

**PLAN DE FORMACIÓN DE LOS MEDICOS RESIDENTES DE CIRUGIA
ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO
"LOZANO BLESA" DE ZARAGOZA.**

- 1-PRINCIPIOS GENERALES
- 2-FORMACIÓN TEÓRICA
- 3-FORMACIÓN QUIRÚRGICA
- 4-FORMACIÓN INVESTIGADORA y DOCENCIA
- 5-LABOR ASISTENCIAL
- 6-ROTACIONES

1- PRINCIPIOS GENERALES.

El programa de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) (orden SCO/226/2007, de 24 de enero) establece que: "Durante todo el ciclo de la formación médica, el objetivo Fundamental ha de ser la formación de un profesional cabal cuya función principal es la interacción con el paciente que acude a él." "Se admite, en general, que las características básicas de la profesionalidad son el seguimiento estricto de las normas éticas, la posesión del conocimiento y las habilidades definidas por la *lex artis* y el compromiso de servir a la sociedad." Y destaca la necesidad de adquirir habilidades de comunicación con el paciente, de ser capaces de trabajar en equipo y de ejercer el trabajo con dedicación, disponibilidad y puntualidad, preocupándose por la calidad del propio rendimiento y progresión, utilizando de manera racional los recursos disponibles. La formación del futuro médico especialista se basa en la propia responsabilidad e implicación del educando, que como individuo adulto, debe desarrollar para ejercer la profesión médica. De hecho, el programa de la especialidad sostiene que "En el curso del periodo formativo, la supervisión de las actividades debe atenuarse progresivamente, dando paso a una creciente independencia en las actuaciones."

2- FORMACIÓN TEÓRICA.

Es responsabilidad del médico interno residente (MIR) la adquisición mediante el estudio de los conocimientos adecuados para el desarrollo de su trabajo. Como herramientas complementarias a la formación, el servicio cuenta con un programa de seminarios semanales presentados por MIR, especialistas en COT y de otras especialidades.

Como parte de la formación es habitual la asistencia a cursos, simposios y congresos. Entre los cursos destacan aquellos propios del itinerario formativo de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

3- FORMACIÓN QUIRÚRGICA.

La formación quirúrgica dentro de la especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología es fundamental para el desarrollo de la especialidad con solvencia (orden SCO/226/2007, de 24 de enero). Dicha formación debe de adquirirse de forma progresiva, pero de diferente forma tanto en metodología como en tiempo a cómo se adquieren los conocimientos teóricos. La formación de los MIR es necesaria y obligada, pero **este aprendizaje no puede ir jamás en perjuicio del paciente que se está tratando, ni en detrimento de la actividad asistencial que el Servicio debe realizar.** La acreditación docente confiere al Servicio un sello de calidad que indica que la atención prestada a los pacientes y su funcionamiento es de la máxima calidad.

La formación en habilidades quirúrgicas, al igual que la adquisición de conocimientos teóricos, debe basarse en el programa de formación vigente en la actualidad publicado en el BOE nº 33 de 7 de febrero de 2007 (Orden 226/2007 de 24 de enero). En el programa se establecen tres niveles de patologías:

Nivel A: *Aquellos para los que los residentes deben estar capacitados de manera autónoma e independiente.*

Nivel B: *Aquellos en los que el residente debe poseer un buen conocimiento y alguna experiencia personal participativa.*

Nivel C: *Aquellos sobre los que los residentes deben tener conocimiento teórico o como observador.*

Igualmente, el encuadrar todo tipo de habilidades quirúrgicas en un determinado nivel resulta imposible por la amplitud de patologías de nuestra especialidad, por lo que deberán evaluarse de forma individualizada las no incluidas por similitud en dificultad con las que sí están incluidas.

Nuestro Servicio, por sus características de centro de referencia, se encuentra capacitado para la adquisición de todo tipo de habilidades quirúrgicas incluidas en el

programa de formación, excepto la realización de una discectomía lumbar, y la cirugía de la columna vertebral en general, que por razones de distribución de patologías en nuestro hospital son realizadas en otro Servicio, debiendo adquirirse esta habilidad en la rotación programada para ello en otro centro hospitalario.

3- FORMACIÓN INVESTIGADORA y DOCENCIA.

Según el programa de la especialidad: "Son diversas las razones que aconsejan potenciar este objetivo formativo: En primer lugar, el entrenamiento en la observación, la búsqueda e interpretación crítica de datos, la formulación de una hipótesis y el recorrido riguroso hasta su verificación, constituyen en su conjunto un ejercicio eficaz para favorecer la actitud mental del profesional competente en la indagación clínica e iniciado en la ciencia aplicada."

"Se considera conveniente el mantenimiento de la actividad investigadora facilitando hasta donde sea posible, la realización de cursos y programas para la obtención del título de Doctor. Se considera necesario subrayar la importancia de la realización por los residentes de estudios de investigación clínica por tener un valor formativo en metodología tan eficaz como los de la llamada investigación experimental o de laboratorio, por la inmediatez de su aplicación a la actividad asistencial práctica y por la accesibilidad a los conocimientos complementarios para realizarla. Por otra parte, los estudios de investigación pueden servir tanto de auditoría interna del servicio asistencial como para la introducción de nuevos protocolos de actuación clínica."

"En los hospitales universitarios es deseable que los residentes participen activamente en la formación de los estudiantes de licenciatura en los periodos de rotaciones prácticas por los servicios." "La actividad docente contribuye, por una parte, a mejorar los conocimientos y las habilidades interactivas de los residentes".

En el servicio de COT del HCU existe amplia tradición investigadora tanto en ciencias básicas como en temas clínicos. Son numerosas las publicaciones realizadas en revistas con alto factor de impacto. El servicio está integrado en la docencia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.

5- LABOR ASISTENCIAL.

Los MIR, además de la labor quirúrgica ya comentada, asumirán labores de atención a los pacientes hospitalizados bajo la tutela y dirección del responsable de la sección a la que esté asignado.

Lo habitual es realizar cinco **guardias** de atención continuada al mes. Durante los dos primeros años se realizan guardias de traumatología dentro del servicio de Urgencias y guardias de traumatología de interior.

Los MIR rotan por las secciones del servicio en periodos de cuatro meses. Actualmente el servicio cuenta con tres secciones:

Sección A: Patología de cadera, pie, e infantil. En esta sección está incluida la unidad de tumores del aparato locomotor.

Sección B: Extremidad superior.

Sección C: Rodilla.

6- ROTACIONES.

"Se considera conveniente la incorporación inicial del residente a la unidad docente propia antes de comenzar las rotaciones para darle oportunidad de valorar lo adecuado de su elección y para que establezca, desde el inicio de su formación, las conexiones y conocimientos oportunos de carácter personal e institucional."

Durante los cinco años de formación el MIR rota entre las distintas unidades del servicio de COT del HCU.

Se consideran rotaciones prioritarias: Anestesiología y Reanimación (en el HCU), Angiología y Cirugía Vascul ar (en el HCU), y Cirugía Plástica, Estética y Reparadora (se realiza en el Hospital "Miguel Servet" de Zaragoza).

Se realiza una rotación de dos meses en una unidad de cirugía del raquis, preferentemente durante el cuarto año de residencia.