



**PROGRAMA DE RESIDENCIA EN ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGÍA.
HOSPITAL NACIONAL ALEJANDRO POSADAS
2021 - 2025**

Autoridades:

DR. RICARDO PRINCIPATO.
JEFE DE SERVICIO ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA.

DR. ALAN BERDUC.
COORDINACIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.



ASPECTOS GENERALES

Nombre del programa: Residencia en Ortopedia y Traumatología.

Responsable de la Residencia: Dr. Ricardo Daniel Principato.

Año de Creación de la Residencia: 1978.

Residencia Médica.

Modalidad: Básica.

Duración: 4 años.

Datos Institucionales:

Sede de la Residencia: Hospital Posadas. Provincia de Buenos Aires.

Dirección: Illia y Marconi s/n (El Palomar) Provincia de Buenos Aires.

Página web del Hospital: www.hospitalposadas.gob.ar

Correo electrónico: residencias@hospitalposadas.gob.ar

Servicio Sede: Hospital Nacional Alejandro Posadas

Tel / fax: 44699300

Internos: 1301 -1302

Email: serviciodeortopedia2017@gmail.com



ÍNDICE

1. FUNDAMENTACIÓN	1
2. PERFIL DEL EGRESADO.	2
3. ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA Y ROTACIONES.....	4
4. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO	6
5. CONTENIDO POR AÑO	7
6. CONTENIDOS TRANSVERSALES	18
7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	22
8. RECURSOS	26
9. EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ACTIVIDADES	27



1. FUNDAMENTACIÓN

Debido al aumento exponencial que ha tenido la población de la zona oeste del Gran Buenos Aires (zona de influencia de más de 6 millones de habitantes), y a su vez el crecimiento en número de los Médicos que desarrollan su actividad en esta zona, se ha generado la necesidad de contar con una mayor actividad docente que permita la formación adecuada de nuevos Médicos especialistas en ortopedia y traumatología, en todas las sub especialidades relacionadas, sobre todo en las áreas de traumatología general y ortopedia infantil, dado el alto índice de accidentalidad reportado en la zona, de tal manera que se logre una reinserción rápida del accidentado a su mundo laboral posterior al accidente.

Existen pocas instituciones zonales, provinciales y nacionales en este sector del Gran Buenos Aires que tengan el desarrollo que ha tenido el Hospital Nacional Alejandro Posadas en el último tiempo, y a su vez las pocas instituciones que desarrollan estas actividades están poco articuladas entre sí, y carecen de la autoridad docente correspondiente. Es por ello, que tenemos la necesidad de desarrollar una residencia en Ortopedia y Traumatología en forma adecuada, apuntando hacia los más altos estándares de calidad, contando el Hospital Nacional Alejandro Posadas con todas las herramientas necesarias para alcanzar dicho objetivo.

El Hospital Nacional Alejandro Posadas, en línea con las distintas carreras de la Universidad de Buenos Aires (UBA), al haber sido designado Hospital Asociado a la misma, cuenta con una trayectoria en lo referido al régimen de residencias de más de 40 años. Siempre teniendo como premisa la actualización permanente y el desarrollo de nuevos métodos terapéuticos en forma constante, lo cual lo posiciona como un centro de alta complejidad, con la infraestructura y el recurso humano adecuado, que se adapta perfectamente para el desarrollo de las carreras mencionadas.

La Residencia en Ortopedia y Traumatología del Hospital Nacional Alejandro Posadas, creada en 1978, depende directamente del Ministerio Nacional de Salud, está reglamentada en la actualidad por la Resolución 1993/2015, certificada en la categoría "A" a partir de la expedición de la Disposición E40 de 2017 por el Ministerio Nacional de Salud, y fundamenta su programa de formación en el Marco de Referencia para la Formación en Residencias Médicas, según las disposiciones de la Resolución 1087/2019. Además, el servicio cuenta con la acreditación como Unidad Docente Hospitalaria para la realización de la carrera de pregrado (en Ortopedia y Traumatología), habilitado en Sesión del Consejo Directivo de la Universidad de Buenos Aires (UBA), registrado en el expediente CUDAP EXP-UBA: 0074143/2017 y fue habilitado



como sede del postgrado “Carrera de Especialistas en Ortopedia y Traumatología” de la UBA según resolución del Consejo Superior N° 309/19 con una *metodología presencial, bajo supervisión exclusiva* del equipo médico – docente durante toda la formación, de tal manera que el residente luego de la aprobación del examen, se le otorga en título de “Especialista en Ortopedia y Traumatología” certificado por la UBA y el Ministerio Nacional de Salud. También el Servicio y la Residencia, cuenta con la acreditación vigente por 5 años a partir del 2019, otorgada por la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología (AAOT).

El propósito del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital Nacional Alejandro Posadas es proporcionar espacios formativos, dentro del ambiente hospitalario, que favorezcan la adquisición de conocimientos teórico-prácticos que le permitan al médico residente el reconocimiento de patologías osteo articulares, la selección de ayudas diagnósticas adecuadas y la implementación de un plan de tratamiento ortopédico o quirúrgico pertinente.

2. PERFIL DEL EGRESADO.

La Ortopedia y Traumatología es una rama de la medicina que se ocupa del diagnóstico y tratamiento, electivo y de urgencia, de los pacientes afectados por entidades nosológicas del sistema locomotor, en todas las edades de la vida, mediante métodos invasivos y no invasivos. Es una especialidad en sí misma, tanto por la mirada integral del paciente como por el apoyo que brinda a otras especialidades, fundamentalmente en situaciones de urgencia, mediante la estabilización del paciente para su evaluación, tratamiento y/o traslado.

De desarrollo exponencial en el último siglo, la Ortopedia y Traumatología se redefine día a día, ya que los avances científicos y tecnológicos generan el surgimiento de nuevas subespecialidades, la ultra-especialización y la realización de procedimientos cada vez más complejos fuera de los grandes centros urbanos y centros de salud de alta complejidad. Estos cambios demandan una continua revisión de la formación del médico especialista, a fin de atender las problemáticas de salud actuales y generar las condiciones para el desarrollo de la Ortopedia y Traumatología del futuro.

En la actualidad, el médico especialista en Ortopedia y Traumatología debe desarrollar una mirada integral de todo el proceso de atención del paciente, comprendiendo los aspectos quirúrgicos y no quirúrgicos como parte de un mismo abordaje, atendiendo al proceso de evolución de los pacientes, y en relación con el contexto en el que desempeña su tarea. Por ello, las acciones terapéuticas y de cuidado que realiza el médico especialista en Ortopedia y Traumatología son variadas y complejas, y abarcan, entre otras: el manejo quirúrgico y no quirúrgicos; la comunicación con los pacientes, sus familias, el



equipo de salud y los colegas; las adecuaciones de la atención según su experiencia y las posibilidades del entorno; los traslados; el uso de diversas tecnologías; la interacción plena con otras ramas de la salud como diagnóstico por imágenes, enfermería y kinesiología.

El egresado de nuestra residencia contara con los siguientes elementos:

-Formación en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas), enfatizando y trabajando en una buena relación médico paciente, médico-médico y médico-Institución.

-Desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo médico, de un conocimiento continuo en el área asistencial (Internación, ambulatorio, guardia, internación domiciliaria, quirúrgica) y académica formando un criterio clínico-quirúrgico en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, etc).

-Incorporación de criterios de gestión y auditoria administrativa en la práctica médica, de los principios quirúrgicos fundamentales, con sólidas bases teórico-prácticas y el desarrollo de todas las técnicas quirúrgicas para el correcto desarrollo de la actividad quirúrgica.

-Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos, además de herramientas éticas, formales y sólidas para la resolución de dilemas médicos.

-Desarrollo de una actitud crítica y reflexiva en los médicos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y / o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa.

-Selección de las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

-Programar actividades docentes y promover la educación continua realizando un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia.

-Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.

-Realizar una historia clínica y un examen físico sistematizado que le permitan la evaluación integral del paciente con un adecuado razonamiento diagnóstico en base a fundamentos fisiopatológicos proponiendo un plan de estudios, seleccionando con criterio los exámenes complementarios e interpretar los resultados.

-Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías, analizando en forma continua la evolución de los pacientes evaluando su estado con el objetivo de resolver las situaciones habituales de emergencia.



- Actuar como inter-consultor en la resolución de problemas relacionados con otras especialidades.
- Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria, seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica desarrollando trabajos de investigación clínica.
- Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad profesional.

3. ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA Y ROTACIONES

La Residencia en Ortopedia y Traumatología del Hospital Nacional Alejandro Posadas, depende directamente del Ministerio Nacional de Salud, está reglamentada por la Resolución 1993/2015 y tiene una duración de 4 años.

La Residencia en Ortopedia y Traumatología, es un programa académico de educación superior, el cual provee un sistema de formación en servicio para profesionales de salud recién egresados de la universidad, con título de médico, de modalidad presencial, de dedicación exclusiva y de tiempo completo, con la participación activa y dirigida por especialistas propios del servicio, quienes guiarán este entrenamiento; en conjunto con otros centros de formación con los cuales se tiene convenio, de tal manera que se pueda garantizar una formación integral.

Durante el tiempo de residencia, se exige cumplimiento de prácticas formativas, distribuidas en actividades asistenciales, administrativas, quirúrgicas, académicas y de investigación, impuestas por el Servicio de Ortopedia y Traumatología y la Coordinación de Docencia e Investigación.

Las actividades asistenciales están relacionadas con la atención de pacientes en la guardia, en internación, en consultorios externos, se realizan controles en sala de yesos, preparación pre-quirúrgica, y controles post quirúrgicos.

Las actividades administrativas implican todos los trámites relacionados con la solicitud materiales de osteosíntesis, prótesis, y/o cualquier elemento requerido para la solución de los problemas de salud de los pacientes atendidos por el servicio, para coordinar la entrega de materiales en tiempo y forma según el turno quirúrgico asignado.

En cuanto a las actividades quirúrgicas, el servicio cuenta con turnos quirúrgicos, distribuidos por especialidades, todos los días de la semana, en jornada matutina y vespertina y en algunos casos, con quirófanos propios del servicio. Los médicos residentes tienen la posibilidad de participar como observador, ayudante o cirujano principal bajo supervisión, según la

predisposición del equipo quirúrgico, el nivel de complejidad de las cirugías y el año de residencia.

Las actividades de investigación corresponden a la presentación de trabajos científicos, con una frecuencia anual y bajo la modalidad de posters científicos y temas libres, los cuales son presentado en los congresos organizados por las distintas sociedades científicas de las subespecialidades en Ortopedia y Traumatología, en su mayoría, también publicaciones en revistas científicas con presentación de casos-problema, con el aval de coordinación de docencia e investigación.

La Coordinación de Docencia e Investigación, también participa en el proceso de formación de los residentes, a través de los siguientes programas:

Metodología de la Investigación (IMI).

Taller de Medicina Legal.

Taller de Estrategias de Afrontamiento y Autocuidado.

ROTACIONES

1er año	ROTACION CADA 3 MESES DE MANERA SISTEMÁTICA EN INTERNACIÓN ADULTOS, INTERNACIÓN PEDIATRÍA Y UNIDAD DE PIE DIABÉTICO.
2do Año	ROTACION CADA 3 MESES DE MANERA SISTEMÁTICA POR CADA UNA DE LAS SUB ESPECIALIDADES: UNIDAD DE PIE DIABETICO, PIERNA Y PIE, MIEMBRO SUPERIOR, RODILLA, CADERA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL.
3er Año	

ROTACION	Nº DE ROTANTES
INTERNACION ADULTOS	2 R1
MIEMBRO SUPERIOR Y MICROCIURUGÍA	2 R2 – R3 – R4
CADERA	3 R2– R3 – R4
RODILLA	2 R2– R3 – R4
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL	3 R1 – R2 – R3 – R4
PIERNA Y PIE	2 R2– R3 – R4
UNIDAD DE PIE DIABETICO	2 R1 – R2

COLUMNA	1 R1-R2-R3
---------	---------------

4. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO

OBJETIVOS GENERALES

- Realizar un diagnóstico de certeza, mediante un completo interrogatorio, examen semiológico y estudios complementarios, y realizar la indicación del tratamiento más adecuada para los distintos casos.
- Conocer y dominar los distintos métodos de tratamiento incruentos de las lesiones traumáticas y ortopédicas (tracciones, yesos, fisio – kinesioterapia, ortesis).
- Conocer y dominar las distintas técnicas en uso para el tratamiento quirúrgico de las lesiones traumáticas y ortopédicas, siguiendo el principio que la cirugía debe ser la más inocua posible destinada a acelerar y asegurar curaciones.
- Integrar equipos médicos destinados a la prevención y a la aplicación de programas cooperativos de tratamiento de enfermedades del aparato locomotor.
- Alcanzar el respeto del ser humano en su integridad como persona enferma, de acuerdo con los principios éticos y morales de carácter ineludible.
- Aplicar el método científico en la ejecución de trabajos de investigación clínica.
- Dirigir y transmitir conocimientos de la especialidad a los equipos de salud u otros destinados a la atención primaria de las lesiones del aparato locomotor, en concordancia con las técnicas modernas de docencia.
- Planificar su propio perfeccionamiento técnico y científico en Educación Médica Continuada Actualizada.



5. CONTENIDO POR AÑO

INTRODUCCIÓN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGÍA / ANATOMÍA	
Descripción	Al finalizar la asignatura, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la capacidad de evaluar los conocimientos adquiridos en su formación y confrontarlos con otros métodos diagnósticos y/o terapéuticos. Esta se lleva a cabo en la morgue y clases teórico prácticas en la institución.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer la importancia de la posición anatómica y por ende la aplicabilidad de esta en el lenguaje de la ortopedia y traumatología. • Diferenciar los planos y ejes anatómicos que se utilizan en la práctica diaria. • Comprender la anatomía de las diferentes estructuras que componen el sistema músculo esquelético. • Ubicar anatómicamente los principales paquetes vasculonerviosos del cuerpo humano. • Reconocer las diferencias entre los huesos del carpo y del tarso. • Realizar disecciones con el instructor de residentes con el fin de conocer los diferentes grupos musculares. • Conocer los diferentes planos y grupos musculares que están envueltos en las extremidades. • Identificar los relieves óseos y estructuras de gran importancia para la comprensión de diferentes patologías. • Identificar los posibles riesgos que se presentan al realizar los diferentes abordajes básicos que se utilizan en las cirugías del sistema músculo esquelético.
Contenido	Anatomía aplicada del raquis, extremidad superior, pelvis, extremidad inferior. Histología, embriología y fisiología musculo esquelética. Anatomía patológica musculo esquelética.
Metodología	Teórico Práctica.

TÉCNICA QUIRÚRGICA	
Descripción	En esta asignatura el Residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la oportunidad de conocer y aplicar las técnicas de lavado de manos en quirófano, el armado de la mesa quirúrgica y la colocación de campos quirúrgicos. Conocer el manejo de introducción a quirófano y el comportamiento que se debe tener en el mismo y aplicar las técnicas quirúrgicas aprendidas durante la cursada.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Comprender las técnicas de asepsia y antisepsia en quirófano. • Conocer los procesos y las técnicas de esterilización. • Realizar un lavado de manos quirúrgico paso a paso, conservando la posición adecuada y el tiempo necesario. • Comprender los abordajes para cirugía ortopédica que han de realizarse en las cirugías programadas. • Conocerá las alternativas terapéuticas que tiene el paciente que ingresa a quirófano. • Identificar el nombre de los instrumentales más utilizados durante de la práctica en el quirófano. • Identificar y discriminar los diferentes materiales de osteosíntesis. • Planear el adecuado posicionamiento del paciente y la conformación de los campos quirúrgicos. • Intervenir en las ayudantías quirúrgicas, colaborar en los procedimientos quirúrgicos. • Verifica el material que requiere el paciente y corrobora con lista de pedidos.
Contenido	Medidas de Asepsia y Antisepsia. Colocación de Campos Quirúrgicos. Conocimiento del instrumental quirúrgico. Suturas. Abordajes quirúrgicos según región anatómica.
Metodología	Teórico Práctica.

TALLER DE MEDICINA LEGAL	
Descripción	Taller de medicina legal dirigido a residentes de primer año de todas las especialidades.
Contenido	Derechos del Paciente. Historia Clínica y Consentimiento Informado (Ley 26.529) Historia Clínica. Responsabilidad Profesional. Abuso Sexual. Secreto Médico y Psiquiatría Forense.
Metodología	Teórico Práctica.

TALLER DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y AUTOCUIDADO	
Descripción	Taller dirigido a residentes de primer año de todas las especialidades.
Contenido	Conociendo los equipos de trabajo. Cooperación/Colaboración. Temores, estrés, afrontamiento, comunicación. Dificultades, claves, beneficios. Feedback. Relación con el Paciente y la Familia. Empatía. Resolución de Conflictos. Confianza y Cohesión Grupal. Fortalecimiento y Resiliencia. Jornada de Reflexión y Cierre.



Metodología	Teórico Práctica.
-------------	-------------------

INGLÉS TÉCNICO	
Descripción	Al finalizar la cursada el residente de Ortopedia y Traumatología obtendrá conocimientos generales sobre gramática, vocabulario y expresiones en inglés, relacionadas con la especialidad. Esta actividad será desarrollada durante los cuatro años de la especialidad con asignación de trabajos de desarrollo individual y grupal complementarios.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir conocimientos generales sobre gramática, vocabulario y expresiones en inglés, relacionadas con la especialidad de Ortopedia y Traumatología. • Conocer las reglas gramaticales generales del idioma inglés. • Aprender vocabulario y expresiones en inglés relacionadas con la especialidad de Ortopedia y Traumatología. • Realizar búsqueda bibliográfica actualizada en el idioma Inglés para mantenerse actualizado. • Debatir aspectos puntuales de la bibliografía citada del idioma inglés. • Introducir en la presentación de guardia diaria gramática en inglés por lo menos en un paciente.
Contenido	Conceptos básicos gramaticales. Lectura. Redacción. Conversaciones.
Metodología	Teórico Práctica.

ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ASISTENCIALES 1ER AÑO	
Descripción	Esta asignatura corresponde a las actividades formativas asignadas al residente de primer año. Es el complemento teórico práctico adecuado para alcanzar de manera progresiva las habilidades necesarias para desempeñarse como especialista en Ortopedia y Traumatología.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar interrogatorio y examen clínico – físico completo orientado a la patología ortopédica/traumatológica actual y pre existente. • Encarar la evaluación de cualquier influencia traumática. • Resolver de manera incruenta patología traumática relacionada con lesiones músculo tendinosas y fracturas simples. • Confeccionar todo tipo de aparatos enyesados para inmovilizar y/o mantener la reducción de fracturas simples, confección de yesos bajo supervisión. • Realizar e interpretar todo tipo de estudio radiológico del aparato locomotor. • Participar como observador y de manera progresiva como ayudante, en cirugías de mediano y alto nivel. • Realizar amputaciones de extremidades. Selección de nivel de amputación, abordajes y métodos (dedos, transmetatarsiana, Lisfranc, Chopart, Syme, infracondílea, supracondílea).
Contenido	Sala de Internación Adultos. Sala de Internación Pediátrica. Unidad de Pie Diabético. Guardia Externa. Sala de Yesos y Procedimientos Menores. Quirófano.
Metodología	Teórico Práctica. Realización de actividades formativas correspondientes a primer año de residencia bajo supervisión de los coordinadores y/o instructor de residentes y/o jefe de residente y/o residente de ortopedia y traumatología de años superiores.

SALA DE INTERNACIÓN ADULTOS Y PEDIÁTRICA	
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la capacidad de conocer las principales patologías que se manejan en la sala de internación tanto de adultos como pediátricos y conocerá los distintos protocolos que se emplean para su correcto manejo.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer la evolución del paciente desde la internación preoperatoria hasta el alta. • Identificar los signos de infección temprana y complicaciones en el seguimiento del paciente internado. • Realizar el seguimiento y la rehabilitación de las patologías quirúrgicas. • Controlar los resultados de laboratorios en forma periódica e identificará la curva de ascenso o descenso de los valores. • Conocer los pacientes internados, motivo de ingreso, evolución de la enfermedad y sus estudios complementarios. • Comprender las indicaciones y precauciones para el retiro de sondas, drenajes y sistema de vacío. • Evaluar y realizar el seguimiento post operatorio inmediato de las intervenciones del aparato músculo esquelético. • Diagnosticar y solucionar complicaciones post operatorias simples como escaras por yeso o decubito prolongado, complicaciones quirúrgicas y clínicas. • Transmitir de manera clara las indicaciones al paciente y a la familia, tanto en forma escrita como verbal. • Comprender las indicaciones de reintervenciones o procedimientos quirúrgicos. • Conocer e interpretar los exámenes de laboratorio adecuados para el diagnóstico de las infecciones más importantes en los pacientes quirúrgicos. • Revisar los principios de asepsia, antisepsia y medidas de prevención de la infección iso. • Analizar los principios e indicaciones de la profilaxis antibiótica. • Planear en conjunto con el docente el manejo y rehabilitación del paciente.



Metodología	Teórico práctico. Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la capacidad de conocer las principales patologías que se manejan en la sala de internación tanto de adultos como pediátricos y conocerá los distintos protocolos que se emplean para su correcto manejo.
-------------	--

UNIDAD DE PIE DIABÉTICO	
Descripción	Esta rotación esta dirigida por un equipo multidisciplinario conformado por un especialista en pierna y pie, una diabetóloga y un especialista en cirugía vascular, en la cual el residente de ortopedia y traumatología podrá adquirir conocimiento relacionado con la fisiopatología del pie diabético, modo tal que pueda reconocerlo como una entidad susceptible de conducir a descompensación tisular en el pie y la pierna con impacto sobre los índices de morbilidad, infección y riesgo de amputación.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber Hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar signos de isquemia, infección y neuropatía periférica en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus. • Aprender a identificar el nivel de amputación según grado de compromiso vascular y de partes blandas. • Realizar el manejo adecuado de las úlceras diabeticas y prevenir la evolucion hacia infección. • Realizar intervenciones quirúrgicas acordes al comprimiso vascular y de partes blandas de la extremidad afectada.
UNIDAD DE PIE DIABÉTICO	
Metodología	Teórico práctico. Rotación de manera sistemática, realización de las actividades formativas y quirúrgicas correspondiente al año de residencia, siempre bajo supervisión de los coordinadores.

GUARDIA EXTERNA	
Descripción	El residente de Ortopedia y Traumatología, durante esta rotación, aprenderá a identificar las distintas patologías musculoesqueléticas agudas y crónicas y definir la necesidad de tratamiento inmediato o diferido según la complejidad que presente.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar clínica y radiográficamente las distintas patologías del sistema musculo esquelético. • Diligenciar en la historia clínica los resultados del examen físico y de los estudios complementarios. • Realizar intervenciones de técnicas simples como: manejo de heridas, curaciones, suturas y tracciones esqueléticas. • Conocer las diferentes técnicas de reducción indirecta. • Realizar la reducción cerrada e inmovilización de las fracturas y luxaciones más frecuentes. • Indicar el manejo y tratamiento ortopédico inicial de esguinces. • Participar como observador y de manera progresiva como ayudante y cirujano principal en el tratamiento quirúrgico de las fracturas expuestas, heridas graves, drenajes de absceso de partes blandas, artritis séptica y osteomielitis.
Metodología	Teórico práctico. Rotación de manera sistemática, siempre bajo supervisión de los coordinadores.

SALA DE YESOS, CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS	
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la capacidad de confeccionar los distintos tipos de inmovilizaciones, hacer seguimiento de heridas quirúrgicas y realizar procedimientos quirúrgicos de baja complejidad.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los distintos tipos de inmovilizaciones utilizados en la práctica diaria por los diferentes equipos de la especialidad. • Confeccionar inmovilizaciones abiertas y cerradas de miembro superior e inferior. • Confeccionar los distintos corsés a utilizarse en el servicio de columna. • Determinar los tiempos necesarios para que una inmovilización cumpla su objetivo. • Participar de manera activa en las curaciones de pacientes postquirúrgicos enviados por los distintos equipos de la especialidad. • Evaluar el seguimiento de la herida quirúrgica y determinar la posible infección en curso y notificar a cirujano tratante para su evaluación. • Realizará retiros de suturas una vez cicatrizada la herida. • Realizar reducciones incruentas de fracturas. • Realizar drenajes de colecciones superficiales en piel. • Conocer y aplicar las técnicas de Onicectomías en pacientes con indicaciones previas. • Realizar suturas de heridas derivadas del servicio de Urgencias.
Metodología	Teórico práctico. Rotación de manera sistemática, siempre bajo supervisión de los coordinadores.

ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ASISTENCIALES 2 DO AÑO	
Descripción	Corresponde a las actividades formativas y asistenciales asignadas al residente de segundo año. Es el complemento teórico práctico adecuado para alcanzar de manera progresiva las habilidades necesarias para desempeñarse como especialista en Ortopedia y Traumatología.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Manejar las urgencias traumatológicas, heridas graves, fracturas expuestas con una correcta interpretación y resolución simple. • Confeccionar todo tipo de aparatos enyesados para inmovilizar y/o reducir todo tipo de fractura. • Realizar procedimientos de osteosíntesis para el tratamiento quirúrgico de fracturas de la extremidad



	<p>superior e inferior.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar procedimientos quirúrgicos sobre partes blandas en la extremidad superior e inferior. • Realizar un correcto seguimiento post operatorio mediato de los pacientes. • Interpretar con intención diagnóstica las patologías musculoesqueléticas frecuentes y realizar su indicación terapéutica. • Indicar todo tipo de estudios radiográficos y complementarios sobre el aparato locomotor. • Atender pacientes en el consultorio externo y guardia de traumatología.
ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ASISTENCIALES 2DO AÑO	
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la sala de internación, evaluación pre y pos quirúrgica de complicaciones de los pacientes internados. • Participar como ayudante y de manera progresiva como cirujano principal, en cirugías de mediano y alto nivel. • Realizar intervenciones quirúrgicas para el tratamiento del Hallux Valgus. • Diagnosticar e indicar el tratamiento quirúrgico de las patologías ortopédicas de mano más frecuentes (microcirugía de nervio y arterias). • Realizar diagnóstico y tratamiento de la patología infantil simple. • Diagnóstico y seguimiento de patología tumoral musculoesquelética.
Contenido	Sala de Internación Adultos y Pediátrica. Guardias. Sala de Yesos. Quirófano. Rotación de Miembro Superior. Rotación de Pierna y Pie.
Metodología	Teórico práctico. Realización de actividades formativas correspondientes a segundo año de residencia bajo supervisión de los coordinadores y del equipo quirúrgico.

CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR					
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la facultad de reconocer las patologías del miembro superior, hacer diagnósticos diferenciales, manejo incruento y quirúrgico de las mismas				
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer los criterios básicos que deben tenerse en cuenta para la realización del examen físico y las maniobras semiológicas y para la definición del diagnóstico y tratamiento adecuados. • Adquirir habilidad para el manejo de las principales técnicas y de la anatomía quirúrgica básica de la patología del miembro superior. • Adquirir habilidad para la presentación y discusión de casos. • Realizar un seguimiento de la patología que inicia en consultorio hasta el resultado postoperatorio • Cuidado primario y secundario de las heridas de la mano (Técnica de injertos y colgajos locales, regionales y a distancia en el manejo de la piel), tenorrafia primaria y secundaria, reconstrucción en dos etapas. • Adquirir la habilidad para el manejo de las principales patologías del miembro superior: Síndrome del túnel carpiano. Dedo en resorte. Fracturas diafisarias, metafisarias y articulares de huesos largos. Tumores. Lesiones de pulpejos de dedos. • Manejo de fijaciones óseas con osteosíntesis. Fracturas expuestas. Síndrome compartimental de miembro superior entre otros. • Actividad asistencial en piso de internación, con manejo y seguimiento de pacientes internados. • Participación en interconsultas. Realización de un trabajo científico clínico-quirúrgico bibliográfico a desarrollar durante la rotación con los médicos del sector. 				
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Entidades Nosológicas</th> <th style="width: 50%;">Procedimientos Terapéuticos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Desgarro del manguito rotador y artropatía por lesión del manguito rotador. • Inestabilidad glenohumeral. • Capsulitis adhesiva. • Artrosis de hombro. • Patología de la articulación acromio clavicular. • Patología del espacio sub acromial. • Patología de la articulación esternoclavicular. • Desgarros anteroposteriores del reborde superior del rodete glenoideo y lesiones proximales del bíceps. • Epicondilitis y epitrocleitis. • Rigidez del codo. • Luxaciones del codo e inestabilidad recidivante. • Artropatía del codo. • Fracturas de la clavícula. • Fracturas de escápula. • Fracturas del húmero proximal. • Luxofracturas del hombro. • Fracturas del húmero diafisario. Fracturas del húmero distal. • Fractura de cúpula radial. • Fractura de olécranon. • Luxofracturas de codo y antebrazo. • Fracturas de antebrazo. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento farmacológico y fisiokinesioterapéutico. • Infiltraciones. • Osteosíntesis. Osteodesis. Cerclajes. • Manipulación bajo anestesia. Maniobras de reducción cerradas de grandes y pequeñas articulaciones. Inmovilizaciones. Técnicas de yesos. Ortésis. • Reparación abierta/artroscópica del manguito rotador. Acromioplastias. Burssectomía. • Desbridamiento artroscópico. Tenodesis, tenoplastias. • Reparación capsuloligamentaria/labrum abierta o artroscópica. Tratamiento quirúrgico de los defectos óseos gleno-humerales. • Hemiartroplastia. Artroplastia total. Artroplastia total reversa. • Arthrodesis. • Plástica ligamentaria. Artroplastia por resección. • Reducción abierta. • Sutura del labrum. Tenodesis y tenotomía del bíceps. • Rehabilitación motora. • Drenaje quirúrgico. Reparación del lecho ungueal. • Liberación de contracturas. Capsulotomías y liberaciones ligamentarias. • Reparación ligamentarias y del fibrocartilago triangular. Artroplastias. Osteotomías. • Neurorrafia. Resección nerviosa. Neurólisis. Injertos </td> </tr> </tbody> </table>		Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • Desgarro del manguito rotador y artropatía por lesión del manguito rotador. • Inestabilidad glenohumeral. • Capsulitis adhesiva. • Artrosis de hombro. • Patología de la articulación acromio clavicular. • Patología del espacio sub acromial. • Patología de la articulación esternoclavicular. • Desgarros anteroposteriores del reborde superior del rodete glenoideo y lesiones proximales del bíceps. • Epicondilitis y epitrocleitis. • Rigidez del codo. • Luxaciones del codo e inestabilidad recidivante. • Artropatía del codo. • Fracturas de la clavícula. • Fracturas de escápula. • Fracturas del húmero proximal. • Luxofracturas del hombro. • Fracturas del húmero diafisario. Fracturas del húmero distal. • Fractura de cúpula radial. • Fractura de olécranon. • Luxofracturas de codo y antebrazo. • Fracturas de antebrazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento farmacológico y fisiokinesioterapéutico. • Infiltraciones. • Osteosíntesis. Osteodesis. Cerclajes. • Manipulación bajo anestesia. Maniobras de reducción cerradas de grandes y pequeñas articulaciones. Inmovilizaciones. Técnicas de yesos. Ortésis. • Reparación abierta/artroscópica del manguito rotador. Acromioplastias. Burssectomía. • Desbridamiento artroscópico. Tenodesis, tenoplastias. • Reparación capsuloligamentaria/labrum abierta o artroscópica. Tratamiento quirúrgico de los defectos óseos gleno-humerales. • Hemiartroplastia. Artroplastia total. Artroplastia total reversa. • Arthrodesis. • Plástica ligamentaria. Artroplastia por resección. • Reducción abierta. • Sutura del labrum. Tenodesis y tenotomía del bíceps. • Rehabilitación motora. • Drenaje quirúrgico. Reparación del lecho ungueal. • Liberación de contracturas. Capsulotomías y liberaciones ligamentarias. • Reparación ligamentarias y del fibrocartilago triangular. Artroplastias. Osteotomías. • Neurorrafia. Resección nerviosa. Neurólisis. Injertos
Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos				
<ul style="list-style-type: none"> • Desgarro del manguito rotador y artropatía por lesión del manguito rotador. • Inestabilidad glenohumeral. • Capsulitis adhesiva. • Artrosis de hombro. • Patología de la articulación acromio clavicular. • Patología del espacio sub acromial. • Patología de la articulación esternoclavicular. • Desgarros anteroposteriores del reborde superior del rodete glenoideo y lesiones proximales del bíceps. • Epicondilitis y epitrocleitis. • Rigidez del codo. • Luxaciones del codo e inestabilidad recidivante. • Artropatía del codo. • Fracturas de la clavícula. • Fracturas de escápula. • Fracturas del húmero proximal. • Luxofracturas del hombro. • Fracturas del húmero diafisario. Fracturas del húmero distal. • Fractura de cúpula radial. • Fractura de olécranon. • Luxofracturas de codo y antebrazo. • Fracturas de antebrazo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento farmacológico y fisiokinesioterapéutico. • Infiltraciones. • Osteosíntesis. Osteodesis. Cerclajes. • Manipulación bajo anestesia. Maniobras de reducción cerradas de grandes y pequeñas articulaciones. Inmovilizaciones. Técnicas de yesos. Ortésis. • Reparación abierta/artroscópica del manguito rotador. Acromioplastias. Burssectomía. • Desbridamiento artroscópico. Tenodesis, tenoplastias. • Reparación capsuloligamentaria/labrum abierta o artroscópica. Tratamiento quirúrgico de los defectos óseos gleno-humerales. • Hemiartroplastia. Artroplastia total. Artroplastia total reversa. • Arthrodesis. • Plástica ligamentaria. Artroplastia por resección. • Reducción abierta. • Sutura del labrum. Tenodesis y tenotomía del bíceps. • Rehabilitación motora. • Drenaje quirúrgico. Reparación del lecho ungueal. • Liberación de contracturas. Capsulotomías y liberaciones ligamentarias. • Reparación ligamentarias y del fibrocartilago triangular. Artroplastias. Osteotomías. • Neurorrafia. Resección nerviosa. Neurólisis. Injertos 				



<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome del desfiladero torácico. • Enfermedad de Dupuytren. • Lesión de los tendones extensores. • Lesión de los tendones flexores. 	<p>nerviosos. Transferencias tendinosas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpretación de estudios neurofisiológicos en patología de nervios periféricos. Utilidad del monitoreo neurofisiológico intraoperatorio en plexopatías periféricas.
--	--

CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR

Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos
<ul style="list-style-type: none"> • Fracturas de los metacarpianos y las falanges • Luxación y lesiones de ligamentos en los dedos. • Rigidez de las articulaciones de los dedos. • Artrosis de la articulación de la base del pulgar. • Inestabilidad del carpo. • Inestabilidad de la articulación radio cubital distal. • Fracturas de la articulación radio cubital distal. • Fractura de los huesos del carpo. • Luxofracturas del carpo. • Lesiones nerviosas. • Neuropatías por compresión. • Deformidades congénitas de la mano y el miembro superior. <p>Orto plástica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Defecto tegumentario. • Transformación de herida abierta en cerrada. • Tipos de cobertura de defectos tegumentarios. • Injertos Cutáneos. • Trasferencia de tejidos pediculados o de la vecindad. • Trasferencia de tejidos libres o a distancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Descompresión. Transposición. Técnicas mínimamente invasivas. Interpretación de imágenes radiográficas intraoperatorias vía control radioscópico. <p>Orto plástica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Films de cobertura. • Técnicas de cierre bajo presión negativa (vac). • Injertos cutáneos. • Trasferencia de tejidos pediculares o de vecindad. • Trasferencia de tejidos libres o a distancia. Piel parcial (estampillado) Piel total (suturado) Injerto mallado. Cutáneo Fascio - cutáneo Mio-cutáneo. Osteo-mio-cutáneo.

CIRUGÍA DE PIERNA, TOBILLO Y PIE

Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la facultad de reconocer las patologías ortopédicas y traumáticas de la pierna, tobillo y pie, hacer diagnósticos diferenciales, manejo incruento y quirúrgico de las mismas.
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir los conocimientos básicos sobre la patología y anatomía quirúrgica de la pierna, tobillo y pie. • Discriminar las patologías de manejo del traumatólogo general de las del especialista en cirugía de la pierna, tobillo y pie. • Aprender mediante la práctica los pasos recomendados para el examen físico, las maniobras semiológicas y la realización del diagnóstico diferencial. • Identificar los criterios básicos que deben guiar todo tratamiento de las patologías del sector. • Adquirir conocimientos teóricos – prácticos sobre los procedimientos y técnicas quirúrgicas básicas del sector. • Proponer para el debate distintas alternativas de tratamiento a partir del análisis y seguimiento de casos específicos en los diferentes ateneos. • Manejo de las estructuras óseas. Operaciones frecuentes y operables por el traumatólogo general (hallux valgus, dedo martillo, fractura de pie, fracturas de la pierna, tobillo y pie., extracción de osteosíntesis, fracturas expuestas, artrodesis interfalángica, tarso metatarsiana, calcaneocuboidea, talonavicular, subtalar y de tobillo). • Manejo de las estructuras blandas de la pierna, tobillo y pie. Operaciones frecuentes y operables por el traumatólogo general (ruptura Aquiles, ruptura ligamentosa, neuroma de Morton). • Manejo en el servicio de emergencias de fracturas expuestas (inmovilizaciones, tracción esquelética, manejo de partes blandas y tratamiento inicial de toilette a las heridas).

Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos
<ul style="list-style-type: none"> • Fracturas expuestas, Síndrome Compartimental. • Fractura de Tíbia. Fractura de Peroné. • Trauma de tercio distal de pierna, Pílon tibial, Fracturas de tobillo. • Lesiones ligamentarias de tobillo. Entorsis. Inestabilidad. • Sindesmosis tibio-peronea distal. • Fracturas de Calcáneo. Astrágalo. • Luxaciones periastragalinas. • Fracturas de Escafoides y cuñas. • Fractura luxación de Lisfranc. • Fracturas de metatarsianos y falanges. • Amputaciones traumáticas. • Pie plano del adulto. Pie Cavo. Pie Reumatoideo. • Insuficiencia del tibial posterior. • Patología degenerativa de tobillo y retropié. • Artrosis de tobillo. • Inestabilidad de Tobillo. • Tendinopatía aquiliana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de reducción cerrada. • Tipos de inmovilización enyesada. • Limpieza mecánica – quirúrgica. • Fasciotomía. • Medición de presiones intracompartimentales. • Cierre de heridas bajo presión negativa (VAC). • Osteosíntesis con clavo endomedular y placas con tornillos. • Control y tratamiento de las lesiones de partes blandas. • Osteotomías del tarso, artrodesis subastragalina, doble y triple artrodesis. • Transferencias tendinosas. • Tenorrafias. • Tenoplastias. • Artroscopia de tobillo. • Injerto osteocondral.

CIRUGÍA DE PIERNA, TOBILLO Y PIE

Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos
-----------------------	-----------------------------



- Rotura de tendón de Aquiles
- Lesiones de tendones peroneos laterales.
- Lesiones Osteocondrales y Pinzamiento de Tobillo
- Talalgias. Fascitis plantar.
- Enfermedad de Haglund.
- Hallux Valgus. Hallux rígido.
- Metatarsalgia y Neuroma de Morton.
- Patología de dedos menores.
- Dedos en garra. Dedos en martillo.
- Patología de sesamoideos.

ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ASISTENCIALES DE 3ER AÑO

Descripción	Esta asignatura corresponde a las actividades formativas asignadas al residente de tercer año. Es el complemento teórico práctico adecuado para alcanzar de manera progresiva las habilidades necesarias para desempeñarse como especialista en Ortopedia y Traumatología.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none">• Manejar urgencias traumatológicas: resolución simple y compleja.• Confeccionar todo tipo de inmovilizaciones enyesadas.• Realizar un correcto seguimiento pos operatorio.• Participar como observador y de manera progresiva como ayudante, en cirugías de columna.• Realizar una correcta resolución de la patología ortopédica más frecuente.• Interpretar exámenes complementarios.• Realizar seguimientos post operatorios alejados. Resolver complicaciones.• Participar activamente en cirugía artroscópica.
Contenido	Consultorio Externo. Guardia. Quirófano. Rotación Cirugía de Rodilla. Rotación Ortopedia y Traumatología Infantil. Cirugía de Cadera. Rotación Columna.
Metodología	Realización de actividades formativas correspondientes a tercer año de residencia bajo supervisión de los coordinadores y del equipo quirúrgico.



CIRUGÍA DE RODILLA	
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la facultad de reconocer las patologías ortopédicas y traumáticas de la articulación de la rodilla, hacer diagnósticos diferenciales, manejo incruento y quirúrgico de las mismas.
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar las principales patologías traumáticas y ortopédicas de la articulación de la rodilla. ● Diagnosticar y establecer opciones de tratamiento incruento y quirúrgico de las patologías que comprometen la articulación de la rodilla. ● Adquirir conocimientos teóricos sobre las principales patologías traumáticas y ortopédicas de la articulación de la rodilla. ● Reconocer los hallazgos normales y patológicos de los diferentes estudios de imagen: radiografía, tomografía, resonancia magnética y ecografía articular de rodilla. ● Aplicar las maniobras semiológicas en el examen físico de la articulación de la rodilla. ● Detectar los principales factores de daño del aparato extensor. ● Planificar osteotomías alrededor de la rodilla para la corrección de deseos. ● Diagnosticar gonalgias asociadas a problemas articulares y a la de componente muscular. ● Adquirir conocimientos relacionados con las vías de abordaje y técnicas quirúrgicas para el tratamiento de las patologías traumáticas y ortopédicas de la articulación de la rodilla. ● Conocer los diferentes tipos de implantes (para osteosíntesis y artroplastias) que se utilizarán en quirófano. ● Conocer las bases teóricas sobre cirugías de reemplazo articular, osteotomía para corrección de alteraciones en el eje y artroscopia. ● Realizar tratamiento quirúrgico con material de osteosíntesis de las fracturas articulares y peri articulares de la rodilla. ● Participar como observador y de manera progresiva como ayudante y cirujano principal en los procedimientos quirúrgicos relacionados con artroplastias, osteotomía y artroscopia. ● Realiza el seguimiento ambulatorio del tratamiento incruento o quirúrgico instaurado, hasta la finalización del mismo y evalúa sus resultados. ● Resolver las fracturas complejas del extremo distal del fémur, de los platillos tibiales y rodillas flotantes. ● Tratar las patologías reumatológicas y secuelas de la rodilla. ● Realizar reemplazos articulares primarios para tratamiento de la Gonartrosis. ● Tener la capacidad y las bases teóricas para resolver artroplastias infectadas y aflojamientos asépticos con el uso de espaciadores y prótesis de revisión. ● Realizar artroscopias simples como tratamiento de síndromes meniscal. ● Diagnosticar y tratar los problemas relacionados con el aparato extensor que involucren la rótula.
Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos
<ul style="list-style-type: none"> ● Avulsión de la Tuberosidad anterior de la Tibia. ● Fractura de fémur distal. ● Fractura de Hoffa. ● Fractura de platillos tibiales. ● Fractura de peroné proximal. ● Fractura de rótula. ● Lesión del aparato extensor, tendón cuadriceps o tendón rotuliano. ● Luxación de rodilla. ● Luxación tibio peronea. ● Luxofractura de rodilla. ● Patología meniscal y Lesiones ligamentaria. ● Patología sinovial. ● Patología degenerativa Lesiones osteocondrales. ● Necrosis aséptica de cóndilos femorales. ● Genu varo – genu valgo Genu Recurvatum ● Rigidez articular. ● Inestabilidad. ● Tenopatías. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tenotomías. Tratamiento fisioterapéutico de patologías de partes blandas. ● Reducción de luxación de rodilla. ● Abordajes quirúrgicos de rodilla. Arthrocentesis. ● Osteosíntesis de rodilla con placa y tornillos, tutores externos. ● Artrotomía. ● Osteosíntesis de fracturas de fémur distal y cóndilos femorales con placas con tornillos y enclavado endomedular. ● Osteosíntesis de fracturas de tibia proximal con placas con tornillos y enclavado endomedular. ● Sutura del aparato extensor. Técnicas de alambrado. Técnica de sutura para tejido muscular. ● Artroplastia de rodilla parcial y total Osteotomía varizante, valguizante y desrrotadora de tibia. ● Artroscopia de rodilla. ● Tratamiento abierto y artroscópico de lesiones ligamentarias. ● Artrodesis de rodilla. ● Artrolysis. Arthrocentesis. Artrotomía. ● Cirugía de realineación rotuliana.



CIRUGÍA DE CADERA	
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la facultad de reconocer las patologías ortopédicas y traumáticas de la articulación de la cadera, hacer diagnósticos diferenciales, manejo incruento y quirúrgico de las mismas.
Objetivos.	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una valoración semiológica e identificar signos y síntomas que le permitan orientar su diagnóstico relacionado con las patologías de cadera. • Hacer uso de estudios complementarios necesarios y justificados para una valoración adecuada al paciente. • Hacer planificaciones quirúrgicas con los cartabones provistos por la casa ortopédica y con las radiografías del paciente. • Tratar las patologías reumatológicas de la cadera. • Identificar y tratar las patologías de cadera secuelas por tratamiento inicial en la infancia y/o tratamiento fallido en la edad adulta. • Realizar reemplazos articulares primarios para tratamiento de coxartrosis.
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los diferentes tipos de implantes (para osteosíntesis y artroplastias) que se utilizan en quirófano. • Determinar con claridad las indicaciones de la cirugía de conservación de la cadera o de reemplazo articular. • Resolver fracturas de pelvis y acetábulo con tutores y osteosíntesis según el caso. • Aplicar los conceptos para determinar por patología y grupo etario el par de fricción en la artroplastia de cadera. • Tener el conocimiento y la capacidad de resolver fallos de artroplastias de causa mecánica e infecciosa. • Confeccionar espaciadores con liberación de antibióticos para el tiempo respectivo en una revisión de infecciones.
Entidades Nosológicas	Procedimientos Terapéuticos
<ul style="list-style-type: none"> • Displasia de cadera en el adulto. • Alteraciones de la marcha por patología musculoesquelética. • Fractura de cadera. • Luxación traumática de cadera. • Luxofractura de cadera. • Patología degenerativa articular. • Patología del labrum acetabular. • Patología sinovial. • Lesiones osteocondrales. • Necrosis aséptica de cadera. • Artritis séptica. • Tendinopatías. • Cadera en resorte. • Fibrosis retráctil del glúteo Mayor. • Fractura de fémur. • Desgarro muscular. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abordajes quirúrgicos de cadera. • Artrocentesis. • Colocación de tracción de partes blandas y transosea. • Osteosíntesis de cadera con placa y tornillos, clavo endomedular y tutores externos. • Artroplastia de cadera parcial y total. • Osteotomías acetabulares. • Osteotomías varizantes, valguizante y desrotadoras femorales proximales y distales. Transferencia de trocánter mayor. • Artroscopia de cadera. • Artrodesis de cadera. • Osteosíntesis de fémur con placa y tornillos, clavo endomedular y tutores externos. • Artrotomía. • Tratamiento del foco de pseudoartrosis. • Fresado endomedular. • Injerto óseo estructural y molido. • Cirugía de revisión protésica por falla mecánica e infecciosa.



ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la facultad de adquirir conocimientos básicos referidos a la ortopedia infantil a partir del análisis y tratamiento de los trastornos más comunes observados en la práctica en quirófanos y consultorios.
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir los criterios básicos que deben orientar el examen físico, las maniobras semiológicas y el diagnóstico y tratamiento del paciente en las diferentes patologías. • Adquirir conocimientos teórico – prácticos sobre las principales técnicas quirúrgicas utilizadas en el sector. • Realizar la atención del poli traumatizado infantil y su respectivo abordaje en el servicio de urgencias. • Identificar las patologías de origen traumático del sistema esquelético infantil. • Manejar quirúrgicamente las fracturas y aplicar métodos de reducción y fijación de las mismas. • Abordar quirúrgicamente las patologías de origen Infeccioso: Sinovitis, Artritis, Osteomielitis. • Asistir a sala de yesos para la confección, recambio y retiro de inmovilizaciones enyesadas en pacientes pediátricos. • Planificar y ejecutar osteotomías correctivas en las coxa varas y valgus. • Utilizar las estadísticas del servicio para la confección de trabajos de investigación. • Conocer sobre las patologías de origen displásico, infeccioso y tumoral. • Identificar patologías de origen congénito como displasia del desarrollo de la cadera, polidactilias, pie Bot, mano Bot . • Participa como ayudante/cirujano principal bajo supervisión en los procedimientos quirúrgicos realizados, según el nivel de complejidad de la patología a tratar.
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Entidades Nosológicas Procedimientos Terapéuticos </div>	
<p>Extremidades Superiores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deformidad de Sprengel. • Parálisis del plexo braquial. • Luxación de hombro. • Pseudoartrosis congénita de clavícula. • Síndrome de Poland. • Disostosis cleidocraneana. • Enfermedad de Panner. • Luxación recidivante de codo. • Contractura en flexión de codo. • Cúbito varo. • Osteocondrolisis disecante de la cabeza humeral. • Luxación cabeza de radio. • Sinostosis radiocubital. • Deformidad de Madelung. • Enfermedad de Kienbock. Gangliones de muñeca. • Displasia de cúbito. • Mano en hendidura Macroductilia, polidactilia, sindactilia, braquidactiliasinfalangismo y defomidades de los dedos (dedos en gatillo) <p>Miembro inferior:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del eje. • Alteraciones de la marcha. • Discrepancias de longitud de miembros (Anisomielia). • Genu varo – Genu valgo. • Deficiencia de las extremidades inferiores: Tibia vara (enf. de Blount), deficiencia de tibia, deficiencia focal femoral proximal, deficiencia de peroné. <p>Cadera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Displasia en el desarrollo de la cadera. • Necrosis Avascular Enfermedad de Legg – Calvé – Perthes. • Epifisiolisis de cabeza femoral. Condrolisis idiopática. • Coxa vara – coxa valga. Lesiones del labrum. • Infecciones específicas – Inespecíficas 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento Clínico. • Fisioterapia y Terapias posturales. • Ortésis, valvas, yesos y vendajes. • Cirugía del plexo braquial. Neurolisis y transposiciones nerviosas. • Artrolisis. • Osteotomías. Resección de barras óseas. • Epifisiodesis. • Técnicas de elongación ósea. • Amputaciones – desarticulaciones. • Plastias rotacionales. • Artroscopia, meniscectomías, sutura meniscal. Perforaciones condrales, estabilizaciones con implantes, mosaicoplastias. • Transferencias tendinosas, plicaturas, colocación de tutores externos. <ul style="list-style-type: none"> • Osteosíntesis endomedular. • Osteosíntesis con placa y tornillo. • Tenotomías. • Resecciones oncológicas en miembros. • Técnicas de reducción bajo anestesia. • Toilette y debridamientos quirúrgicos. • Técnicas de cierre bajo presión negativa (vac). • Colgajos mio-cutáneos. Injertos libres de piel. • Tracciones esqueléticas. • Osteodesis. • Injertos óseos. Transportes óseos.



Rodilla y Pierna Patología:

- Meniscal Patología ligamentaria. Patología sinovial.
- Lesiones condrales – osteocondritis.
- Trastornos femororotulianos (luxación congénita).
- Deformidades (hiperextensión congénita, incurvaciones adquiridas, deformidades flexoras neuromusculares), tibia arqueada.
- Pseudoartrosis congénita de tibia – peroné.

Pie:

- Metatarso aducto y varo. Pie en mecedora. Hallux valgus – varo.
- Pie Bot, pie plano, astrágalo vertical, barras tarsianas, pie cavo.
- Osteocondritisdisecante del astrágalo.
- Deformidad de los dedos del pie.
- Onicocriptosis.

Traumatismos:

- Lesiones del parto y neonatales.
- Lesiones Fisiarias.
- Politraumatismos. Fracturas expuestas. Fracturas de columna. Lesiones articulares del miembro superior e inferior. Fracturas de pelvis y acetábulo. Lesiones traumáticas de cadera y rodilla. Fracturas de diáfisis femoral y tibial. Fracturas de fémur proximal.
- Fracturas de codo (supracondilea, epicóndilo, cóndilo lateral, cabeza y cuello de radio, olecranon).
- Fracturas de radio distal y cúbito. Fracturas de Monteggia, Galeazzi.
- Fracturas patológicas.
- Luxación de cadera. Luxación de rótula. Luxación de codo.
- Fracturas del carpo, metacarpianos y falanges.



CIRUGÍA DE COLUMNA	
Descripción	Al finalizar la rotación, el residente de Ortopedia y Traumatología tendrá la facultad de reconocer las patologías ortopédicas y traumáticas de la columna, hacer diagnósticos diferenciales, manejo incruento y quirúrgico de las mismas.
Objetivos	<p>En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Realizar la atención inicial del paciente poli traumatizado y reconocer los signos y síntomas del compromiso radicular. ● Comprender y realizar un examen físico minucioso al paciente poli traumatizado. ● Interpretar los estudios complementarios (Rx, TAC, RNM), para llegar a un diagnóstico certero. ● Realizar tratamiento incruento en las patologías no quirúrgicas del raquis y estará familiarizado con las ortésis. ● Realizar planificaciones quirúrgicas en compañía del Staff de la especialidad. ● Tener la coordinación de los ateneos de la subespecialidad y será quien defienda los casos quirúrgicos de la semana. ● Comprender las patologías infecciosas que comprometen la columna vertebral. ● Conocer las técnicas quirúrgicas para la corrección de patologías como escoliosis, cifosis, espondilolistesis, espondilo artrosis. ● Realizar bloqueos bajo intensificador de imágenes guiados por el coordinador o el equipo quirúrgico de la especialidad. ● Realizar cifoplastias bajo supervisión del equipo de Cirugía de columna.
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Entidades Nosológicas Procedimientos Terapéuticos </div>	
<p>Patología Degenerativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Columna Cervical: Radiculopatía Cervical. Espondilosis Cervical. Estenosis de canal y mielopatía cervical. ● Columna Torácica y Lumbar: Radiculopatía torácica y lumbar. Espondilosis y estenosis del canal torácico Espondilosis y estenosis del canal lumbar. <p>Deformidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Deformidades displásicas y congénitas: Trastornos congénitos de la columna cervical Cifo escoliosis congénita. Deformidades espinales en la Neurofibromatosis. Escoliosis Displásicas. Deformidades espinales en el Síndrome de Marfan. Osteogenesis Imperfecta. Síndrome de insuficiencia torácica. ● Deformidad Paralítica: Deformidad espinal en la parálisis cerebral. Desordenes neuromusculares. Mielomeningocele. ● Escoliosis Idiopática y Cifosis de Scheuermann: Valoración del paciente con escoliosis idiopática infantil, juvenil y del adolescente. Cifosis de Scheuermann. ● Deformidad del Adulto: Escoliosis de novo. Hiper cifosis torácica. Disbalance sagital. Malformaciones arteriovenosas de columna. <p>Trauma:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manejo del paciente con trauma espinal Manejo del shock medular. ● Fracturas y luxaciones de columna cervical. ● Fracturas y luxaciones de columna toracolumbar. ● Fracturas sacras. ● Manejo y valoración del paciente con daño medular. <p>Infecciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Espondilodiscitis específicas. ● Espondilitis vertebral. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamiento farmacológico del dolor axial y radiculopático de columna cervical y toracolumbar. ● Tratamiento fisio-kinesico del dolor axial y radiculopático de columna cervical y toracolumbar. ● Indicación y control del tratamiento con ortesis. Colocación de Halo - tracción y Halo - Chaleco. ● Técnicas de bloqueo foraminal o epidural guiado por Tomografía o radioscopia. Abordajes anteriores de columna cervical, torácica y lumbar. ● Técnicas de descompresión anterior, discectomía y corpectomía. Técnicas de instrumentación y fusión de columna cervical, torácica y lumbar por vía anterior. ● Técnicas de corrección de deformidades y artrodesis por vía anterior. ● Abordajes posteriores de columna cervical, torácica y lumbar. ● Foraminotomías, Laminectomías y laminoplastias. ● Técnicas de corrección de deformidades y artrodesis por vía posterior. ● Técnicas de reducción de fracturas y artrodesis por vía posterior. ● Técnicas de discectomía de columna cervical, torácica y lumbar. Técnicas de discectomía mínimamente invasiva. ● Técnicas de fusión intersomatica por vía posterior y transforaminal de columna lumbar. Osteotomías de columna cervical, torácica y lumbar. ● Técnicas de reconstrucción para el tratamiento de patologías oncológicas de columna cervical, torácica y lumbar. ● Técnicas de fijación al sacro y a la pelvis. Técnicas mínimamente invasivas lumbares. ● Vertebroplastía. Cifoplastia. ● Drenaje de abscesos prevertebrales, extradurales y retroperitoneales. ● Técnicas de toma de injerto. Utilización e indicaciones de aloinjertos oseos. ● Técnicas de cierre bajo presión negativa (vac).



INTRODUCCIÓN A METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN (IMI)	
Descripción	Al finalizar esta asignatura, el residente de Ortopedia y Traumatología obtendrá las habilidades necesarias para la realización de protocolos de investigación y su presentación en congresos nacionales e internacionales de la especialidad.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Realizar y sustentar el protocolo de investigación como trabajo final de la asignatura IMI programado por el área de Docencia e Investigación. • Realizar una publicación en el marco del congreso nacional de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología (AAOT), bajo la modalidad de exposición oral de tema libre o tipo poster.
Contenido	Metodología I. Bases de Datos. Taller IMI. Metodología II. Medidas de Posición. Medidas de Dispersión. Intervalos de Confianza. Manual de Instrucciones I. Comparación de Medias. Comparación de Datos Categóricos. Práctica Infostat. Taller IMI III. Manual de Instrucciones II. Trabajo Final.
Metodología	Clases Teóricas.

ACTIVIDADES FORMATIVAS Y ASISTENCIALES DE 4TO AÑO	
Descripción	Esta asignatura corresponde a las actividades formativas asignadas al residente de cuarto año. Es el complemento teórico práctico adecuado para alcanzar de manera progresiva las habilidades necesarias para desempeñarse como especialista en Ortopedia y Traumatología.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente podrá: <ul style="list-style-type: none"> • Manejar correctamente la patología de alta complejidad en el área de ortopedia infantil, patología ósea y rehabilitación. • Manejar todos los aparatos ortopédicos empleados por la especialidad (férulas, arnes, valvas, corset, etc.). • Participar como ayudante o cirujano principal bajo supervisión en cirugías de miembro superior, miembro inferior y ortopedia y traumatología infantil • Realizar cirugías, como cirujano principal bajo supervisión, de artroplastía de cadera, rodilla, hombro y codo. • Realizar ayudantías en cirugías de alta complejidad: hernias discales, escoliosis, espondilolistesis, etc.
Contenido	Consultorio Externo. Guardia. Quirófano. Rotación de Cadera y Reemplazo Articular. Oyt Infantil. Columna. Rodilla.
Metodología	Realización de actividades formativas correspondientes a cuarto año de residencia bajo supervisión de los coordinadores y del equipo quirúrgico.

ROTACIÓN ELECTIVA	
Descripción	Esta rotación será escogida por el residente sin ninguna condición, la cual puede ser realizada en el sitio que el residente gestione la misma, a nivel Nacional, siempre y cuando cumpla los requisitos del lugar receptor. Sea por decisión propia o por falta de cupo, también podrá realizarla en esta Institución. El residente al finalizar la rotación será evaluado por la Institución a la cual asistió y estas notas serán enviadas a Docencia e Investigación y anexadas al de la residencia con el nombre de Electiva Extramural.
Objetivos	En las competencias del Saber y Saber hacer el residente debe: <ul style="list-style-type: none"> • Ser receptivo ante sus tutores y dejar en alto el nombre de la Institución. • Establecer una cordial relación médico-paciente y médico-médico durante su cursada. • Cumplir sus derechos y deberes en la Institución receptora.

6. CONTENIDOS TRANSVERSALES

BLOQUE 1: ESTADO, SOCIEDAD Y CULTURAS

Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del “Estado de Bienestar”, neoliberalismo, neoconservadurismo, crisis del estado de bienestar y resignificación de las fronteras nacionales. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Poder político y dominación.

Derechos civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo.

Procesos de desarrollo sociocultural: definición conceptual y posiciones críticas. Lo “local” y lo “global”.

El concepto de “cultura”: diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: pluralismo horizontal de las diferencias. La desigualdad cultural: jerarquías y formas verticales de discriminación.



El trabajo como actividad social fundamental. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo, procesos técnicos y desarrollo tecnológico. El trabajo como articulación de lo singular y lo colectivo. El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alienación. Contrato psicológico del sujeto con su organización. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo del trabajo: corporaciones profesionales y sindicatos. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales. Modos de asociación en torno al desarrollo profesional: Asociaciones Profesionales y Sociedades Científicas.

BLOQUE 2: COMUNICACIÓN

La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. El discurso médico hegemónico. La comunicación comunitaria. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico.

Inglés técnico aplicado al área de competencia. Vocabulario, estructuras morfosintácticas y funciones lingüísticas propias del inglés técnico de las Ciencias de la Salud. Lectura y traducción de textos de la especialidad. Uso del diccionario técnico-científico. Abreviaturas y simbología según convenciones internacionales. Uso de Internet y adecuada utilización del servicio de traductores virtuales. Glosario de la especialidad.

Tecnología de la información y la comunicación. La comunicación y la información en el mundo actual. La informática en las múltiples actividades del hombre. Su desarrollo histórico y rápida evolución. Aplicaciones de la informática en el sector de salud. Redes.

Organización y tratamiento de la información. Programas específicos utilizados en salud para procesamiento y la sistematización de la información.

La informática al servicio de la comunicación: Internet, correo electrónico, foros, comunicación en línea, bibliotecas virtuales y otros.

BLOQUE 3: SALUD PÚBLICA

Salud pública. Características generales. Fines y objetivos. Funciones esenciales (OPS/OMS). Derechos Humanos: el derecho a la salud. La Convención sobre los Derechos del Niño: Derechos de Supervivencia y Desarrollo, de Participación y Ciudadanía, de Protección Jurídica Especial.

La seguridad social. Salud y desarrollo. La salud como inversión en el marco de las políticas públicas. Las reformas de los sistemas de salud en la Región. Su incidencia sobre las instituciones y los servicios de salud.

Rol del Estado en el Sistema Sanitario. Sistema Sanitario Argentino: Subsector público, privado y seguridad social.

Proceso de salud – enfermedad. Evolución. histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud - enfermedad. Factores sociales económicos, culturales y psicológicos intervinientes. Estratificación socioeconómica y modelo predominante en la región. Perspectiva crítica.

Alma Ata: Declaración – Contexto histórico. Evolución histórica de la Estrategia de APS



Diversidad cultural y Atención Primaria de la Salud. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Compromiso profesional. Políticas Nacionales de Salud. Plan Federal de Salud. Organización de la atención de la salud. Regionalización de los efectores de Salud. Programas de Salud. Rol de los organismos internacionales relacionados con la Salud. OMS. OPS.

Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación al área de salud pública. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Niveles. Diagnóstico de epidemias y prevención. Características epidemiológicas y riesgos consecuentes de las enfermedades más comunes. Uso de la Epidemiología en los servicios de salud. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales.

Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de Estado en la construcción de estilos de vida saludables. Interdisciplinariedad e intersectorialidad en la promoción de la salud. Educación para la Salud. Sus escenarios principales: Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa de promoción de la salud y/o prevención de enfermedades relacionadas con la especialidad

BLOQUE 4: ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE INSTITUCIONES DE SALUD

Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de salud. Fines de la organización y su relación con el contexto.

Los sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. División del trabajo y especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de salud. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos.

Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos, educativos, materiales y financieros. Diseño del plan de acción y evaluación de progresos y resultados.

Centralización y descentralización. Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización. Organizaciones de salud pública de gestión oficial y de gestión privada.

Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.

Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

Gestión de calidad. Calidad: definiciones. Evolución histórica del concepto de calidad. Herramientas de la calidad. Modelos de gestión: ISO 9001. Premio Nacional de la Calidad.

BLOQUE 5: ACTITUDES RELACIONADAS CON EL EJERCICIO PROFESIONAL

Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Actitud crítica hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Conceptos de equidad, universalidad, derecho y ciudadanía.



Caracterización, delimitación y alcances del quehacer tecno-científico en las sociedades en general, y en el mundo del trabajo en particular. La investigación científico-tecnológica, hacia la investigación – acción, en la construcción de conocimiento. Disposición y apertura hacia la Investigación científico-tecnológica. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Valoración de la Educación Permanente. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad.

Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidad y sanciones. Deberes, derechos y. Secreto profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil. Responsabilidad profesional. Desarrollo de las organizaciones profesionales. Códigos de ética internacional y nacional. Dilemas bioéticos vinculados a las creencias. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones. Obligaciones del profesional. Sujeto de atención: situación, roles, comunicación.

BLOQUE 6: CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Marco jurídico. Leyes sobre enfermedades transmisibles y no transmisibles, ley de ejercicio profesional, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto. Sistema de residencias Argentino: Surgimiento - Evolución histórica - Marco jurídico. Formas de acceder al título de especialista.

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). Incidencia de las CyMAT en la organización y sus procesos.

Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo.

La carga de trabajo y sus dimensiones. La carga física, mental y emocional.

El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación, radiaciones, entre otros); medio ambiente químico (gases, polvos, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras y mordeduras de animales e insectos). Factores tecnológicos y de seguridad. Clima organizacional. Bioseguridad. Principios básicos. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otras) e internacionales (OMS, OPS, entre otras). Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta. Manejo de material radiactivo. Aspectos legales de la bioseguridad. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.

BLOQUE 7 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollara el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina (B. Aires) vol.67 no.2 Buenos Aires Mar./Apr. 2007, también se puede obtener de la página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el antepenúltimo año de residencia.

Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

Las actividades académicas - asistenciales del servicio están distribuidas de la siguiente manera:

1. *Presentación de guardias:* en esta actividad los residentes que realizaron guardia, presentan los casos al auditorio donde se exponen las diferentes patologías atendidas como urgencias, el tratamiento inicial que se le realizó y la conducta a seguir para el tratamiento definitivo. En esta modalidad surgen preguntas relacionadas con el caso presentado las cuales serán respondidas por los expositores y las dudas sin resolver serán aclaradas por el equipo quirúrgico de cada sub especialidad y/o Jefe del Servicio.

2. *Sesión Bibliográfica Ortopedia y Traumatología Infantil:* Se realiza una reunión semanal en la que se hace una revisión de tema dirigida por los rotantes de esta sub especialidad, los cuales se encargarán de realizar una actualización bibliográfica sobre las patologías más frecuentes de la sub especialidad, siguiendo un cronograma previamente establecido, además se presentan los casos quirúrgicos, tanto pre como post operatorios. Es una actividad dirigida por los rotantes y supervisada por especialistas en ortopedia y traumatología infantil, en la que todos los residentes asistentes pueden participar.

3. *Sesión Bibliográfica Ortopedia y Traumatología Adultos:* Esta actividad es realizada una vez por semana por cada sub especialidad, en la cual se actualiza temas de interés en las diferentes áreas, se debaten diagnósticos diferenciales, alternativas terapéuticas y manejo postoperatorio dado el caso que la resolución sea quirúrgica. Los residentes rotantes preparan los casos, asesorados por el jefe de residentes, instructor de la residencia y referente de cada subespecialidad.

4. *Ateneo General del Servicio:* Reunión que se realiza tres veces a la semana, en la cual se tratan tópicos de mayor complejidad, en el cual asisten diferentes servicios a exponer casos de gran importancia, para que médicos especialistas y residentes hagan un diagnóstico, solicitud de exámenes complementarios y programación de los pacientes seleccionados a procedimientos quirúrgicos. Entre los distintos servicios consultores se encuentran Reumatología, Oncología Clínica, Fisiatría, Infectología, Cirugía Plástica, Clínica médica, pediatría, Kinesiología de rehabilitación, Neurocirugía.

5. *Pase de sala de Internación:* Esta actividad es realizada diariamente, la cual consta de la revisión diaria de los pacientes internados en diferentes pabellones de la institución, los cuales están divididos en adultos y pediátricos. Durante su realización el residente deberá presentar las modificaciones, actualizaciones de estudios de laboratorio y cambios de conducta realizados, los cuales pongan en contexto la evolución del paciente. En este ítem, pueden surgir Interconsultas de pacientes internados por otras especialidades, las cuales serán presentadas por los médicos de plantas o residentes de dichas áreas.



6. Revisiones de temas: Esta actividad es realizada 2 veces por semanas y está dirigida por los residentes, con supervisión del jefe de residentes y el instructor de residentes. En donde se actualizan temas relevantes con la especialidad, con cronograma previo. Además, se revisan temas de interés para estudios de investigación.

7. Ateneo Radiográfico: Esta actividad está guiada por los residentes y supervisadas por especialistas en ortopedia y traumatología del servicio, donde se actualizan los estudios imagenológicos de los pacientes internados y se describen las alteraciones en la forma, estructura y relaciones de cada una.

8. Cursos Propios del Servicio: Curso de Actualización en Patología Ortopédica organizado por el propio servicio y dirigido a todos los médicos del servicio. Actividad que se realiza una vez al mes, donde se sigue un cronograma establecido por el servicio, en el que, invitados de otros centros hospitalarios reconocidos, vienen a presentar actualizaciones bibliográficas de temas de interés y casos resueltos en sus instituciones.

9. Disecciones: Esta actividad se realiza en supervisión un sub especialista en Microcirugía, pactada para realizarse 2 veces al mes dependiendo el numero de piezas anatómicas provistas por quirófano y/o cadáveres autorizados previamente por sus familiares. Esta práctica es realizada en la Morgue propia de esta institución.

10. Consultas ambulatorias: Actividades que realizan por los rotantes de las diferentes sub especialidades, dependiendo su cronograma de turnos, en las cuales el residente realizará una anamnesis, examen físico y podrá solicitar estudios complementarios con la supervisión del médico titular.

11. Consultorio de Urgencias: Esta actividad es realizada todos los días de la semana, por cada equipo de guardia. Bajo la supervisión del especialista de guardia, los pacientes recibirán la atención por parte del residente, que según su cronograma de guardia estará a cargo. Este espacio es el óptimo para el manejo inicial del paciente posterior a la presentación de los síntomas o del traumatismo que lo motivó a consultar.

12. Cirugía de Urgencias: Espacio y actividad que se realizará en quirófano, dependiendo de las patologías que pudieran surgir desde la consulta en guardia. Esta actividad es supervisada por el Staff de guardia encargado de cada día.

13. Cirugía de Baja Complejidad: Procedimiento quirúrgicos menores, tales como toilettes, retiro de cuerpo extraño, onicectomía, retiro de osteodesis percutáneas, los cuales son realizados (según cronograma previamente asignado) por los residentes en sala de yesos, el cual cuenta con un quirófano ambulatorio totalmente equipado, siempre bajo supervisión de un especialista en Ortopedia y Traumatología.



14. Cirugía Programada: Actividad que se lleva a cabo de lunes a viernes doble jornada, en los quirófanos de la Institución, donde dependiendo el cronograma, cada sub especialidad tendrá módulos donde tratarán las patologías respectivas.

15. Curaciones y retiro de yesos en Sala de Yesos: Esta actividad es realizada según cronograma por los residentes menores, supervisados por los superiores y un especialista en ortopedia y traumatología. Es un espacio donde se controlan los pacientes postquirúrgicos, suturas realizadas en la guardia y confecciones o retiros de inmovilizaciones según corresponda.

16. Workshop: Actividades que realizan las diferentes casas de ortopedias, donde presentan distintas prótesis y materiales de osteosíntesis. En esta actividad el residente podrá conocer y con la ayuda del técnico en Ortopedia, aprender a manejar el instrumental y practicar la técnica quirúrgica en huesos plásticos.

17. Rotaciones: La distribución se realiza según año de residencia. Durante las rotaciones se estudian las patologías ortopédicas y traumatológicas que se van atendiendo durante el transcurso de la misma, se cuenta con los equipos de: Cirugía de Rodilla, Cirugía de Cadera, Equipo de Cirugía Artroscópica, Cirugía de Columna, Cirugía de Miembro Superior, Cirugía en Trauma y Ortopedia Infantil, Equipo de Microcirugía, Equipo multidisciplinario para manejo del Pie Diabético, Cirugía de Pierna y Pie.

18. Asistencia a Cursos y Congresos: Curso Superior de la UBA para los médicos residentes, tanto como Especialista en Ortopedia y Traumatología en adultos e infantil. Asistencia a cursos y congresos organizados por distintas sociedades científicas de las sub especialidades en ortopedia y traumatología.

19. Clase de Inglés: Según el año de Residencia.

Todas las prácticas formativas de la residencia, estarán articuladas con las actividades propias del Servicio de Ortopedia y Traumatología, adecuándose a los horarios previamente establecidos.

ACTIVIDADES QUIRURGICAS Y TURNOS

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
TURNOS	Pierna y Pie	Cadera	OyT Infantil	Rodilla	M. Superior
MAÑANA	Dos especialista	Dos especialista	Dos especialista	Dos especialista rodilla	Dos especialista
7:30-14 hrs	Pierna y pie Dos Rotantes	cadera Dos Rotantes	Ortopedia infantil Dos Rotantes	Dos Rotantes	Miembro superior y microcirugia Dos Rotantes



					Unidad de Pie Diabético Un especialista Dos Rotantes
TURNO TARDE 14-20 hrs.	Pierna y Pie Dos especialista Pierna y pie Dos Rotantes	Cadera Dos especialista cadera Dos Rotantes	OyT Infantil Dos especialista Ortopedia infantil Dos Rotantes	M. Superior Dos especialista Miembro superior Dos Rotantes	Trauma Dos especialista traumal Dos Rotantes
	Artroscopía Dos especialista En artroscopía Dos Rotantes				

ACTIVIDADES DEL SERVICIO EN SALA

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Clases Teóricas	7-8 hrs.			7-8 hrs.	
Ateneo Bibliográfico-Radiológico		7-8 hrs.			7-8 hrs.
Curso UBA			7-8 hrs.		
Ateneo	8 - 9hrs. Grupal	8 - 9hrs. Grupal	8 - 9hrs. Grupal	8 - 9hrs. Grupal	8 - 9hrs. Grupal
Recorrida	9 – 10 hrs Grupal		10 – 11 hrs Grupal		9 – 10 hrs Grupal
Actividades de Sala	10 – 12 hrs Residentes	9 – 10 hrs Residentes	11 – 12 hrs Residentes	9 – 10 hrs Residentes	10 – 12 hrs Residentes
CAI traumato	8 – 13 hrs Grupal	8 – 13 hrs Grupal	8 – 13 hrs Grupal	8 – 13 hrs Grupal	8 – 13 hrs Grupal
Control de yesos 48 hrs	11 – 13 hrs Residentes	11 – 13 hrs Residentes	11 – 13 hrs Residentes	11 – 13 hrs Residentes	11 – 13 hrs Residentes
Sala de Yesos	9 – 12 hrs OyT Infantil	8 – 12 hrs. Unidad de Pie Diabético	8 – 12 hrs. Unidad de Pie Diabético	9 – 11 hrs OyT Infantil Dra. Segura	9-11 hrs. OyT infantil Dra. Segura
	13 – 14 hrs Retiro yesos Procedimientos Residentes	13 – 14 hr curaciones	11 – 13 hrs Curación – Procedimientos Residentes	9-12 hrs. Unicotomias 13 – 14 hr curaciones	11 – 13 hrs Curación – Procedimient Residentes
Clase de Inglés				12-14 hrs Grupal	11 – 13 hrs Grupal
Guardia	A partir 14 hrs.	A partir 14 hrs.	A partir 14 hrs.	A partir 14 hrs.	A partir 14 hrs.



ACTIVIDADES EN CONSULTORIO EXTERNO

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
Consultorio externo	8 – 9 hrs <i>OyT Infantil</i>	7 – 11 hrs <i>Cadera</i>	8 – 12 hrs <i>M. Superior</i>	8 – 12 hrs <i>Pierna y Pie</i>	9 – 12 hrs <i>Columna</i>
	9 – 12 hr <i>OyT Infantil</i>	10 – 14 hrs <i>OyT Infantil</i>	8 – 12 hrs <i>Cadera</i>	11 – 14 hrs <i>M. Superior</i>	10 – 13 hr <i>Rodilla</i>
	12 – 16 hrs <i>M. Superior</i>	12 – 15 hrs <i>Rodilla</i>	9 – 12 hrs <i>Rodilla</i>	14 – 17 hrs <i>Cadera</i>	
	12 – 16 hrs <i>Pierna y Pie</i>	12 – 15 hrs <i>Pierna y Pie</i>	12 – 15 hrs. <i>OyT Infantil</i>		
	13 – 16 hrs <i>Columna</i>	12 – 16 hrs <i>Cadera</i>	14 – 17 hr <i>M. Superior</i>		

8. RECURSOS

Los residentes del Servicio de Ortopedia y traumatología del Hospital Nacional Alejandro Posadas tienen a su disposición los siguientes recursos técnicos:

- Aula propia, con capacidad para 60 personas. Con 2 proyectores multimedia, televisor, pizarrón, negatoscopio.
- Oficina de Reuniones.
- Habitación para los residentes de guardia.
- Sala yesos propia.
- 4 Computadoras propias del servicio con acceso a Internet.
- Fotocopiadora, scanner, cámara digital, 2 proyectores de diapositivas.
- Material Bibliográfico impreso: libros de anatomía, técnicas quirúrgicas, revistas médicas. Archivo digital de casos clínicos, imágenes y radiografías.
- Bioterio, sala de disecciones e investigación.
- Cinco (5) consultorios propios y una sala de yesos equipado con un quirófano para cirugía ambulatoria.
- Dos Quirófano con: 2 negatoscopio, mesa de tracción, artroscopio, ecógrafo e intensificador de imágenes.



El Staff médico del servicio esta compuesto en sectores y servicios que dan atención especializada a las diversas patologías, se divide de la siguiente manera:

STAFF MEDICO
INTERNACION ADULTOS
EQUIPO DE MIEMBRO SUPERIOR
EQUIPO DE CADERA
EQUIPO DE RODILLA
EQUIPO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL
EQUIPO DE PIERNA Y PIE
UNIDAD DE PIE DIABETICO
CIRUGIA DE COLUMNA

9. EVALUACIÓN Y REGISTRO DE ACTIVIDADES

Cada médico residente contará con un registro individual de las actividades realizadas en el servicio y realizará un informe mensual al Jefe de Residentes con la finalidad de identificar fortalezas y mejorar debilidades durante el proceso de aprendizaje.

Al finalizar la rotación se realizará un informe completo de las actividades realizadas a través de un formato pre diseñado, el cual se tendrá en cuenta para la evaluación final de la rotación y para la evaluación de fin de año de residencia. Estos registros serán archivados en carpetas personales bajo la custodia de la secretaria del Servicio de Ortopedia y Traumatología

Se realizarán evaluaciones semestrales, para cada año, en forma escrita con modelo de examen estructurado. Mediante el análisis de los resultados de dichas evaluaciones de final de cada rotación, resultado de los diferentes exámenes, evaluación de las presentaciones en pases de sala y ateneos de servicio, desempeño diario, por parte de los diferentes médicos de los equipos quirúrgicos, junto al jefe del Servicio y jefe de residentes.

También se analizan los trabajos científicos realizados durante el año, la predisposición al trabajo (individual y grupal), el trato con los pacientes, el nivel de lectura y la asistencia.



La promoción no es automática, se deben aprobar todas las evaluaciones de cada año. Se debe aprobar la evaluación del desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia. Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas. De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).