



## **HOSPITAL SIRIO LIBANES**

**Hospital Asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad  
de Buenos aires Resolución N° 2212 del 02 de Diciembre de 2009**

### **SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

# **PROGRAMA DE RESIDENCIA**

**Dr. BIDOLEGUI FERNANDO MANUEL**  
**Jefe de Servicio**

**Buenos Aires, junio de 2018**



## INTRODUCCION

- Denominación del posgrado:

Carrera de Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología.

- Denominación del título que otorga:

Médico especialista en ortopedia y traumatología.

- Unidades académicas de las que depende el posgrado:

Facultad de -medicina – Universidad de Buenos Aires

La especialidad de ortopedia y traumatología es la rama de la medicina encargada de la corrección de las afecciones del aparato Musculo-esquelético (afecciones congénitas, hereditarias, inflamatorias, degenerativas, infecciosas, tumorales, traumáticas y neurológicas, empleando métodos médicos-quirúrgicos.

El desarrollo del programa de residencia está justificado en que los problemas del aparato musculo-esquelético son complejos y pueden comprometer otros sistemas u órganos. Al mejorar el índice de vida, las enfermedades degenerativas han tenido un aumento en la incidencia global, al igual que las lesiones traumáticas debido al desarrollo de medios de transporte más veloces y poderosos, diferentes tipos de maquinarias pesadas, industriales y agrícolas, que exponen a la persona a traumas más severos y dado el aumento de la expectativa de vida es mayor la exigencia funcional ad-integrum esperada por parte del paciente.

Por esto, es indispensable procurar un avance científico, médico y quirúrgico acorde con el aumento en la problemática medico asistencial en ortopedia y traumatología.

### Objetivo general

- Preparar médicos especializados en Ortopedia y Traumatología para la resolución de los problemas que se exponen dentro de nuestra población, y con la capacidad de ejecutar día a día su ejercicio medico de una forma responsable y competente, teniendo en cuenta el perfil exigido por nuestra institución.

### Objetivos específicos

- obtener y ahondar los conocimientos teóricos (clínicos, traumatológicos, ortopédicos, de rehabilitación), fundamento de la práctica profesional.



- desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud.
- ejecutar una visión integral de la problemática de salud del paciente.
- Realizar intervenciones diagnósticas y terapéuticas aplicando criterios de internación.
- Adquirir criterios de interconsulta y derivación de pacientes.
- Abordar la problemática de los distintos pacientes que requieran de un tratamiento quirúrgico.
- presentar destreza en el desarrollo de técnicas quirúrgicas de baja, mediana y alta complejidad.
- Desarrollar actividades de investigación y participar activamente en las actividades científicas del Servicio

**Obligaciones de los concurrentes para poder acceder a esta posibilidad son:**

- Horario: 7:00 a 17:00
- Guardias: 2 por semana
- Cumplimiento de todas las tareas previstas por la residencia que se realicen dentro de las obligaciones del servicio
- Evaluaciones cada 3 meses
- Vacantes: 3 (Tres)

**Perfil del egresado:**

El médico egresado de la Residencia de Ortopedia y Traumatología del Hospital Sirio Libanés debe ser un profesional que adquiera los conocimientos, destrezas y actitudes esenciales de la especialidad que le permitan resolver las patologías traumatológicas y ortopédicas prevalentes dentro de la comunidad en la que se desempeña, y en diversos escenarios laborales, todo cimentado sobre sólidas bases científicas, y éticas.

A su vez deberá ser un profesional con capacidad para integrar grupos interdisciplinarios de trabajo, poseer una capacidad de liderazgo, desarrollar una adecuada relación médico-paciente, y desplegar actividades que promuevan la prevención de la enfermedad, así como la investigación, y la docencia.



## METODOLOGÍA

Se utilizarán todas aquellas estrategias tendientes a facilitar el aprendizaje de conocimientos y habilidades necesarias para lograr un desempeño eficiente de la especialidad. Por ello se intentará durante la Concurrencia que el médico concurrente tenga actividades asistenciales y académicas

Las actividades para obtener el logro del objetivo general serán:

- Actividades científicas
- Actividades en Sala de Yesos, Consultorios externos y Salas de Internación general
- Actividades quirúrgicas
- Actividades de formación (Cursos, Jornadas y Congresos)
- Investigaciones clínicas
- Búsqueda bibliográfica
- Guardias activas de O y T
- Colaboración en la docencia de pre-grado
- En el transcurso de su formación, rotarán períodos fijos por los distintos Equipos que constituyen nuestro Servicio de O y T (Columna (Dr. Juan Gottlieb), Cadera y Rodilla (Dr. Fernando Bidolegui), Pierna y pie (Dr. Alejandro Caputo); Mano (Dr. Martín Rodríguez), complementando dicha formación con rotaciones extrahospitalarias en nuestro país y/o rotaciones en el exterior



## EVALUACION

La evaluación de los Residentes será periódica, realizada por el Instructor, Jefe de Residentes y Médicos de Planta; avalada por el Jefe de Servicio. Consistirá en exámenes del tipo múltiple choice cada tres meses, con preguntas extraídas en su gran mayoría del programa final del examen de especialista en Ortopedia y Traumatología de la AAOT.

A su vez se realizará al final de cada rotación y cada 3 meses evaluaciones por los médicos de planta del Servicio.

Dichas evaluaciones no tienen un fin persecutorio ni eliminatorio, sino que pretenden estimular y depositar en el residente una actitud permanente de estudio, responsabilidad y sólidas bases científicas.

En las evaluaciones antes descriptas además se tendrá en cuenta:

- a) el seguimiento diario de sus actividades
- b) un registro de las actividades que desarrolla a lo largo del año académico
- c) su predisposición al trabajo
- d) sus aptitudes de integración al grupo
- e) su relación médico-paciente
- f) puntualidad y presentismo



## PLANIFICACION METODOLOGICA

### PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

#### Objetivos:

- Introducir al Residente en los conocimientos elementales de la especialidad: clínicos, traumatológicos, ortopédicos y de rehabilitación, y en los métodos auxiliares de diagnóstico: laboratorio, por imágenes, etc.
- Enseñanza y práctica en la confección de Historias Clínicas y su importancia médico-legal.
- Formación para el manejo pre y post-operatorio simple y complicado.
- Adecuar instrucción en las normativas básicas dictadas por el Jefe de Servicio.
- Integración desde el inicio en las actividades científicas del Servicio con progresiva participación activa (ateneos clínicos, presentación de pacientes ingresados por guardia, pre y post-quirúrgicos, ateneos bibliográficos).
- Concientizar en la importancia que al término de su primer año deberá manejar con *precisión* conocimientos avanzados de anatomía, biomecánica y semiología del aparato locomotor.

#### Metodología

- Tareas asistenciales en el sector de Internación, asistido por residentes de años superiores y médicos de planta. Realizara historias clínicas, solicitud de exámenes complementarios, cuidados post operatorio ortopédicos y traumatológicos.
- Asistencia regular a Sala de Yesos, donde colaborará en la confección de los mismos asistido por residentes de años superiores y médicos de planta.
- Guardias activas de 24 Hs bajo la supervisión de residentes de años superiores y médico interno de O y T. Realizará 8 (ocho) guardias mensuales.
- A partir del segundo semestre, asistencia supervisada a Consultorios Externos de Residentes de O y T.
- En el primer semestre sólo participará como ayudante y aprenderá prácticas elementales como tracciones esqueléticas, artrocentesis, etc. Desde la fecha de ingreso se permitirá su ingreso a cirugía en la medida que demuestre manejo adecuado de la sala de internaciones, siendo este plazo mínimo de 2 meses.
- En el segundo semestre actuará como cirujano en cirugía menor (onicocriptosis, gangliones, amputaciones, etc.) y cirugía básica no complicada de las urgencias (Osteodesis de muñeca, colocación de fijadores externos, etc.)



- Tendrá una participación fundamental en las Revistas de Sala, en las que será el presentador de los casos a su cuidado y deberá tener al día datos clínicos, radiológicos y de laboratorio de sus pacientes.
- Su participación en los ateneos clínicos y bibliográficos será progresiva y, en caso de realizar la presentación de un paciente, deberá ser asistido por el encargado del sector correspondiente

## **SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:**

### **Objetivos**

- Afianzar y profundizar los conocimientos del primer año, adjudicarle mayores responsabilidades e introducirlo en etapas de conducción (por breves períodos).
- Desarrollo pleno de su actividad en Consultorios Externos de residente, Guardia y Consultorios de demanda espontánea.
- En sala de internaciones tendrá a su cargo un residente de primer año y un sector determinado de dicha sala, siendo responsable de la actividad y desempeño del mismo.
- Avanzar en los conocimientos clínicos, traumatológicos, ortopédicos y de rehabilitación necesarias en la especialidad.

### **Metodología**

- Será el responsable, de un sector de internación, desempeñando tareas asistenciales directas y teniendo a su cargo un médico residente de primer año, al que instruirá detalladamente en los cuidados pre y post-operatorios.
- Supervisar Historias Clínicas y pedidos de exámenes complementarios.
- Asistir en forma regular a la Sala de Yesos para supervisar e instruir al residente de primer año en la confección de los mismos.
- Asumir la responsabilidad por la actividad y desempeño del residente de primer año a su cargo.
- Efectuar intervenciones quirúrgicas donde intervendrá como Cirujano en cirugía menor, mediana (reemplazo parcial de cadera, osteosíntesis con DHS de fracturas laterales de cadera no complicadas, etc.), y como ayudante en cirugía mayor.
- Su activa participación en ateneos clínicos y bibliográficos, en los que será responsable de presentar a los pacientes.
- Concurrir a Cursos, Jornadas y Congresos de la especialidad y obligación de realizar durante el transcurso de este año el Curso Oficial de la AAOT.
- Tomar parte en tareas de investigación y búsqueda bibliográfica.
- Realizaran rotaciones por diferentes subespecialidades en el hospital, de tres meses de duración, las cuales constaran de actividades en consultorio, quirófano y sala. Las especialidades serán:



- Cadera
- Columna
- Rodilla

## **TERCER AÑO DE RESIDENCIA:**

### **Objetivos**

- Profundizar su etapa formativa de post-grado, afianzando y ampliando los conceptos aprendidos en los años precedentes, resultando fundamental inculcarle el concepto de la necesidad imperiosa de la Educación Médica Continuada.
- Desarrollar sus actividades en Consultorios Externos y en Sala de Internación se desempeñará como Encargado de Sector.
- Desempeñará tareas docentes con residentes.
- Continuará participando en actividades científicas y académicas con mayor intensidad.
- Se desempeñará como cirujano en Cirugía Mayor (reemplazos totales de cadera, osteosíntesis intramedulares de huesos largos, etc.),

### **Metodología**

- Supervisión de actividades de residentes de primer y segundo año en sala de Internación y Sala de Yesos.
- Deberá realizar planificación pre-operatoria de todas las cirugías en las que actúe como cirujano e instruir a residente de años inferiores en dicha actividad para cirugías menores y de mediana complejidad.
- Realizará una rotación de dos meses por el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.
- Continuará con su asistencia en actividades académicas y docentes del Servicio.
- Se desempeñará como Coordinador de los Ateneos Clínicos y Bibliográficos del Servicio.
- Colaborará activamente en las actividades docentes del servicio.
- Concurrirá a Cursos, Jornadas y Congresos de la especialidad y deberá participar en trabajos científicos que serán presentados en dichas reuniones.
- Participará en tareas de investigación.





## **CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:**

### **Objetivos**

- Obtener del residente una mayor profundización de conceptos globales de la especialidad.
- Inculcarle el concepto de retroalimentación que determina la enseñanza a los residentes inferiores.
- Actividad quirúrgica intensa.

### **Metodología**

- Supervisión en todas las áreas de residentes de años anteriores.
- Orientar correctamente el diagnóstico y la terapéutica de las patologías clínicas-quirúrgicas.
- Referente de consulta para otros servicios.
- Practicará cirugías mayores y se desempeñará como ayudante de residente de años inferiores y perfeccionar las diferentes técnicas quirúrgicas.
- Según disponibilidad de recursos humanos y mérito propio, podrá optar por una rotación de tres meses como máximo en un servicio reconocido en el exterior de nuestro país, previa aprobación del Jefe de Servicio.



## **JEFE DE RESIDENTES**

### **Objetivos**

- Será el responsable de la conducción del equipo de residentes.
- Realizará tareas de programación, coordinación, supervisión y evaluación de los médicos residentes a su cargo y de las actividades programadas. Se constituirá en el nexo entre jefes, médicos de planta y médicos residentes. Colaborará con el jefe del servicio para la distribución de las cirugías que corresponda a los residentes en las listas de operaciones y será el responsable ante los jefes de departamento y servicio de las actividades residenciales.

### **Metodología**

- Organizar y coordinar las tareas de los residentes, dentro de los programas preestablecidos.
- Reunirse por lo menos una vez al día con los residentes, con el objeto de discutir el desarrollo de las tareas asignadas dentro del servicio.
- Reunirse periódicamente con el Jefe de Servicio o Unidad para coordinar las tareas de los residentes.
- Actuar conjuntamente con los instructores en la confección de las actividades de los residentes.
- Coordinar las tareas comunes con los Jefes de Residentes de otros departamentos o servicios.
- Promover el trabajo interdisciplinario durante la residencia.
- Participar en la evaluación periódica de los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.
- Garantizar la concurrencia de los residentes a las actividades docentes del programa.
- Además, continuará con las actividades académicas y de formación como se viene haciendo en años anteriores (Ateneos, cursos, trabajos presentados, actividad docente).



## **CURSOS, JORNADAS Y CONGRESOS**

- En forma escalonada y equitativa a lo largo del año, los residentes de años superiores (tercero y cuarto) tendrán prioridad absoluta para la asistencia a Congresos y Jornadas de las subespecialidades (ACARO, AATO, etc.).
- No se programarán actividades en el Servicio durante el Congreso Argentino de O y T. Se dotará al Servicio con un plantel de residentes mínimo, rotativo en esa semana, que cumpla con eficiencia y responsabilidad las actividades de cirugía de urgencia y consultorios externos.

## **ACTIVIDAD DOCENTE**

- Los lunes y martes en el horario de 07:00 a 08:00 Hs., los residentes de todos los años serán designados con un tema para desarrollar una presentación. El principal objetivo de las mismas, además de su función educativa, es entrenar al educando en la capacidad de resumir en 15 minutos los conceptos más importantes de un tema en particular, que es un tiempo ligeramente más prolongado que el habitual para la presentación de un trabajo científico en un Congreso de la Especialidad.
- Los miércoles en el horario de 07:00 a 08:00 se realizará el ateneo general del Servicio, en el cual serán presentados los resultados postoperatorios de la semana y casos problema a resolver en el Servicio.
- Los miércoles y jueves, a demanda de recursos humanos en sala quirúrgica, sin horario fijo serán utilizados como días alternativos para dictar charlas organizadas con temario específico que incluya a lo largo del año las subespecialidades y las regiones anatómicas que constituyen el capítulo de Ortopedia y Traumatología. En todas ellas deberá estar presente el Jefe o el Instructor de los Residentes.
- Journal Club: Se realizará una vez por mes la evaluación de una serie de artículos de un journal de excelencia (JAAOS, JBJS), el cual todos los residentes los deberán leer y se discutirá acerca de los mismos con la presencia de los staffs.



## **SALA DE INTERNACIONES**

- Cada residente de primer año tendrá a un residente de 2 año como supervisor que será responsable del manejo y marcha de su sector (efector indirecto) y de instruir al residente en actividades básicas de la sala (tracciones, férulas, posiciones, etc.).
- Los residentes del tercer año actuarán como encargados de un sector y serán requeridos por el residente de segundo año cuando la complejidad del caso así lo requiera y así también al concurrente de 1ro.
- Se acordará con el Jefe de Servicio, en un horario fijo de ser posible, la actividad de recorrida de sala con todos los residentes, jefe e Instructor, donde el residente de primer año será el encargado de presentar los pacientes del sector a su cargo y el residente de segundo de que las indicaciones y normas dictadas por el Jefe de Servicio se cumplan con la mayor brevedad posible. Se recalca la importancia en la formación del educando de esta actividad de recorrida de sala, donde a los residentes de primer y segundo año se les realizará preguntas relacionadas con semiología, manejos y cuidados pre y posoperatorios, etc.



### CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES:

El servicio de ortopedia y traumatología cuenta con los siguientes días quirúrgicos:

Lunes: mañana

Martes: mañana y tarde

Miércoles: mañana y tarde

Jueves: mañana

Viernes: mañana y tarde

Los residentes participaran de las actividades quirúrgicas y asistenciales según sean asignados por el jefe de residentes.

<b>Hs</b>	<b>lunes</b>	<b>martes</b>	<b>miércoles</b>	<b>jueves</b>	<b>viernes</b>	<b>sábado</b>	<b>domingo</b>
<b>7-8</b>	Ateneo y clases inter-residentes	Clases teóricas	Ateneo con médicos de planta	Pase de sala	Discusión artículo científico	Pase de sala	Pase de sala
<b>8-9</b>	Pase de sala	Actividad asistencial	Pase de sala	Ateneo equipo de columna	Pase de sala	guardia	guardia
<b>9-17</b>	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	Actividad asistencial	guardia	guardia
<b>17</b>	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala	Pase de sala guardia	Pase de sala guardia



## **RECURSOS:**

### **El servicio cuenta estructuralmente con:**

- 5 consultorios externos dentro del hospital
- Sala de residentes (computadora, cañón proyector, biblioteca, etc.)
- Sala de yesos
- Dormitorio
- Comedor

### **Recursos docentes:**

- 7 médicos de planta, que abarcan diferentes especialidades:
- Cadera y Rodilla: Dr. Fernando Bidolegui, Dr. Sebastián Pereira, Dr. tomas Nasello
- Miembro superior: Dr. Martín Rodríguez
- Columna: Dr. Juan Gottlieb
- Pierna y pie: Dr. Alejandro Caputo
- Cirugía artroscópica: Dr. Manuel Pérez Zabala
- Cuenta con 2 a 3 residentes como máximo por año, un jefe de residentes y un instructor de residentes.



## **CATEGORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:**

Considerando que el método más eficaz para la capacitación de un residente de Ortopedia y Traumatología es la combinación de la formación teórica y práctica en la especialidad, se implementó, basándose en las normas del Comité de Residencias de la A.A.O.T., un programa de capacitación en el área quirúrgica con operaciones de complejidad progresiva, de acuerdo con su capacidad y al año de residencia.

Se buscará la participación en la mayor cantidad de operaciones, como ayudante y una vez obtenido el hábito quirúrgico comenzará su participación como cirujano, con la directa supervisión de los médicos de Planta, jefe e Instructor de Residentes.

El jefe e Instructor de Residentes, supervisado por el director de la Residencia distribuirá la patología como resultado del trabajo, responsabilidad y capacidad del médico residente y no simplemente sobre la base de un orden cronológico rotativo.

Tomando como base la guía de categorización de procedimientos quirúrgicos establecida por la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología, se determinaron, sobre la base de una complejidad creciente, los distintos procedimientos quirúrgicos, que pueden ser llevados a cabo por los residentes de acuerdo con el año de formación en que se encuentran.

### **RESIDENTE PRIMER AÑO:**

- Retiro de material de osteosíntesis simples
- Tracción esquelética
- Toilette quirúrgica
- Síndrome túnel carpiano
- Dedo en resorte
- Tenosinovitis de Quervain
- Quistes artrosinoviales
- Tenorrafia Aquiles
- Tenorrafia extensores de mano
- Artrodesis pequeñas articulaciones
- Fracturas simples de muñeca (Osteodesis)
- Tutores externos en fracturas simples
- Tornillos canulados en fracturas cadera
- Fracturas simples de tobillo
- Drenajes de hematomas
- Punción-biopsia partes blandas y ósea
- Fracturas de rotula (patelectomía)
- Osteosíntesis de olécranon
- Onicectomías



Amputaciones miembro inferior: pie y muslo  
Colgajos deslizantes en dedos de mano

### **RESIDENTE SEGUNDO AÑO:**

Retiro de material de osteosíntesis complejo  
Tenorrafia tendón rotuliano  
Tenorrafia tendón cuadriceps  
Tutores externos en fracturas complejas  
Tutores pelvis  
Osteosíntesis de cadera con DHS  
DCS fractura supracondílea de fémur simple  
Fractura compleja de tobillo  
Fracturas de rotula (osteosíntesis)  
Osteodesis de hombro  
Osteodesis de mano  
Osteosíntesis antebrazo en fracturas simples  
Clavo acerrojado de tibia  
Hallux valgus  
Hallux rigidus  
Dedos en garra  
Neurodocitis del cubital  
Amputaciones simples  
Reducción de fracturas de Ortopedia Infantil (Osteodesis)  
Drenaje de artritis sépticas rodilla, tobillo, muñeca y codo

### **RESIDENTE TERCER AÑO:**

Hemiartroplastia de cadera  
Reemplazo total de cadera cementado en fracturas mediales  
Artroscopias simples  
Osteosíntesis de hombro  
DCS fractura supracondílea de fémur compleja  
Osteosíntesis fractura supracondílea de codo  
Osteosíntesis antebrazo en fracturas complejas  
Osteosíntesis de muñeca  
Osteosíntesis de húmero  
Clavos acerrojados de fémur  
Clavos acerrojados de húmero  
Fractura de pilón tibial  
Fracturas de Plátalos tibiales  
Osteotomías de tibia  
Plástica manguito rotador  
Amputaciones complejas  
Deformidades reumáticas del pie y de la mano  
Cirugías de ortopedia infantil simples





Artrodesis de pie  
Drenaje de artritis sépticas de cadera y hombro  
Tumores óseos benignos

**RESIDENTE CUARTO AÑO:**

Reemplazo total de cadera primario en coxartrosis simples  
Reemplazo total de rodilla  
Revisión de reemplazo total de cadera  
Revisión de reemplazo total de rodilla  
Reemplazo total de cadera con prótesis no convencional  
Plástica de LCA  
Osteotomías de fémur  
Osteosíntesis de pelvis  
Tenorrafia flexores de mano  
Osteosíntesis de escafoides  
Cirugías complejas de la mano (Dupuytren, transferencia de tendones)  
Artrodesis grandes articulaciones  
Pie plano  
Desarticulaciones  
Alargamientos óseos  
Cirugías de ortopedia infantil complejas  
Luxación recidivante de hombro  
Neurorrafias



## MÉTODO DE EVALUACION DE RESIDENTES

Se evalúan los aspectos cognitivos, las habilidades y las actitudes dentro del servicio de Ortopedia y Traumatología y en forma dependiente las rotaciones pertinentes.

### ASPECTOS COGNITIVOS:

Se privilegiará la gestión de conocimiento medico por sobre la capacidad de almacenamiento individual de los mismos. No obstante, se evaluarán los conocimientos teóricos básico de la especialidad acorde con el año de residencia.

Metodología de evaluación:

- 1- Evaluación permanente durante las actividades asistenciales de piso, durante la recorridas del servicio.
- 2- Evaluación permanente durante las actividades asistenciales de quirófano en cirugías como ayudantes o cirujanos.
- 3- Presentaciones de un caso clínico cuatrimestral, con las siguientes características:
  - a. Presentación acotada en 20 min
  - b. Exposición con audiencia múltiple
  - c. Breve actualización de la patología analizada
  - d. Revisión de bibliografía con niveles de evidencia
  - e. Recomendaciones terapéuticas generales
  - f. Recomendación terapéutica particular en el paciente presentado
  - g. Planificación y gestión terapéutica
- 4- Presentación de 3 clases luego de finalizada la rotación correspondiente. 10 minutos de duración, temas de relevancia relacionados a la rotación cursada.
- 5- Cursos realizados y notas (si las hubiera).
- 6- Trabajos científicos presentados y proyectados.
- 7- Asistencia a Congresos y Simposios.
- 8- Capacidad creativa.

1 y 2: Evaluación permanente de conocimientos en quirófano y piso.

Ítems a evaluar: (E: Excelente, MB: Muy buena, B: Buena, M: Mala)

	E	MB	B	M
Correcto y sistematizado interrogatorio y examen físico.				
Aplicación de conocimientos previos en manejo de pacientes en piso y quirófano				
Criterio de solicitud de estudios				
Conocimiento y utilización del instrumental quirúrgico				
Proyección de planificación preoperatoria				



Técnica quirúrgica				
Interpretación y posibilidad de resolución ante situaciones adversas durante un acto quirúrgico				
Expresión de interés por las patologías que se van presentado e incrementos de conocimiento por lectura				
Aptitudes docentes con sus pares e inferiores				

3 y 4: Aspectos a evaluar en la presentación de casos clínicos y clases.

	E	MB	B	M
Exposición de los aspectos generales de la enfermedad y revisión detallada de la bibliografía actualizada				
Exposición de las hipótesis que avalan la terapéutica utilizada				
Presentación de estudios prospectivos randomizados				
Comunicación audiovisual y gestual del contenido				
Aportes constructivos a los errores y falencias que se cometieron durante el tratamiento del paciente				
Creatividad en la sugerencia de tratamientos				
Gestión realizada para alcanzar propuestas terapéuticas				
Comentarios				

5 y 7: Cursos realizados y asistencia a congresos.

-

6: Trabajos científicos presentados y proyectados.



8: Capacidad creativa.

	E	MB	B	M
Desarrollar e incentivar la curiosidad y el interés en generar e introducir ideas nuevas				

HABILIDADES Y APTITUDES:

Se evaluarán los siguientes aspectos:

- 1- Actividad y desempeño en guardia.
- 2- Criterio y capacidad de atención de pacientes en consultorio y sala.
- 3- Destreza quirúrgica acorde con el año de residencia.
- 4- Aptitudes docentes.
- 5- Desempeño como supervisor.

1: Actividad y desempeño en guardia.

	E	MB	B	M
Manejo del paciente crítico				
Jerarquización de los problemas según prioridades				
Realización de prácticas de urgencia				
Participación en cirugías de urgencia				
Toma de decisiones de acuerdo con su nivel de responsabilidad				

2: Actividad en consultorio y sala

	E	MB	B	M
Manejo del paciente internado o en consultorio				
Presentación del paciente				
Diseño de un plan diagnóstico o terapéutico acorde con la impresión diagnóstica y a la sistemática del servicio				
Selección de los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico y de acuerdo con las				



prioridades				
Participación de la toma de decisiones				

3: Habilidades quirúrgicas.

	E	MB	B	M
Colocación del paciente				
Colocación de campos				
Planificación preoperatoria				
Emplazamiento de la incisión				
Utilización del instrumental				
Destreza quirúrgica				
Capacidad de reconocer sus límites de resolución de situaciones quirúrgicas				

4: Aptitudes docentes.

	E	MB	B	M
Realiza presentaciones claras y precisas				
Receptividad por parte de los oyentes				
Integra y jerarquiza la información presentada basándose en bibliografía pertinente				
Guía a los residentes inferiores en el manejo de pacientes en piso				
Explica estudio de imágenes				
Participa de discusiones				

5: Desempeño como supervisor. (solo para residentes superiores, 3er, 4to y jefe de residentes)

	E	MB	B	M
Supervisa las historias clínicas de sala y la evolución de los pacientes internados				
Supervisa el trabajo de guardia y es referente de consulta				
Orienta la adquisición y aprovechamiento de conocimientos				
Atiende las necesidades del supervisado según su etapa formativa				



ASPECTO ACTITUDINAL:

Se evaluarán los siguientes ítems.

	E	MB	B	M
Presentación personal				
Asistencia y puntualidad				
Trato hacia el paciente. Cordialidad (saludo y presentación)				
Interés por la situación global del paciente				
Jerarquiza información brindada al paciente y familiar, comunicándola de manera comprensible				
Inspira confianza				
Cumple con sus responsabilidades médicas y demuestra preocupación por la resolución de los problemas del paciente				
Trabajo en equipo				
Trato y respeto con personal no medico				
Trato y respeto con sus superiores				
Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes				
Trato y respeto con sus pares				
Trato a residentes inferiores				
Situaciones de conflicto (si las hubiera). Resolución de las mismas				



EVALUACION DE LAS ROTACIONES:

-

CONSIDERACIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES:

-

NOTA FINAL:

-

PROMOCIONA AÑO DE RESIDENCIA:

-



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** HSL-OyT -PROGRAMA RESIDENCIA 2018

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 23 pagina/s.