y funciones de cada uno.
- Conocer las distintas patologías traumatólogicas del miembro inferior.
- Conocer los métodos de osteosíntesis para fracturas de huesos largos.
- Adquirir destreza quirúrgica en osteosíntesis de baja complejidad.
- Adquirir destreza quirúrgica en amputaciones, síndromes compartimentales y atrapamientos nerviosos de baja complejidad.
- Adquirir destreza quirúrgica en artroplastias de baja complejidad.
- Adquirir conocimiento en Ortopedia y Traumatología Infantil.
- Adquirir nociones de procedimientos artroscópicos.
- Adquirir progresivamente conocimientos de conducción.
- Supervisar a los/las residentes del primer año.
- Realización de tareas docentes.
- Concientizarse sobre la importancia de la educación médica continuada y la educación permanente.

## **Actividades formativas asistenciales/técnicas supervisadas**

### **Quirófano**

- Conurrencia a quirófano, asistiendo a las cirugías dispuestas por la jefatura de residentes en carácter de cirujano/a o ayudante, en forma progresiva y de acuerdo a las destrezas y habilidades adquiridas.
- Colaboración en la enseñanza de habilidades quirúrgicas a residentes de primer año.
- Realización de práctica de suturas que requieran un grado de complejidad mayor a lo aprendido en primer año.
- Realización de prácticas de destrezas quirúrgicas relacionadas a la osteosíntesis y prótesis de baja complejidad.
- Participación en la preparación del quirófano, del instrumental, y del equipamiento para el acto quirúrgico en cirugías donde se utilicen implantes protésicos, osteosíntesis e instrumental artroscópico según el grado de complejidad.
- Colaboración en el cuidado del/de la paciente tanto en su ingreso como en su egreso del área quirúrgica y del quirófano, según la complejidad del caso lo requiera.
- Asistencia y colaboración en procedimientos quirúrgicos de Ortopedia y Traumatología Infantil.

### **Sala de internación**

- Participación activa en los pases de sala diaria con el/la jefe/a de residentes, el pase de sala semanal con el/la jefe/a de servicio y médicos/as de planta.
- Presentación de pacientes bajo su cuidado en los diferentes pases de sala.
- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer año, colaborando en los casos cuya complejidad lo requiera.
- Seguimiento posoperatorio de pacientes del servicio.
- Colaborar en la confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y los procedimientos invasivos, según el grado de complejidad.
- Realización de interconsultas con residente avanzado/a y médico/a de planta.
- Presentación de pacientes en las diferentes revistas de sala.
- Colaboración en el manejo del/de la paciente en sala de internación, desde su ingreso, estadía (incluya o no un acto quirúrgico) y egreso del hospital; incluyendo las relaciones con otras especialidades de las que se requiera durante este proceso, según la complejidad del caso.

### **Guardia**

- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer año.
- Evaluación de pacientes ingresados/as en forma urgente según la complejidad del caso lo requiera.
- Realización de práctica de suturas y destrezas quirúrgicas de guardia de mayor complejidad.

- Confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y procedimientos invasivos de urgencia de mediana complejidad.
- Colaboración en el manejo del/de la paciente politraumatizado/a.

### **Consultorios externos**

- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer año.
- Realización de práctica de maniobras semiológicas específicas de la especialidad.
- Realización de valoración y curación de heridas según la complejidad del caso.
- Colaboración en la confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados.
- Utilización de la historia clínica integral informatizada con mayor autonomía.
- Atención de patología relacionada con la Ortopedia y Traumatología Infantil.

### **Actividades de articulación formativa-docente**

- Participación y presentación de casos en el ateneo del servicio.
- Realización de tareas de investigación y búsqueda bibliográfica.
- Realización de actividades docentes.
- Concurrencia a cursos, jornadas y congresos de la especialidad participando en tareas de investigación y presentación de trabajos científicos en dichas reuniones.
- Rotación en un Servicio de Ortopedia y Traumatología Infantil.

### **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

- Supervisión capacitante.
- Clases.
- Aprendizaje basado en problemas (estudio de casos, historias clínicas, simulaciones).
- Problematización de situaciones reales.
- Grupo de discusión sobre implicación de la práctica.
- Búsquedas bibliográficas.
- Reuniones.
- Ateneos.
- Rotaciones.

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por el/la jefe/a de residentes, residente avanzado/a y/o médico/a de planta; siendo responsable final del cuidado del/de la paciente, el/la médico/a de planta a cargo.*

## **TERCER AÑO DE LA RESIDENCIA**

Durante el 3er año de la residencia, el/la residente profundizará los conocimientos, afianzando y ampliando los conceptos y prácticas de los años precedentes.

### **OBJETIVOS**

- Supervisar a los/las residentes de años anteriores.
- Desempeñar tareas docentes.
- Conocer las distintas patologías traumatólogicas del miembro superior.
- Adquirir destreza quirúrgica en osteosíntesis de mediana complejidad.
- Adquirir destreza en patología artroscópica de baja complejidad en rodilla y hombro.
- Adquirir destreza quirúrgica en artroplastias de mediana complejidad.
- Adquirir conocimientos sobre patología ortopédica y traumatólogica de la columna vertebral.

### **Actividades formativas asistenciales/técnicas supervisadas**

#### **Quirófano**

- Concurrencia a quirófano, asistiendo a las cirugías dispuestas por la jefatura de residentes en carácter de cirujano/a o ayudante, en forma progresiva y de acuerdo a las destrezas y habilidades adquiridas.
- Colaboración en la enseñanza de habilidades quirúrgicas a residentes de primer y segundo año.
- Realización de prácticas de destrezas quirúrgicas relacionadas a la osteosíntesis y prótesis de mediana complejidad.
- Realización de prácticas de destrezas quirúrgicas relacionadas a la artroscopía de rodilla y hombro.
- Colaboración en la enseñanza de la preparación del quirófano, del instrumental, y del equipamiento para el acto quirúrgico en cirugías donde se utilicen implantes protésicos, osteosíntesis e instrumental artroscópico a los/las residentes de primer y segundo año.
- Colaboración en la preparación del quirófano, del instrumental, y del equipamiento para el acto quirúrgico cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza sobre el cuidado del/de la paciente tanto en su ingreso como en su egreso del área quirúrgica y del quirófano a residentes de primer y segundo año.
- Colaboración en el cuidado del/de la paciente tanto en su ingreso como en su egreso del área quirúrgica y del quirófano cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Asistencia y colaboración en procedimientos quirúrgicos de ortopedia y traumatología de la columna vertebral.

### **Sala de internación**

- Participación en los pases de sala diaria con el/la jefe/a de residentes, el pase de sala semanal con el/la jefe/a de servicio y médicos/as de planta.
- Presentación de pacientes bajo su cuidado en los diferentes pases de sala.
- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer y segundo año, colaborando en los casos cuya complejidad lo requiera.
- Seguimiento posoperatorio de pacientes del servicio.
- Colaboración en la enseñanza de la confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y los procedimientos invasivos según el grado de complejidad.
- Realización de interconsultas con residente avanzado/a y médico/a de planta.
- Colaboración en la enseñanza del manejo del/de la paciente en sala de internación, desde su ingreso, estadía (incluya o no un acto quirúrgico) y egreso del hospital; incluyendo las relaciones con otras especialidades de las que se requiera durante este proceso.

### **Guardia**

- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer y segundo año.
- Colaboración en la enseñanza de la evaluación de pacientes ingresados en forma urgente a los/las residentes de primer y segundo año.
- Evaluación de pacientes ingresados/as en forma urgente cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de suturas y destrezas quirúrgicas de guardia a residentes de primer y segundo año.
- Realización de práctica de sutura y destreza quirúrgica cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y procedimientos invasivos de mediana complejidad a residentes de primer y segundo Año.
- Confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y procedimientos invasivos cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Atención del/de la paciente politraumatizado/a.

### **Consultorios externos**

- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer y segundo año.
- Colaboración en la enseñanza de maniobras semiológicas específicas de la especialidad a residentes de primer y segundo año.
- Realización de valoración y curación de heridas según la complejidad de caso lo requiera.
- Colaboración en la confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados según la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de la utilización de la historia clínica integral informatizada a residentes de primer y segundo año.

- Atención de patología relacionada con la Ortopedia y Traumatología de la columna vertebral.
- Seguimiento de la evolución de los/las pacientes operados/as.

#### **Actividades de articulación formativa-docente**

- Desempeñar tareas docentes con residentes y alumnos/as de grado.
- Participar en actividades académicas y docentes del servicio.
- Participar en ateneos del servicio, presentando casos complejos que requieran de un conocimiento avanzado en la especialidad.
- Concurrencia a cursos, jornadas y congresos de la especialidad participando en tareas de investigación y presentación de trabajos científicos en dichas reuniones.
- Supervisión de los/las residentes de años anteriores.
- Participación en la redacción de una publicación científica de investigación básica o clínica referida a la materia Ortopédica.
- Rotación en un servicio con manejo de patología traumatológica y ortopédica de la columna vertebral.

#### **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

- Supervisión capacitante.
- Clases.
- Aprendizaje basado en problemas (estudio de casos, historias clínicas, simulaciones).
- Problematización de situaciones reales.
- Grupo de discusión sobre implicación de la práctica.
- Búsquedas bibliográficas.
- Reuniones.
- Ateneos.
- Rotación.

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por el/la jefe/a de residentes, residente avanzado/a y/o médico/a de planta; siendo responsable final del cuidado del/de la paciente, el/la médico/a de planta a cargo.*

#### **CUARTO AÑO DE LA RESIDENCIA**

#### **OBJETIVOS**

- Aplicar las destrezas necesarias para el manejo del instrumental de alta complejidad de las distintas subespecialidades.
- Realizar tareas docentes y de supervisión.

- Conocer la patología de ortopedia oncológica.
- Adquirir destreza quirúrgica en osteosíntesis de alta complejidad.
- Lograr destreza en patología artroscópica de alta complejidad en rodilla y hombro.
- Adquirir nociones sobre patología artroscópica de cadera, codo, muñeca y tobillo.
- Alcanzar destreza quirúrgica en artroplastias de alta complejidad.
- Adquirir destreza quirúrgica en revisiones artroplásticas y de osteosíntesis.

## **Actividades formativas asistenciales/técnicas supervisadas**

### **Quirófano**

- Concurrencia a quirófano, asistiendo a las cirugías dispuestas por la jefatura de residentes en carácter de cirujano/a o ayudante, en forma progresiva y de acuerdo a las destrezas y habilidades adquiridas.
- Colaboración en la enseñanza de habilidades quirúrgicas a residentes de primer, segundo y tercer año.
- Realización de prácticas de destrezas quirúrgicas relacionadas a la osteosíntesis y prótesis de alta complejidad.
- Realización de prácticas de destrezas quirúrgicas relacionadas a la artroscopía de rodilla y hombro de alta complejidad.
- Realización de prácticas de destrezas quirúrgicas en revisiones artroplásticas y revisiones de osteosíntesis.
- Colaboración en la enseñanza de la preparación del quirófano, del instrumental, y del equipamiento para el acto quirúrgico en cirugías donde se utilicen implantes protésicos, osteosíntesis e instrumental artroscópico a residentes de primer, segundo y tercer año.
- Colaboración en la preparación del quirófano, del instrumental, y del equipamiento para el acto quirúrgico cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza del cuidado del/de la paciente tanto en su ingreso como en su egreso del área quirúrgica y del quirófano a residentes de primer, segundo y tercer año.
- Colaboración en el cuidado del/de la paciente tanto en su ingreso como en su egreso del área quirúrgica y del quirófano cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Asistencia y colaboración en procedimientos quirúrgicos de ortopedia oncológica.

### **Sala de internación**

- Participación activa en los pases de sala diaria con el/la jefe/a de residentes y en el pase de sala semanal con el/la jefe/a de servicio y médicos/as de planta.
- Presentación de pacientes bajo su cuidado en los diferentes pases de sala.
- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer, segundo y tercer año, colaborando en los casos cuya complejidad lo requiera.

- Seguimiento posoperatorio de pacientes del servicio.
- Colaboración en la enseñanza de la confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y los procedimientos invasivos según el grado de complejidad.
- Realización de interconsultas con médico/a de planta.
- Colaboración en la enseñanza del manejo del/de la paciente en sala de internación, desde su ingreso, estadía (incluya o no un acto quirúrgico) y egreso del hospital; incluyendo las relaciones con otras especialidades de las que se requiera durante este proceso.

### **Guardia**

- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer, segundo y tercer año.
- Colaboración en la enseñanza de la evaluación de pacientes ingresados en forma urgente a los/las residentes de primer, segundo y tercer año.
- Evaluación de pacientes ingresados en forma urgente cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de suturas y destrezas quirúrgicas de guardia a residentes de primer, segundo y tercer año.
- Realización de práctica de sutura y destreza quirúrgica cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y procedimientos invasivos a residentes de primer, segundo y tercer año.
- Confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados, y procedimientos invasivos cuando la complejidad del caso lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de la atención del/de la paciente politraumatizado/a a residentes de primer, segundo y tercer año.
- Atención del/de la paciente politraumatizado/a cuando la complejidad del caso lo requiera.

### **Consultorios externos**

- Supervisión de las actividades realizadas por los/las residentes de primer, segundo y tercer año.
- Colaboración en la enseñanza de maniobras semiológicas específicas de la especialidad.
- Colaboración en la enseñanza de valoración y curación de heridas según la complejidad lo requiera.
- Colaboración en la confección de férulas, ortesis y vendajes enyesados según la complejidad lo requiera.
- Colaboración en la enseñanza de la utilización de la historia clínica integral informatizada.
- Atención de patología relacionada con la Ortopedia Oncológica.
- Seguimiento de la evolución de los/de las pacientes operados/as cuando la complejidad del caso lo requiera.

## **Actividades de articulación formativa-docente**

- Asistencia a las actividades académicas y docentes del servicio y coordinación junto al/la jefe/a de residentes de los proyectos científicos de los/las residentes a su cargo.
- Concurrencia a cursos, jornadas y congresos de la especialidad participando en tareas de investigación y presentación de trabajos científicos en dichas reuniones.
- Realización de actividades docentes.
- Supervisión de los residentes de años anteriores en sala de internación.
- Participación en la redacción de una publicación científica de investigación básica o clínica referida a Ortopédica.
- Realización de rotación.

## **ESTRATEGIAS DE CAPACITACIÓN**

- Supervisión capacitante.
- Clases.
- Aprendizaje basado en problemas (estudio de casos, historias clínicas, simulaciones).
- Problematización de situaciones reales.
- Grupo de discusión sobre implicación de la práctica.
- Búsquedas bibliográficas.
- Reuniones.
- Ateneos.
- Rotaciones.

*Toda la actividad asistencial estará supervisada por el/la jefe/a de residentes, y/o médico/a de planta; siendo responsable final del cuidado del/de la paciente, el/la médico/a de planta a cargo.*

## **ROTACIONES OBLIGATORIAS**

El programa de formación de la residencia en Ortopedia y Traumatología contempla la realización de rotaciones obligatorias, opcionales y optativas.

Las rotaciones deben estar en consonancia con los objetivos y lineamientos del programa, buscando profundizar áreas de interés particular de los/las residentes, dependiendo de la aprobación de la jefatura de residentes, y la coordinación general y/o local del programa. Su realización obedece a una necesidad institucional y/o personal.

La sectorización del servicio permite planificar la realización de las rotaciones, adecuándolas en duración y contenidos. Las rotaciones podrán cumplirse en la misma institución o fuera de ella.

Al finalizar la rotación deberá presentar un reporte de las actividades realizadas

y una valoración respecto a la rotación realizada. El/la residente deberá presentar la constancia correspondiente a su rotación para ser agregada a sus antecedentes profesionales.

Durante las rotaciones fuera del servicio, el/la residente deberá realizar un informe parcial mensual describiendo el organigrama de las actividades realizadas.

Ámbito de desempeño	Carga Horaria
<b>Segundo año</b>	
Ortopedia y Traumatología infantil	3 meses
<b>Tercer año</b>	
Sector Columna Vertebral	3 meses
<b>Cuarto año</b>	
Ortopedia Oncológica	2 meses
A elección del/de la residente optativa	3 meses

### Rotaciones obligatorias: objetivos y actividades

## **1. ORTOPEDIA INFANTIL**

---

### **OBJETIVOS**

- Incorporar los conocimientos básicos de la ortopedia infantil.

### **ACTIVIDADES**

- Evaluación de pacientes que consultan al servicio de ortopedia Infantil en consultorios externos o consultorios de guardia.
- Evaluación de pacientes ingresados/as en forma urgente en el departamento de urgencias de la institución donde se encuentre rotando.
- Asistencia a intervenciones quirúrgicas como ayudante en las cirugías designadas por el/la jefe/a de residentes de la institución donde realice la rotación.
- Internación de los/las pacientes dispuestos/as por los/las médicos/as de planta con la consiguiente elaboración de la historia clínica de ingreso.
- Solicitud de exámenes complementarios para diagnóstico y seguimiento de

los/de las pacientes evaluados/as durante la práctica asistencial en sala de internación y en el departamento de urgencias.

- Evaluación de exámenes preoperatorios, solicitud de interconsultas y preparación del/de la paciente para el procedimiento quirúrgico propuesto.
- Seguimiento postoperatorio de los/las pacientes del servicio.
- Concurrencia a quirófano, asistiendo a las cirugías dispuestas por la jefatura de residentes en carácter de ayudante.
- Participación activa en la revista de sala diaria con el/la jefe/a de residentes, la revista de sala semanal con el/la jefe/a de servicio y médicos/as de planta y ateneos del servicio.
- Desarrollar sus actividades en consultorios externos y en la sala de internación bajo la instrucción de los/las residentes del servicio donde rote y los/las médicos/as de planta.
- Realización de un informe escrito detallado de la actividad en la rotación, constando en el mismo las fotocopias de partes quirúrgicos y de toda otra actividad que lleve registro; a fin de ser valorada por el/la jefe/a de residentes, el/la jefe/a de servicio y el/la coordinador/a local de la residencia.

## **2. COLUMNAS VERTEBRALES**

---

### **OBJETIVOS**

- Incorporar conocimientos avanzados de anatomía radiológica y semiología de la columna vertebral.
- Conocer e identificar el diagnóstico de la patología espinal.
- Desarrollar las habilidades y destrezas básicas para el tratamiento médico y quirúrgico de los/las pacientes con patología de columna vertebral.
- Colaborar en el seguimiento de los/las pacientes.
- Fomentar la investigación y la docencia en la especialidad.

### **ACTIVIDADES**

- Evaluación de pacientes que consultan al equipo de columna en consultorios externos.
- Solicitud de exámenes complementarios para diagnóstico y seguimiento de los/las pacientes evaluados/as en consultorios externos.
- Internación de los/las pacientes dispuesto por los/las médicos/as de planta con la consiguiente elaboración de la historia clínica de ingreso.
- Solicitud de exámenes complementarios para diagnóstico y seguimiento de los/las pacientes internados/as.
- Planificación operatoria de los/las pacientes internados/as en el servicio o pacientes de consultorios externos, previa discusión del caso en ateneo del equipo.
- Evaluación de exámenes preoperatorios, solicitud de interconsultas y

- preparación del/de la paciente para el procedimiento quirúrgico propuesto.
- Asistencia a intervenciones quirúrgicas como ayudante en las cirugías designadas por el/la jefe/a de residentes de la institución donde realice la rotación.
  - Participación en el pase de sala diaria con el/la jefe/a de residentes, la revista de sala semanal con el/la jefe/a de servicio y médicos/as de planta y ateneos del servicio.
  - Colaboración en las actividades de docencia e investigación que se desarrollen en el sector.
  - Realización de una evaluación de las actividades en la rotación. (ver apéndice 11.3).

### **3. CIRUGÍA ONCOLÓGICA**

---

El/la residente realizará las actividades en consultorios externos, sala de internación y quirófano, relacionadas con la patología oncológica en Ortopedia y Traumatología.

#### **OBJETIVOS**

- Adquirir habilidades quirúrgicas básicas en el manejo del/de la paciente oncológico/a en Ortopedia y Traumatología.
- Comprender, interpretar y sospechar la patología tumoral ósea y de partes blandas del/de la paciente.
- Realizar la evaluación, seguimiento y tratamiento del/de la paciente con patología tumoral.
- Interpretar y manejar fracturas patológicas en el servicio de urgencias.
- Evaluar exámenes complementarios.
- Realizar interconsultas.
- Reconocer los materiales quirúrgicos.
- Conocer la investigación relacionada a la Ortopedia Oncológica.

#### **ACTIVIDADES**

- Evaluación y seguimiento del/de la paciente con patología tumoral ósea o de partes blandas en sala de internación y consultorios externos.
- Participación en consultorios externos bajo supervisión de residentes avanzados/as y médicos/as de planta, curación de heridas posquirúrgicas.
- Interpretación y manejo de fracturas patológicas en el servicio de urgencias.
- Solicitud de estudios para la evaluación del/de la paciente.
- Evaluación de exámenes complementarios preoperatorios.
- Solicitud de interconsultas.
- Preparación del/de la paciente para el procedimiento quirúrgico propuesto.
- Participación en quirófano, siempre bajo la supervisión de residentes avanzados/as y médicos/as de planta.
- Participación en la solicitud de materiales quirúrgicos comprendiendo las indicaciones de los mismos.

- Realización de partes quirúrgicos bajo la estricta supervisión de médicos/as de planta y residentes avanzados/as.
- Participación en los pases de sala semanales con presentación de los/las pacientes internados/as.
- Preparación de ateneos y exposición supervisada por jefes/as de residentes y residentes avanzados con búsqueda bibliográfica actualizada.
- Participación en los ateneos semanales del servicio.
- Colaboración en la realización de proyectos de investigación del sector.
- Participar de un trabajo científico relacionado a la Ortopedia Oncológica.
- Realización de una evaluación escrita detallada de la actividad en la rotación. (ver apéndice 11.3).

## 7. CONTENIDOS

### 7.1. Contenidos Transversales

**1. El/La profesional como sujeto activo en el sistema de salud.** Concepciones y paradigmas en salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Sistema de salud. Enfoque de calidad. El rol del/de la profesional. Atención Primaria de la Salud. Referencia y contrarreferencia entre efectores. Modelos de atención. Gestión, planificación y evaluación. Manuales de procedimientos, protocolos y guías. Ejercicio de la profesión. Epidemiología. Planificación según problemas prevalentes de la población. Equipo de trabajo. Construcción de la equidad y acceso universal a la atención. Redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Marco normativo vigente nacional, jurisdiccional relacionado con la salud. Organismos nacionales e internacionales. Derecho a la salud.

**2. Dimensión ética y de cuidados en salud. Sujetos de derecho.** Marco vigente, nacional y jurisdiccional sobre derechos del/de la paciente y del encuadre laboral en salud. Diferencia entre ética y moral. Sujetos de derecho: paciente, familias, trabajadores/as de salud, comunidad. Autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado. Perspectivas de derecho/género/interculturalidad. Organización y participación de los/las actores/as en salud. Interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. Autocuidado y cuidado de los/las trabajadores/as del equipo de salud. Normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Cuidado del ambiente para la salud del/de la paciente, del/de la profesional, y del equipo. El/La profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

**3. El/La profesional como participante activo/a en la educación permanente y la producción de conocimientos.** 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. Construcción de información epidemiológica y

de gestión de procesos salud-enfermedad-atención-cuidado. Sistemas y registros de información. Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

**4. Comunicación en salud.** Dimensiones y niveles de la comunicación: interpersonal, institucional, comunitaria, medios masivos. En actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de la salud. Comunicación de noticias difíciles. Perspectivas en comunicación. Plan de comunicación y estrategias comunicacionales. Problemas en comunicación. Tecnologías de información y comunicación.

## 7.2. Contenidos específicos

### 1. Manejo no operatorio del/de la paciente quirúrgico/a

Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.

Manejo integral del/de la paciente quirúrgico/a.

Prevención y tratamiento de infecciones, homeostasis y medio interno, hemostasia, tratamiento del dolor y nutrición en cirugía.

Situaciones especiales: embarazo, paciente crítico/a, paciente añoso/a, paciente oncológico/a, paciente inmunodeprimido/a. Comorbilidades. Reposo, autonomía, cuidado y confort en el/la paciente quirúrgico/a.

Evaluación de riesgo quirúrgico. Niveles de complejidad. Comunicación con el/la paciente y su familia. Información y consentimiento informado en cirugía. Historia clínica en el/la paciente quirúrgico/a o potencialmente quirúrgico/a. Otros procedimientos no quirúrgicos. Traslados. Interconsultas.

### 2. Nociones básicas de gestión en cirugía

Escenario de la cirugía: el quirófano y su organización, lista de Control quirúrgico. Planificación. 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 contra-referencia. Conocimientos de Auditoría, conceptos de giro cama, lista de espera quirúrgica y otros valores estadísticos. Otros registros relacionados con el/la paciente y con la gestión de quirófano.

### 3. Prevención, promoción de las entidades nosológicas del aparato locomotor

#### Higiene postural

Anatomía y biomecánica de la cintura escapular y miembros superiores, cintura pélvica y miembros inferiores, y raquis.

Orientaciones ergonómicas en la vida cotidiana, laborales, y uso de ortesis preventivas.

#### Prevención de caídas y lesiones

Factores de riesgo en las distintas etapas de la vida. Factores de riesgo en patologías músculo-esqueléticas, cardiocirculatorias, endocrinológicas (pie diabético),

oncológicas, neurológicas, sensoriales, urinarias, adicciones, psicosociales, medicamentos. Detección de determinantes sociales y condiciones de vulnerabilidad para sufrir lesiones (violencia doméstica, abuso y maltrato infantil, violencia de género).

#### **4. Plan diagnóstico y tratamiento de afecciones ortopédicas y traumatológicas**

##### **Lesiones traumáticas. Generalidades**

Definiciones: contusión, herida, esguince, desgarro, luxación, fractura.

Fracturas: mecanismos, clasificación, trazos y tipos. Epifisiolisis.

Conceptos básicos de tratamiento: reducción, inmovilización, osteodesis, osteosíntesis, fijación externa, fijación interna, artroplastia, tracción esquelética y de partes blandas.

Complicaciones: lesiones neurovasculares, síndrome compartimental, tromboembolismo, consolidación viciosa, retardo de consolidación, pseudoartrosis, distrofia simpática refleja.

##### **Heridas graves de los miembros y fracturas expuestas.**

Concepto. Clasificaciones. Score pronóstico.

Manejo inicial y recepción del/de la politraumatizado/a, tratamiento del shock, inmovilización del foco de fractura, alternativas terapéuticas, antibioticoterapia.

Lesiones neurovasculares, déficit de cobertura miocutánea, amputaciones traumáticas.

Tratamiento definitivo de la fractura, injertos de piel, colgajos.

#### **Entidades nosológicas según topografía**

##### **a) Lesiones traumáticas del raquis.**

Manejo inicial. Shock medular. Lesión Medular. Fracturas y luxaciones de columna cervical alta, columna cervical subaxial y columna toracolumbar. Fracturas de sacro.

##### **b) Deformidades de columna y síndromes dolorosos cervicales y lumbares.**

Escoliosis. Cifosis. Espondilolistesis. Disbalances Sagitales y Coronales.

Lumbalgia y cervicalgia miofasciales y otras patologías extrarraquídeas. Patología discal y facetaria cervical y lumbar. Estenosis de canal cervical y lumbar.

##### **c) Lesiones traumáticas de miembro superior.**

Fracturas de clavícula, escápula y húmero proximal. Luxación glenohumeral, acromio-clavicular y esterno-clavicular. Fracturas diafisarias de húmero, fracturas de húmero distal, olécranon y cúpula radial. Luxación de codo. Fracturas de antebrazo, Lesión de Monteggia y Galeazzi. Fracturas de muñeca. Fracturas y luxaciones del carpo, metacarpianos y falanges.

Heridas de la mano. Lesiones tendinosas y nerviosas.

##### **d) Afecciones comunes del miembro superior**

Hombro doloroso. Diagnósticos diferenciales.

Lesiones del manguito rotador. Epicondilitis. Epitrocleitis. Tenosinovitis estenosante

de De Quervain. Rizartrosis del pulgar. Dedo en resorte. Retracción de la aponeurosis palmar (Enfermedad de Dupuytren).

Síndromes de atrapamiento de los nervios radial, cubital y mediano.

**e) Lesiones traumáticas de pelvis y cadera.**

Fracturas de pelvis, Fracturas de acetábulo. Luxación traumática de cadera.

Fractura de cadera. Clasificación, fracturas mediales, laterales, subtrocantéricas.

**f) Cadera dolorosa del adulto.**

Coxartrosis. Necrosis Ósea Aséptica de Cadera

Síndrome Femoroacetabular.

**g) Lesiones Traumáticas de miembro inferior.**

Fracturas diafisarias de Fémur. Fracturas de fémur distal. Fractura y luxación de rótula.

Fracturas de platillo tibial. Lesiones del aparato extensor de rodilla. Fracturas diafisarias de tibia y peroné. Fracturas de pilón tibial y tobillo. Esguince de tobillo. Rotura Tendón de Aquiles.

Fracturas y luxaciones de astrágalo y calcáneo. Luxofractura de Lisfranc. Fractura de metatarsianos y falanges.

**h) Gonalgia no traumática y rodilla del deportista**

Gonartrosis y Necrosis Aséptica de Cóndilo Femoral.

Lesiones meniscales, ligamentarias y osteocondrales de rodilla.

Patología patelar.

**i) Afecciones comunes del pie**

Pie plano. Tendinitis del Tibial Posterior. Pie cavo. Pie varo equino.

Hallux Valgus. Hallux Rigidus. Dedo en martillo. Deformidades de los Dedos.

Talalgias. Metatarsalgias. Enfermedad de Freiberg, Enfermedad de Ledderhose.

**Infecciones osteoarticulares.**

Artritis séptica. Osteomielitis hematógena aguda, subaguda y crónica. Tuberculosis osteoarticular. Infecciones postoperatorias. Infecciones vinculadas a elementos protésicos y de osteosíntesis. Espondilodiscitis.

**Tumores óseos y de partes blandas.**

Generalidades. Clasificación. Tumores óseos malignos, benignos y lesiones pseudotumorales.

Tumores Óseos Benignos. Angiolipoma. Osteoma. Osteoma osteoide. Osteoblastoma. Osteocondroma. Condromas. Tumor de Células Gigantes.

Tumores Óseos Malignos: osteosarcoma. Condrosarcoma. Mieloma múltiple. Sarcoma de Ewing. Metástasis óseas.

Lesiones Pseudotumorales. Quiste óseo simple. Quiste óseo aneurismático. Displasia fibrosa. Lesiones asociadas al hiperparatiroidismo, Quiste artrosinovial (Ganglion).

Tumores de partes blandas. Fibrohistiocitoma. Lipoma. Liposarcoma. Rabdomiosarcoma. Sarcoma sinovial.

### **Osteopatías médicas, osteocondropatías juveniles.**

Osteopatías médicas.

Osteoporosis. Osteomalacia. Osteosis Paratiroidea. Enfermedad de Paget.

Acondroplasia. Osteogénesis Imperfecta. Osteopetrosis.

Osteocondropatías Juveniles.

### **Enfermedades reumáticas en ortopedia.**

Artritis Reumatoidea. Mano reumática. Cadera y rodilla reumática.

Otras artropatías inflamatorias. Espondilitis Anquilosante. Artritis Psoriásica. Gota.

### **Ortopedia infantil**

Lesiones traumáticas de miembro superior en los niños. Fracturas en tallo verde.

Prono doloroso. Fracturas de codo en el niño. Complicaciones vasculo-nerviosas.

Lesiones traumáticas de miembro inferior en los niños. Secuelas.

Malformaciones congénitas de columna y miembros. Amelia y hemimelias.

Mielodisplasias. Síndrome de Klippel Feil. Enfermedad de Shewerman. Escoliosis congénita y del adolescente. Pseudoartrosis congénita de tibia.

Neuro-ortopedia. Parálisis obstétrica. Parálisis cerebral. Poliomielitis. Meningocele y mielomeningocele.

Luxación congénita de cadera, epifisiolisis de cadera. Enfermedad de Legg-Calve-Perthes. Sinovitis de cadera. Pie plano. Pie bot.

### **Procedimientos y técnicas diagnósticas**

a) Anamnesis, examen clínico, maniobras semiológicas según grupo etario y región topográfica. Diagnósticos presuntivos y diferenciales.

b) Analítica clínica. Técnicas específicas de laboratorio según entidad nosológica.

c) Diagnóstico por imágenes:

Ecografía. Radiografías: simples, técnicas e incidencias específicas según el hueso, articulación o área comprometida. Espinograma, medición de miembros. Radiografías dinámicas y con estrés. Radiculografías, discografías, mielografía.

Tomografía axial computada (TAC). Artrotomografía (arto TAC). AngioTAC.

Tomografía computada por emisión de fotones simples (SPECT).

Tomografía por emisión de positrones (PET).

Resonancia magnética (RM) Artroresonancia (arto RM), Angio RM.

Centellograma.

Angiografía

d) Estudios neurofisiológicos:

Potenciales evocados somato sensitivos, potenciales evocados motores. Potenciales de tronco cerebral. Electromiografía.

e) Procedimientos diagnósticos:

Medición de presión intracompartmental.

Técnicas de punción articular (artrocentesis).

Punción biopsia ósea y de partes blandas guiada por Ecografía o TAC o Radioscopia.

Biopsia a cielo abierto (artrotomía – resección ósea – partes blandas).

Bloqueos articulares, bloqueos radiculares, (Artrografías).

Técnicas de infiltración diagnóstica.

Tractografía. Fistulografía.

## **Procedimientos terapéuticos**

Tratamiento farmacológico y fisio-kinesioterapéutico. Infiltraciones y bloqueos. Reducciones articulares abiertas y cerradas. Manipulación bajo anestesia. Abordaje y técnicas de drenaje y debridamiento quirúrgico. Procedimientos descompresivos y transposición de nervios periféricos. Neurólisis y Neurorrafias. Tenorrafias, tenotomias, técnicas de transferencias tendinosas. Amputaciones. Reducción y osteosíntesis/osteodesis de fracturas y luxaciones. Osteotomías. Técnicas de Artroplastia. Técnicas de Artrodesis. Artroscopia. Injertos y colgajos.

## **5. Plan de seguimiento de afecciones ortopédicas y traumatológicas, secuelas y complicaciones**

### **Seguimiento clínico del paciente con afecciones ortopédicas.**

Pautas de cuidado generales. Medidas antitromboticas. Tratamiento antibiotico. Tratamiento analgésico. Indicaciones respecto a la movilidad del segmento afectado. Manejo de ortesis. Cuidado de yesos. Cuidado de las heridas. Tratamiento de rehabilitación con fisiokinesioterapia.

### **Estudios complementarios para el seguimiento de pacientes con afecciones ortopédicas.**

Indicación e interpretación de los resultados de los estudios solicitados en el seguimiento de pacientes con afecciones del aparato locomotor. Radiografías. Ecografías. Resonancia Magnética. Tomografía computada. Centellograma óseo. Arteriografía. Técnicas de Laboratorio. Cultivos. Técnicas de anatomía patológica. Estudios electrofisiológicos (potenciales evocados somatosensitivos y electromiograma).

### **Detección y resolución de complicaciones y secuelas de tratamientos ortopédicos**

Infecciones precoces y tardías del sitio quirúrgico. Complicaciones vasculares y neurológicas tempranas o tardías. Distrofia simpático refleja. Síndromes compartimentales. Tromboembolismo. Aflojamiento séptico y aséptico de implantes. Desacople y falla del material de osteosíntesis. Consolidación viciosa, retardo de consolidación y pseudoartrosis. Necrosis óseas avasculares. Complicaciones propias de los procedimientos indicados.

## **8. SISTEMA DE EVALUACIÓN**

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir su mejora continua.

La evaluación de las competencias que se adquieren en la formación, desde esta perspectiva integrada contemplará como mínimo:

- Una evaluación anual integradora, en cada año del trayecto, que recupere los aprendizajes en su complejidad (conceptuales, actitudinales y procedimentales).

- Una evaluación de cada situación de rotación o trayecto por los ámbitos de formación definidos, cada 3 meses.
- Una evaluación final de la residencia, que integre todo el proceso y permita dar cuenta de las competencias adquiridas por el profesional.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado. La misma debe ser en lo posible cercana a la actividad evaluada y debe resaltar lo adecuadamente realizado, definiendo oportunidades de mejora.

### **Evaluación del Programa**

El Programa de la residencia es un documento que debe guiar las instancias formativas, es por ello que debe estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que garantice su constante actualización, en un plazo de 5 años. Por tal motivo, la coordinación general de la residencia de Cirugía con orientación en Ortopedia y Traumatología, basada en los objetivos determinados por la Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional, ha planificado estratégicamente su trabajo para evaluar y actualizar el programa de formación docente de residentes a través de diferentes metodologías y herramientas.

### **Evaluación del desempeño del/de la residente**

Evaluar el desempeño es evaluar integralmente la habilidad de un sujeto para realizar una práctica profesional. Esto incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para esa práctica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos dos evaluadores/as, siendo imprescindible que al menos uno/a de ellos/as haya sido su capacitador/a directo/a en el área correspondiente, participando activamente de este proceso el/la coordinador/a local del programa y el/la jefe/a de residentes en la sede de origen.

En todas las instancias de evaluación, se realizará una entrevista de devolución de resultados y sugerencias al/a la residente, oportunidad en la que el/la mismo/a firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación.

Al finalizar el primer año, cada residente deberá presentar el certificado de la aprobación del curso virtual obligatorio de “Capacitación Transversal en Salud Pública para Residentes” para promocionar al segundo año.

La promoción anual del/de la residente se realizará según la evaluación global del desempeño donde se considerarán las planillas de evaluación realizadas en los distintos ámbitos (en anexo), que evalúan los comportamientos esperados en los mismos y que forman parte de las competencias profesionales que los/las residentes deberán adquirir. El/La residente promocionará con valoración satisfactoria o muy satisfactoria.

En dicha evaluación se tendrá en cuenta:

- a) Seguimiento diario de sus actividades.
- b) Registro de las actividades que desarrolla a lo largo del año académico.
- c) Predisposición al trabajo.
- d) Aptitudes de integración al grupo.
- e) Relación médico-paciente.
- f) Evaluación multimedia de casos problemas.

### **Evaluación de las Rotaciones**

Los/las profesionales responsables de la formación en cada rotación deberán conocer el programa docente con los objetivos de aprendizaje inherentes a la misma, y el instrumento con que se evaluará esa experiencia de formación, que será entregado al/a la secretario/a del CODEI debidamente cumplimentado.

La rotación en el extranjero se realizará de acuerdo a las normas vigentes, donde se especifican los requerimientos y los pasos a seguir para su tramitación. Cabe destacar, que él/la rotante deberá entregar, en un plazo no mayor de dos meses, además de la certificación de la rotación por autoridad competente del lugar donde efectuó la misma, un informe final pormenorizado firmado por él/ella y por el/la coordinador/a del programa local, en el que conste si se cumplieron los objetivos, la descripción de lo realizado y en caso de nuevos procedimientos o técnicas utilizadas, deberá adjuntar el protocolo correspondiente, con las referencias bibliográficas y conclusiones, con el fin de poder transferir la experiencia adquirida.

## **9. FUNCIONES DOCENTES Y DE SUPERVISIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA**

La residencia es un sistema de formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones la cual se extiende desde la coordinación general de la residencia hacia el interior de la misma.

La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los/las residentes, sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación, que incluya pero que también supere el control de la tarea.

La responsabilidad de la formación del/de la residente, en el marco de las normas vigentes, estará a cargo de:

- a- Coordinación general del programa de residencia

- b- Coordinación local del programa de residencia
- c- Jefe/a de residentes y/o instructor/a de residentes

#### **Funciones de la coordinación general de residencia:**

- Coordinar la elaboración del Programa Docente General de la Residencia y/o Concurrencia.
- Coordinar la actualización periódica del Programa Docente General de la Residencia y/o Concurrencia.
- Evaluar y monitorear la implementación del Programa Docente General de la Residencia y/o Concurrencia.
- Colaborar en el desarrollo de los procesos formativos y la capacitación en servicio.
- Elaborar informes sobre las sedes de la Residencia y/o Concurrencia; y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Asesorar en la selección de los ámbitos de rotación y el monitoreo de su capacidad formadora.
- Coordinar la organización de la capacitación en red, supervisando la coherencia entre los proyectos locales y el programa central, articulando los proyectos de las distintas sedes y facilitando su intercambio.
- Organizar, coordinar y desarrollar acciones de capacitación y supervisión en el marco de la Dirección General y de las Residencias y/o Concurrencias.
- Propiciar la articulación académica entre la Dirección General (DGDIYDP), Comités de Docencia e Investigación, Jefes/as de Servicios Hospitalarios, Áreas Programáticas y Centros de Salud, Coordinadores/as de Programas locales, Jefes/as y/o Instructores/as de Residentes, Residentes y/o Concurrentes.
- Participar en el proceso de selección para el ingreso a la Residencia y/o Concurrencia acorde a la normativa vigente a través de: definición de la bibliografía, elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma, resolución de apelaciones y análisis de los resultados del examen.
- Coordinar el diseño, elaborar y gestionar la puesta en marcha y el análisis de los sistemas de evaluación del desempeño de los/las Residentes y/o Concurrentes.
- Favorecer el desarrollo de experiencias de formación entre las diversas Residencias y/o Concurrencias según corresponda; y/o con otras instituciones que intervienen en la formación de recursos humanos en Salud.
- Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección General u otros organismos pertinentes organicen.
- Asesorar en la determinación de sedes y vacantes de residencias y concurrencias según corresponda.
- Participar en los procesos de evaluación o acreditación de las sedes formativas.
- Planificar, desarrollar y/o supervisar investigaciones en el marco de la Dirección General y/o de las Residencias y Concurrencias.

#### **Funciones de la coordinación local de programa o coordinación de sede:**

- Colaborar en la elaboración del proyecto local siguiendo los lineamientos del programa general.
- Supervisar la implementación del proyecto local.

- Organizar actividades de capacitación.
- Participar en la evaluación de desempeño de residentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con la residencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Vincular acciones intra y extra institucionales optimizando la capacitación.
- Mantener comunicación fluida con la coordinación general de la residencia.

**Funciones del/de la jefe/a de residentes:**

- Asumir la responsabilidad de la conducción del grupo de residentes
- Actuar de acuerdo con el/a coordinador/a de programa y jefes/a de servicio, en la supervisión y control de las actividades, como asimismo con jefes/as de residentes de otras especialidades y profesiones.
- Desempeñarse como un/a referente en lo personal y profesional hacia cada residente.
- Organizar y coordinar las actividades científicas, académicas y asistenciales de la residencia dentro de los programas preestablecidos, supervisando la tarea.
- Insertar en la práctica diaria dichas actividades en consenso con el jefe/a de servicio.
- Incentivar la participación de residentes en las actividades académicas y científicas preestablecidas.
- Promover la inserción de la Residencia en actividades interdisciplinarias.
- Interesarse por las necesidades y sugerencias del grupo de residentes para poder tomar decisiones ecuánimes.
- Evaluar periódicamente a los/a las residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.

**Funciones del/de la instructor/a de residentes:**

Cuando no haya postulantes para designar jefe/a de residentes, el/la instructor/a cumplirá las mismas funciones del mismo/a.

Habiendo jefe/a de residentes sus funciones serán:

- Brindar apoyo al/a la coordinador/a general y al/a la coordinador/a local del programa de la residencia y articular acciones entre los diferentes niveles de responsabilidad de la formación.
- Supervisar la implementación del programa de formación de la residencia.
- Asesorar en el área de contenidos de su especialidad.
- Seguimiento del desempeño de los/las residentes en áreas específicas.
- Participar en la evaluación de los/las residentes.

## **10. BIBLIOGRAFÍA**

### **Especialidad**

1. Historia de la Ortopedia Argentina. Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología. Arturo Otaño Sahores. Editorial Dunken. 2011.
2. Marco de Referencia para la Formación de Residencias Médicas. Especialidad: Ortopedia y Traumatología. Dirección Nacional de Capital Humano y Salud Ocupacional. Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización. Secretaría de Políticas, Regulación e Fiscalización. Ministerio de Salud. Febrero 2019. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar>

### **Formación**

1. Disposición N° 8 -DCYD-03 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2003. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)
2. Disposición N° 41- DGDOIN – 2015 (MS-GCBA). Rotaciones en el exterior. Argentina, Buenos Aires. 2015. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)
3. Guías para la elaboración de programas docentes de las residencias. Dirección de Capacitación Profesional y Técnica e Investigación. 2012. (Disposición 176/DGDOIN/14-Anexo). Disponible en  
<http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/res/prog/pautasprogramas.pdf>
4. Haynes AB, Weiser TG, Berry WR et al.: A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population N Engl J Med 2009; 360 (5): 491 – 499.
5. Ley N° 153/99. Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. 28-05-99. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)
6. Ley N° 601, Modificación de Régimen de Residencias. Argentina, Buenos Aires. Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. Junio de 2001. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)

7. Ley Nº 4.702. Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires. Argentina, Buenos Aires. 2013. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)
8. Ley Nº 5.462. Modificatoria Ley Básica de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. (153/99). Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina, Buenos aires. 03/12/2015. Disponible en:  
<http://www2.cedom.gob.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley5462.html>
9. Marco de referencia para la formación en Residencias Médicas. Especialidad: Cirugía General. Dirección Nacional de capital Humano y Salud Ocupacional. Subsecretaría de Políticas, Regulación y Fiscalización. Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos. MINISTERIO DE SALUD (M.S.). Junio 2013. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar>
10. Ordenanza Nº 40.997/85 (G. C. B. A.): Sistema Municipal de Residencias del Equipo de Salud y sus modificatorias. 1985. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)
11. Ordenanza N° 51.475/97 (G.C.B.A.) Modificación al Sistema de Residencias. Buenos Aires, 3 de abril de 1997. Disponible en:  
[http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu\\_id=20\\_165](http://www.buenosaires.gob.ar/areas/salud/dircap/normativas.php?menu_id=20_165)
12. Otaño Sahores, Arturo. Epónimos en Ortopedia y Traumatología. Ediciones Universidad Del Salvador. 2008.
13. Otaño Sahores, Arturo. Historia de la Ortopedia Argentina. Editorial Dunken. 2011.
14. Resolución 1342/2007. Criterios y estándares básicos de las residencias del Equipo de Salud. COFESA 2007. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar>
15. Sodergren MH, Darzi A: Surgical innovation and the introduction of new technologies Br J Surg 2013; 100: 12-13.
16. World Alliance for Patient Safety. WHO guidelines for safe surgery. World Health Organization. 2008.

## **11. APÉNDICE**

### **11.1. Número mínimo de procedimientos a realizar de forma supervisada**

El/la residente debe transitar ámbitos de práctica que le permitan desarrollar habilidades con niveles de dificultad creciente.

Respecto a los procedimientos quirúrgicos, el número de casos computables solo incluye aquellos en los que el/la residente cumpla la función del/de la cirujano/a principal, siempre asistido/a por médico/a de planta.

Los números son a forma orientativa, y de ninguna manera limitan a esa cantidad de procedimientos los realizados por el/la residente en el caso de que el servicio cuente con mayor número de cirugías, ya que el objetivo de mínima es que el/la residente opere, en las condiciones arriba descritas, al menos el 30 % de los procedimientos en los que participa.

- Cirugía de baja complejidad: 20 casos.
- Cirugía de mediana complejidad: 15 casos.
- Cirugía de alta complejidad: 15 casos.
- Cirugía de trauma ortopédico: 20 casos.
- Cirugía ortopédica de miembro superior: 10 casos.
- Cirugía ortopédica de miembro inferior: 10 casos.
- Cirugía reconstructiva protésica de cadera: 15 casos.
- Cirugía reconstructiva de rodilla: 10 casos.
- Cirugía artroscópica: 10 casos.
- Cirugía de patología infecciosa: 10 casos.
- Procedimientos de columna (como observador/a integrante del equipo quirúrgico): 10 casos.
- Cirugía de Ortopedia oncológica (como observador/a integrante del equipo quirúrgico): 5 casos.
- Cirugía de ortopedia infantil (como observador/a integrante del equipo quirúrgico): 10 casos.

El listado de habilidades que antecede es orientativo a fin de que los responsables de las unidades docentes organicen la formación hacia el perfil antes mencionado de un/a especialista básico.

Se sugiere considerar el criterio de categorización establecido en la descripción de procedimientos.

### **11.2. Curso virtual de “Capacitación Transversal en Salud Pública para Residentes”**

Capacitación obligatoria para ingresantes de la residencia del Ministerio de Salud del GCBA” que sienta las bases para garantizar servicios integrales de salud,

adecuados, oportunos y de calidad para todos los usuarios.

### **Propósitos**

- Favorecer la incorporación e integración de los residentes ingresantes al Subsector Público de Salud de la CABA en el marco de la capacitación en servicio.
- Ofrecer a los ingresantes la información básica necesaria para comprender el campo y los actores en el que desarrollarán su formación.
- Explicitar las políticas, valores y visión del Ministerio de Salud del GCBA.
- Brindar a los jóvenes profesionales la oportunidad de reflexionar sobre ejes considerados estratégicos por la Dirección.

### 11.3. Instrumentos de evaluación

#### 1. Formulario A



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL

RESIDENCIA DE CIRUGÍA CON ORIENTACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

HOSPITAL	FECHA
RESIDENTE	
EVALUADOR/A	AÑO DE RESIDENCIA

#### INSTRUCCIONES

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Escriba en el espacio de Observaciones y sugerencias todas las consideraciones particulares no contempladas en el instrumento y las recomendaciones/ orientaciones que puedan ser de ayuda al/a la residente para su desempeño futuro.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si, el/la residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria. Esta grilla debe contener todas las firmas correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

C/S: casi siempre	A/V: a veces	R/V: Rara vez	N/O: No observado.*	N/C: No corresponde**
-------------------	--------------	---------------	---------------------	-----------------------

\* Se utiliza en los casos en que el/la evaluador/a no haya podido observar el comportamiento esperado

\*\* Se utiliza cuando el comportamiento descrito no corresponda al nivel o año del evaluado

1. DESEMPEÑO EN SALA	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
<b>1.1. Historia Clínica y Examen Físico</b>					
Realiza en forma sistematizada el interrogatorio y examen clínico.					
Plantea la orientación diagnóstica.					
Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes.					
Realiza los procedimientos con destreza.					
Realiza la actualización diaria reflejando la evolución del/de la paciente.					
Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes.					
Solicita supervisión oportuna.					
Realiza presentaciones en las recorridas de sala.					
<b>1.2. Atención al/a la paciente</b>					
Establece empatía con el/la paciente y su entorno.					
Cumple con sus responsabilidades asistenciales.					
Establece comunicación con el/la paciente y su entorno.					
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b>					
Muy Satisfactorio					
Satisfactorio					
Poco Satisfactorio					
Insatisfactorio					
<b>Observaciones y sugerencias:</b>					
<b>1. DESEMPEÑO EN SALA</b>					
Muy Satisfactorio					
Satisfactorio					
Poco Satisfactorio					
Insatisfactorio					

<b>2. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS</b>	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
<b>2.1. Académicas</b>					
Lee y se mantiene informado sobre temas de su especialidad.					
Manifiesta interés por ampliar información.					
Solicita y busca bibliografía relevante a la especialidad.					
Interviene en la elaboración de trabajos científicos.					
Acepta observaciones y/o críticas, reconociendo sus propias limitaciones.					
Asiste y participa en ateneos y clases pautadas.					
Realiza presentaciones claras y precisas.					
Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente.					
Solicita supervisión en forma oportuna					
Participa y se integra a las actividades sistematizadas y no sistematizadas.					
Mantiene buena comunicación con sus pares e intercambia ideas.					
Cumple con las tareas asignadas.					
Participa en discusiones.					
Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
<b>2.2. Supervisión</b>					
Supervisa a los/las residentes de los primeros años de acuerdo a su nivel de responsabilidad.					
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b>					
<b>Muy Satisfactorio</b>					
<b>Satisfactorio</b>					
<b>Poco Satisfactorio</b>					

<b>Insatisfactorio</b>						
<b>Observaciones y sugerencias:</b>						
<b>2- DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS:</b>						
<b>Muy Satisfactorio</b>						
<b>Satisfactorio</b>						
<b>Poco Satisfactorio</b>						
<b>Insatisfactorio</b>						
<b>3. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN</b>		C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
<b>3.1. Docencia e investigación</b>						
Muestra interés por la docencia y la investigación.						
Participa en actividades de docencia e investigación por iniciativa propia.						
Integra un equipo de investigación con supervisión.						
Expone y presenta acorde a sus conocimientos.						
Demuestra capacidad para identificar temas de investigación.						
<b>3.2. Supervisión</b>						
Supervisa a los/las residentes de los primeros años de acuerdo a su nivel de responsabilidad.						
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b>						
<b>Muy Satisfactorio</b>						
<b>Satisfactorio</b>						
<b>Poco Satisfactorio</b>						
<b>Insatisfactorio</b>						
<b>Observaciones y sugerencias:</b>						

--	--

**3. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

Muy Satisfactorio	
Satisfactorio	
Poco Satisfactorio	
Insatisfactorio	

<b>4. DESEMPEÑO EN GUARDIA</b>	C/S	A/V	R/V	N/O	N/C
Cumple con normas de diagnóstico y de tratamiento del servicio.					
Desarrolla habilidades y destrezas en la atención de las situaciones críticas.					
Toma decisiones acorde a su nivel de responsabilidad.					
Solicita las Interconsultas necesarias para la atención del/de la paciente.					
Realiza las presentaciones en los pases de guardia.					
Solicita supervisión oportuna.					
<b>ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD:</b>					
Muy Satisfactorio					

<b>Satisfactorio</b>	
<b>Poco Satisfactorio</b>	
<b>Insatisfactorio</b>	
<b>Observaciones y sugerencias:</b>	
<b>4. DESEMPEÑO EN GUARDIA:</b>	
<b>Muy Satisfactorio</b>	
<b>Satisfactorio</b>	
<b>Poco Satisfactorio</b>	
<b>Insatisfactorio</b>	

## 2. Formulario B



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

RESIDENCIA DE CIRUGÍA CON ORIENTACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

### OBSERVACIÓN DIRECTA DE PROCEDIMIENTOS

#### INSTRUCCIONES

Marque con una cruz en la columna que corresponda en cada caso.

Luego de evaluar los ítems de cada ámbito de desempeño. Ud. deberá señalar si el/la residente se ha desempeñado en forma muy satisfactoria, satisfactoria, poco satisfactoria o insatisfactoria.

Esta grilla debe contener POR LO MENOS 3 DE LAS FIRMAS correspondientes, de lo contrario carecerá de validez.

PROCEDIMIENTO \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

Nombre residente \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Nombre/s evaluador/es \_\_\_\_\_

	MS (10-9)	S (8-7)	PS (6-5-4)	I (3-2-1)	N/C
--	--------------	------------	---------------	--------------	-----

#### ANTES DEL PROCEDIMIENTO

Demuestra conocimiento de los datos relevantes del/de la paciente.

Demuestra conocimiento de indicaciones /contraindicaciones / riesgo.				
Planifica la cirugía con tratamientos acordes a la patología.				
Comprueba disponibilidad de instrumental e implantes y su adecuación al caso.				
Colocación del/de la paciente.				
Realiza exposición de pruebas de imagen requeridas.				
Comprueba y realiza asepsia, antisepsia y colocación de campos quirúrgicos.				
Verificar el check-list.				
<b>Valoración global</b>				
<b>DURANTE EL PROCEDIMIENTO</b>				
Conocimiento del acceso quirúrgico.				
Cuidado de las partes blandas.				
Conocimiento y uso del instrumental.				
Conocimiento de la técnica quirúrgica.				
Pertinente uso del ayudante.				
Habilidad para el control del sangrado.				
Habilidad para adaptar el procedimiento a un acontecimiento no esperado.				

Habilidad para el cierre y aplicación de apósitos.				
Trato respetuoso y clima de trabajo con el resto del equipo.				
<b>Valoración global</b>				
<b>DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO</b>				
Documenta la operación + plan posoperatorio.				
Realización de solicitudes posoperatorio y preparación del alta.				
Comunicación de la operación y plan a familiares.				
Supervisión del/de la paciente y contacto inicial tras la operación.				
Análisis crítico de la propia actuación durante la cirugía.				
<b>Valoración global</b>				
<b>VALORACIÓN FINAL</b>				
<b>CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:</b>				
<b>Firma y aclaración</b>  <b>Evaluador/a</b>				<b>Firma y aclaración del/de la residente</b>

<p><b>Firma y aclaración</b></p> <p><b>Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación</b></p>	<p><b>Firma y aclaración</b></p> <p><b>Jefe/a del Servicio</b></p>
<p><b>Firma y aclaración</b></p> <p><b>Coordinador/a Local del Programa</b></p>	<p><b>Firma y aclaración Coordinador/a General</b></p>

**C- Planilla global del desempeño anual (promedio de formulario A y B), incluye Trabajos científicos y promedio de evaluaciones escritas**



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

RESIDENCIA DE CIRUGÍA CON ORIENTACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

**PLANILLA GLOBAL DEL DESEMPEÑO**

ÁREAS	DESEMPEÑO				FORMULARIO S
	MS (10-9)	S (8-7)	PS (6-5-4)	I (3-2-1)	
1. DESEMPEÑO EN SALA					Formulario A
2. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS					
3. DESEMPEÑO EN ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN					
4. DESEMPEÑO EN GUARDIA					
OBSERVACIÓN DIRECTA DE PROCEDIMIENTOS					Formulario B

<b>TRABAJOS CIENTÍFICOS</b>					
<b>EVALUACIONES ESCRITAS</b>					
<b>VALORACIÓN FINAL</b>					
<b>CONCLUSIONES GENERALES Y SUGERENCIAS:</b>					
<b>Firma y aclaración</b> Evaluador/a			<b>Firma y aclaración del/de la Residente</b>		
<b>Firma y aclaración</b> Secretario/a del Comité de Docencia e Investigación			<b>Firma y aclaración</b> Jefe/a del Servicio		
<b>Firma y aclaración</b> Coordinador/a Local del Programa			<b>Firma y aclaración Coordinador/a General</b>		



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO  
PROFESIONAL

**RESIDENCIA DE CIRUGÍA CON ORIENTACIÓN EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**

Evaluación de la rotación por el/la residente en la especialidad:

.....

Nombre y Apellido del/de la residente:

.....

Sede:

.....

Coordinador/a docente de la sede:

.....

1. ¿Cómo considera que ha sido su actividad en la sala de internación?

Muy satisfactoria	Satisfactoria	Poco satisfactoria	No corresponde

Observaciones:.....

2. ¿Cómo considera su actividad en los consultorios externos de la especialidad?

Muy satisfactoria	Satisfactoria	Poco satisfactoria	No corresponde

Observaciones:.....

3. ¿Cómo evaluaría su actividad en el área quirúrgica de la especialidad?

Muy satisfactoria	Satisfactoria	Poco satisfactoria	No corresponde

Observaciones:.....

4. ¿Cómo considera que ha sido su participación en las actividades académicas?

Muy satisfactoria	Satisfactoria	Poco satisfactoria	No corresponde
Observaciones: ..... ..... .....			
5. ¿Cómo considera que se han desarrollado las actividades vinculadas a la docencia e investigación?			
Muy satisfactoria	Satisfactoria	Poco satisfactoria	No corresponde
Observaciones: ..... ..... .....			
6. ¿Cómo considera el vínculo que ha generado con el plantel docente?			
Muy satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	No corresponde
Observaciones: .....			

7. ¿Cómo considera el vínculo que ha generado con los/as residentes de la sede de la rotación?

Muy satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	No corresponde

Observaciones:.....

8. Enumere las fortalezas de la rotación según su experiencia:

1

2

3

9. Enumere las debilidades de la rotación según su experiencia:

1

2

3

10. Qué sugerencias plantearía al cuerpo docente para mejorar la rotación:

.....  
.....

**Firma del/de la residente**

**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

**Jefe de Gobierno**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

**Vicejefe de Gobierno**

Cdor. Diego Santilli

**Ministro de Salud**

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

**Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Dr. Daniel Carlos Ferrante

**Dirección General de Docencia, Investigación y Desarrollo Profesional**

Dr. Gabriel Alejo González Villa Monte

**Coordinación General de la Residencia**

Dra. Ana Inés Besada

**Coordinación de Unidad de Gestión Pedagógica (UGP)**

Esp. Ma. Julia Giorgi

Lic. Alicia Maggiani

**Coordinación Área Desarrollo Programas Docentes**

Lic. Cecilia Acosta

**Asesoría Pedagógica**

Lic. Cecilia Acosta

**Autoría del programa**

Dr. Caviglia, Horacio Alberto.

Dr. Del Valle, Andres Osvaldo.

Dr. Spinassi Bertero, Bruno.

Dr. Romagnoli, Julian Alberto.

El programa fue aprobado por Resolución N° 2021- 2975 - GCABA-MSGC en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 28 diciembre 2020.