

**CENTRO HOSPITALARIO NUEVO**

**SANATORIO DURANGO**

ESPECIALIDAD DE

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

AVALADA POR LA

**UNIVERSIDAD LA SALLE MEXICO.**

PROGRAMA ACADÉMICO 2019-2020

**PROFESOR TITULAR**

DR MAURICIO SIERRA PÉREZ

**Marzo 2019, Ciudad de México.**

ÍNDICE

1. DATOS GENERALES
2. JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA
3. TEMARIO DEL PROGRAMA
4. LISTADOS DE ALUMNOS
5. ROL DE GUARDIAS
6. PERIODOS VACIONALES
7. ROTACIONES
8. ROTACION A OTRAS UNIDADES MÉDICAS
9. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
10. EVALUACIÓN

|  |  |
| --- | --- |
| 1. DATOS GENERALES | 1. Curso de especialización en ortopedia y traumatología avalado por la universidad La Salle    1. Del 1 de marzo del 2019 al 28 de febrero del 2020    2. Sede Centro Hospitalario Nuevo Sanatorio Durango 2. Cuerpo directivo.    1. Lic. Alejandro Pérez Muñoz Reynosa. DIRECTOR GENERAL    2. DR. JOSE RUBEN VEGA CARBAJO. DIRECTOR MEDICO    3. DR. ALEJANDRO RENDON MORALES. JEFE DE ENSEÑANZA. 3. PERSONAL DOCENTE    1. DR. MAURICIO SIERRA PEREZ. PROFESOR TITULAR DEL CURSO    2. DR. JOSE ALONSO CEBALLOS SANCHEZ. PROFESOR ADJUNTO    3. PROFESORES INVITADOS       1. DRA. VALERIA HERRERA CABALLERO       2. DR. PABLO RAFAEL GARCIA GARMA MARTINEZ       3. DR. MIGUEL ADOLFO ABDO TORO       4. DR. ERIC ESTRADA ESTRADA |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. JUSTIFICACIÓN   DEL PROGRAMA | 2.1 Desde la perspectiva de la enseñanza, el plan de estudios se propone ejercitar al alumno en el dominio del conocimiento de los métodos y las técnicas preventivas, diagnósticos, terapéuticos y de rehabilitación ante los casos problema de salud propias del ámbito de su especialidad.  Promover una actuación profesional con sentido crítico ante los problemas médicos de su competencia, que procure la búsqueda de su fundamento científico y de sus respuestas pertinentes ante los interrogantes que ellos plantean  Proveer las condiciones de docencia que estimulen en el alumno el pensamiento reflexivo y el que hacer humanista en sus actividades de atención médica  Facilitar la compresión del proceso salud enfermedad como un fenómeno integral determinado por condiciones individuales, sociales e históricas.  Favorecer el análisis de la lectura médica pertinente de su ámbito especializado de acción para su aplicación reflexiva y crítica en actividades de atención médica  Propiciar la interacción productiva con el personal de salud en la atención de los problemas médicos de su especialidad.  En conjunto para alcanzar los objetivo antes mencionado debemos tomar en cuenta las actividades destinadas a la formación de médicos propios del saber y el que hacer de la medicina, en este caso de nuestra especialidad Ortopedia y Traumatología dando lugar a las actividades académicas desde la perspectiva de la enseñanza llevando a cabo el siguiente plan de estudios, para alcanzar el máximo desarrollo científico y tecnológico, logrando la calidad en la atención médica. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. TEMARIO DEL PROGRAMA | 3.1 Se cubrirán el temario de cada año de residencia asesorados por médicos adscritos y con apoyo de médicos invitados.  3.1.1 Primer año  Anatomía quirúrgica ortopédica.  Expediente clínico.  Historia clínica ortopédica: interrogatorio y exploración física.  Imagenología clínica.  Fisiología.  Histología.  Farmacología.  Bioquímica.  Biomecánica.  Principios de órtesis y prótesis externas.  Salud pública.  Inmunología.  Manejo del paciente politraumatizado.  Heridas y contusiones.  Principios del diagnóstico y tratamiento de los esguinces.  Principios del diagnóstico y tratamiento de las fracturas.  Osteosíntesis de fracturas.  Infecciones en ortopedia I.  Principios de artroscopia.  Ética médica.  Profesionalismo médico.  3.1.2 Segundo año  Anatomía quirúrgica y abordajes en cirugía ortopédica.  Infecciones en ortopedia II.  Patología traumática de la extremidad torácica.  Hombro, húmero y codo, antebrazo, muñeca, mano.  Órtesis y prótesis externas I.  Patología traumática de la extremidad pélvica.  Cadera y pelvis, fémur y rodilla, tibia, tobillo, pie.  Órtesis y prótesis externas II.  Ortopedia pediátrica I: patología traumática.  Extremidad torácica.  Extremidad pélvica.  Secuelas postraumáticas músculo esqueléticas.  3.1.3 Tercer año  Patología ortopédica degenerativa.  Extremidad torácica.  Extremidad pélvica: cadera, rodilla, tobillo y pie.  Ortopedia pediátrica II: malformaciones congénitas, padecimientos del desarrollo, padecimientos neuromusculares e idiopáticos.  Crecimiento y desarrollo integral del niño normal.  Extremidad torácica.  Cadera.  Rodilla.  Pie.  Anormalidades congénitas del desarrollo de la columna vertebral.  Trastornos de las epífisis de extremidades pélvicas.  Discrepancia en longitud de las extremidades.  Enfermedades y trastornos del tejido muscular y conectivo.  Afecciones de la neurona motora periférica.  Afecciones de la neurona motora central; parálisis cerebral infantil.  Repercusión de enfermedades metabólicas y endocrinas en el sistema músculo-esquelético.  Padecimientos misceláneos.  Columna vertebral l: patología ortopédica traumática.  Región cervical.  Columna toracolumbar.  Región sacrococcígea.  Lesión de la médula espinal.  3.1.4 Cuarto año  Patología de la mano.  Columna vertebral II: Patología ortopédica no traumática.  Escalas funcionales y de evaluación para columna.  Cervicobraquialgias.  Conducto cervical estrecho.  Lumbalgia y ciatalgia.  Conducto lumbar estrecho.  Anomalías congénitas de la columna.  Deformidades vertebrales.  Síndrome de columna lumbar multioperada, (Síndrome de cirugía lumbar fallida).  Cirugía mínima invasiva.  Artroplastía de columna.  Destrucción vertebral.  Rehabilitación de la columna.  Patología neoplásica del sistema músculo-esquelético.  Patología sistémica con repercusión en el sistema músculo-esquelético.  3.1.5 Rol anual de clases.   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | **COORDINADOR DEL MES DE MARZO 2019**  **DR. MAURICIO SIERRA PEREZ** | | **FECHA** | | **TEMA** | | 1-MAR-19 | | FISIOLOGIA DEL CARTILAGO DE CRECIMIENTO R1 | | 4-MAR-19 | | GENERALIDADES DE LA CLASIFICACION DE LAS FRACTURAS R2 | | 5-mar-19 | | fisiologia del hueso r1 | | 6-MAR-19 | | FISIOLOGIA, HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA DEL CARTILAGO ARTICULAR Y DEL CRECIMIENTO  DR. R1 | | 7-MAR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 8-MAR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 11-MAR-19 | | FISIOLOGIA, HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA DEL CARTILAGO ARTICULAR Y DEL CRECIMIENTO R1 | | 12-MAR-19 | | FRACTURAS DE CLAVICULA.  ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR Y ESTERNOCLAVICULAR R2 | | 13-MAR-19 | | INESTABILIDAD RADIO CUBITAL DISTAL CRONICO – AGUDO  DR. R3 | | 14-MAR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 15-MAR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 18-MAR-19 | | INESTABILIDAD RADIO CUBITAL DISTAL CRONICO – AGUDO  DR. R3 | | 19-MAR-19 | | DX. Y MANEJO DE TUMORES OSEOS BENIGNOS.(QUISTES OSEO UNICAMERAL, ANEURISMATICO, EPIDERMOIDE). R4 | | 20-MAR-19 | | LUXACION DEL CODO, LUXACION RADIOCUBITAL PROXIMAL, CODO DE NIÑERA R2 | | 21-MAR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 22-MAR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 25-MAR-19 | | HISTOLOGIA DEL HUESODR. R1 | | 26-MAR-19 | | RIZARTROSIS DIAGNOSTICO TRATAMIENTO Y MANEJO  DR. R3 | | 27-MAR-19 | | GONIOMETRIA R2 | | 28-MAR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 29-MAR-19 | | TECNICA DE APLICACIÓN DE ESCAYOLAS VENDAJES FERULAS R1 | | 01-ABR-19 | | CLASIFICACION AO DE LAS FRACTURAS DE CLAVICULA R3 | |  | | **COORDINADOR DEL MES DE ABRIL 2019**  **DR. JOSE ALONSO CEBALLOS SANCHEZ** | | 02-ABR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 03-ABR-19 | | INESTABILIDAD DEL CARPO (PERILUNAR Y SEMILUNAR) R2 | | 04-ABR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 05 ABR-19 | | LESIONES DE STENNER R3 | | 08-ABR-19 | | TUMORES METASTASICOS MALIGNOS (CONDROSARCOMA, LIPOSARCOMA.)R4 | | 09-ABR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 10-ABR-19 | | FRACTURAS DE FÉMUR, DIAFISIARIA, SUPRACONDILEA E INTERCONDILEA.R2 | | 11-ABR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 12ABR-19 | | TUMORES BENIGNOS (FIBRONA OSIFICANTE, DESMOIDE, FIBROMAS) R4 | | 15-ABR-19 | | INESTABILIDAD DEL TOBILLO DIAGNOSTICO MANEJO TRATAMIENTO. R3 | | 16-MAR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 17-ABR-19 | | TUMORES METASTASICOS MALIGNOS(MIELOMA MULTIPLE, LEIOMIOSARCOMA, RABDOMINOSARCOMA, SINOVIOMA MALIGNO)  DR. R4 | | 18-ABR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 19-ABR-19 | | EXPLORACION FISICA DEL MIEMBRO TORACICO. R1 | | 22-ABR-19 | | EVALUACION CLINICA DE LA MANO TRAUMATICA R2 | | 23-ABR-19 | | SESION CLINICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 24-ABR-19 | | MANEJO DE FRACTURAS DE METACARPIANOS Y FALANGE DE MANO DR R3 | | 25-ABR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 26-ABR-19 | | METASTASIS OSEAS (CANCER DE RIÑON, BRONCOGENICO, SEMINOMA MALIGNO. R4 | | 29-ABR-19 | | EXPLORACION FISICA DEL MIEMBRO PÉLVICO. R1 | | 30-ABR-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | |  | | **COORDINADOR DEL MES DE MAYO 2019**  **DRA. HERRERA CABALLERO** | | 01-MAY-19 | | ARTROSCOPIA DE HOMBRO (LESIONES FRECUENTES BANKART, SLAP.) DR. R3 | | 02-MAY-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 03-MAY-19 | | TUMORES POTENCIALMENTE MALIGNOS (TUMOR DE CELULAS GIGANTES)DR. R4 | | 06-MAY-19 | | EXPLORACION FISICA DE COLUMNA VERTEBRAL DR. R1 | | 07-MAYO-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 08-MAY-19 | | SINDROME DE FRICCION SUBACROMIAL, SINDROME DE HOMBRO CONGELADO. R2 | | 09-MAY-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 10-MAY-19 | | FX LUXACIONES TORACICAS Y LUMBARES R3 | | 13-MAY-19 | | TUMORES POTENCIALMENTE MALIGNOS (TUMOR DE CELULAS GIGANTES) DR. R4 | | 14-MAY-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 15-MAY-19 | | FISIOLOGIA ARTICULAR DEL HOMBRO R1 | | 16-ABR-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 17-MAY-19 | | INESTABILIDAD DEL HOMBRO (LUXACION RECURRENTE Y RECIDIVANTE) R2 | | 20-MAY-19 | | INESTABILIDAD DE LA ARTICULACION CODO DIAGNOSTICO MANEJO Y TRATAMIENTO R3 | | 21-MAY-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 22-MAY-19 | | PADECIMIENTOS NO TRAUMÁTICOS (OSTEOARTRITIS DEL LACTANTE, OSTEOMIELITIS, SINOVITIS INESPECÍFICA. R4 | | 23-MAY-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 24-MAY-19 | | LESIONES TRAUMATICAS DEL CODO EN ADULTOS R1 | | 27-MAY-19 | | INESTABILIDAD DE RODILLA DIAGNOSTICO MANEJO Y TRATAMIENTO DE LIGAMENTO LCL LCM R3 | | 28-MAY 19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 29-MAY-19 | | FISIOLOGIA ARTICULAR DE MUÑECA. R1 | | 30-MAY-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 31-MAY-19 | | DESGARRO DE MANGUITO ROTADOR, TENDINITIS DEL BICEPS Y DEL SUPRAESPINOSO R2 | |  | | **COORDINADOR DEL MES DE JUNIO 2019**  **DR. PABLO RAFAEL GARCIA GARMA** | | 03 JUN-19 | | INESTABILIDAD DE RODILLA DIAGNOSTICO MANEJO Y TRATAMIENTO DE LIGAMENTO LCA LCP . R3 | | 04-JUN-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 05-JUN-19 | | EXOSTOSIS HEREDITARIA MULTIPLE. R4 | | 06-JUN-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 07-JUN-19 | | FISIOLOGIA ARTICULAR DE LA MANO EXCEPTO EL PULGAR. R1 | | 10-JUN-19 | | ENFERMEDAD DE QUERVAIN, TENDINITIS ESTENOSANTE DE LOS TENDONES FLEXORES, BURSITIS. R2 | | 11-JUN-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 12-JUN-19 | | LUMBALGIA, FIBROMATOSIS CAUSADAS POR DIVERSOS PADECIMIENTOS. R3 | | 13-JUN-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 14JUN-19 | | LESIONES NEUROLÓGICAS (PARAPLEJIA, HEMIPLEJIA, CUADRIPLEJIA) R3 | | 17 JUN-19 | | PADECIMIENTOS NO TRAUMÁTICOS (OSTEOARTRITIS DEL LACTANTE, OSTEOMIELITIS, SINOVITIS INESPECÍFICA.. R4 | | 18-JUN-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 19-JUN-19 | | FISIOLOGIA ARTICULAR DE LA CADERA . R1 | | 20-JUN-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 21-JUN-19 | | FRACTURAS DE LA PELVIS (ACETABULO) R2 | | 24-JUN-19 | | CRECIMIENTO Y DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO (ETAPAS DE LA VIDA, SOMATOMETRIA, DINAMICA DE CRECIMIENTO EUTRÓFICO, CENTROS DE OSIFICACIÓN). R3 | | 25-JUN-19 | | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 26-JUN-19 | | NEUROFIBROMATOSIS. R4 | | 27-JUN-19 | | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 28-JUN-19 | | FISIOLOGÍA ARTICULAR DE LA COLUMNA CERVICAL Y TORACICA  DR. R1 | | 1-JUL-19 | | LUXACIÓN DE CADERA (COXOFEMORAL) R2 | |  | **COORDINADOR DEL MES DE JULIO 2019**  **DR. MAURICIO SIERRA PEREZ** | | 02-JUL-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 03-JUL-19 | ARTROGRIPOSIS MULTIPLE CONGENITA. R3 | | 04-JUL-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 05-JUL-19 | EXOSTOSIS HEREDITARIA MULTIPLE. R4 | | 08-JUL-19 | BIOMECANICA :APLICADA AL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO, DEFINICION Y RAMA DE LA BIOMECANICA, ESTATICA, DINAMICA, CINETICA Y CINEMATICA. R1 | | 09-JUL-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 10-JUL-19 | OSTECONDRITIS DISECANTE. R2 | | 11-JUL-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 12-JUL-19 | RAQUITISMO Y ESCORBUTO. R3 | | 15-JUL-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 16-JUL-19 | ARTROPLASTIA TOTAL DE CADERA. R4 | | 17-JUL-19 | FISIOLOGIA ARTICULAR DE LA CADERA. R 1 | | 18-JUL-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 19-JUL-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 22-JUL-19 | POLIOMIELITIS. R4 | | 23-JUL-19 | PSEUDOARTROSIS CONGENITA. R2 | | 24-JUL-19 | OSTEOGENESIS IMPERFECTA. R3 | | 25-JUL-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 26-JUL-19 | OSTEOPOROSIS. R3 | | 29-JUL-19 | CONDROCALCINOSIS. R4 | |  | **COORDINADOR DEL MES DE AGOSTO 2019**  **DR. JOSE ALONSO CEBALLOS SANCHEZ** | | 30-JUL-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 31-JUL-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 01-AGO-19 | FISIOLOGÍA ARTICULAR DE LA RODILLA. R1 | | 02-AGO-19 | DISTROFIAS MUSCULARES. R2 | | 05-AGO-19 | SÍNDROME DE MARFAN. (1) R3 | | 06-AGO-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 07-AGO-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 08-AGO-19 | SINDROME DE MARFAN (2) R3 | | 09-AGO-19 | ARTROPATIA HEMOFILICA. R4 | | 12-AGO-19 | MIELOMENINGOCELE. R2 | | 13-AGO-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 14-AGO-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 15-AGO-19 | FISIOLOGÍA ARTICULAR DE PIE Y TOBILLO. R1 | | 16-AGO-19 | HALLUX VALGUS, HALLUX RIGIDUS, DEDO em MARTILLO, DEDO eN GARRA . R2 | | 19-AGO-19 | DEFECTOS DE FORMACIÓN: PSEUDOARTROSIS CONGENITA DE LA TIBIA Y CLAVICULA, BANDAS CONSTRICTORAS R3 | | 20-AGO-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 21-AGO-19 | SESION CLÍNICA Y/O BIBLIOGRAFICA | | 22-AGO-19 | ENFERMEDAD DE PAGET. R3 | | 23-AGO-19 | HIPOTIROIDISMO, HIPERPITITUARISMO. R4 | | 26-AGO-19 | BIOMECANICA :APLICADA AL SISTEMA MUSCULOESQUELETICO, DEFINICION Y RAMA DE LA BIOMECANICA, ESTATICA, DINAMICA, CINETICA Y CINEMATICA. R1 | | 27-AGO-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 28-AGO-19 | PIE PLANO, PIE CAVO, METATARSALGIAS NEUROMA DE MORTON, ESPOLÓN CALCANEO. R2 | |  | **COORDINADOR DEL MES DE SEPTIEMBRE 2019**  **DRA. VALERIA HERRERA CABALLERO** | | 02- SEPT-19 | HIPERPARATIROIDISMO R4 | | 03-SEPT-19 | PROPIEDADES DE LA MATERIA: ELASTICIDAD, PLASTICIDAD, DUCTILIDAD, DEFORMACION, FATIGA Y RUPTURA DR. R1 | | 04-SEPT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 05-SEPT-19 | FRACTURA LUXACION TARSO, METATARSIANA, FRACTURAS DEL MEDIOPIE. R2 | | 06-SEPT-19 | OSTEOCONDRITIS. R3 | | 09-SEPT-19 | AMPUTACIONES DE LA MANO. R4 | | 10-SEPT-19 | FARMACOLOGÍA (ANALGÉSICOS, Y ANTIINFLAMATORIOS ESTEROIDEOS). R1 | | 11-SEPT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 12-SEPT-19 | INFECCIONES OSEAS (OSTEOMIELITIS AGUDA Y CRÓNICA). R2 | | 13-SEPT-19 | AMPUTACIONES DE CADERA Y PELVIS. R3 | | 16-SEPT-19 | AMPUTACIONES DEL PIE DR. 4 | | 17-SEPT-19 | SOPORTE VITAL AVANZADO EN TRAUMA (A. T. L. S.) R1 | | 18-SEPT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 19-SEPT-19 | SÍNDROME COMPARTIMENTAL MIEBROS SUPERIORES. R4 | | 20-SEPT-19 | FRACTURAS DE CLAVICULA EN NIÑOS. R1 | | 23-SEPT-19 | INFECCIONES OSEAS POR HONGOS. R2 | | 24-SEPT-19 | DISPLASIA CONGENITA DE CADERASEGUNDA PARTE.. R3 | | 25-SEPT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 26-SEPT-19 | SÍNDROME COMPARTIMENTAL MIEBROS INFERIORES . R4 | | 27-SEPT-19 | TUBERCULOSIS OSEA. R2 | |  | **COORDINADOR DEL MES DE OCTUBRE 2019**  **DR. PABLO RAFAEL GARCIA GARMA** | | 01-OCT-19 | FRACTURAS Y LESIONES FISIARIAS DEL HUMERO. . R1 | | 02-OCT-19 | FRACTURAS DE LA RODILLA EN NIÑOS(FRACTURAS DE LA ROTULA, LESIONES OSTEOCONDRALES, ABLUCIÓN DE ESPINAS TIBIALES, FRACTURAS DE MESETAS TIBIALES). R4 | | 03-OCT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 04-OCT-19 | FRACTURAS DEL FEMUR EN NIÑOS (CUELLO FEMORAL, DIAFISIARIAS, SUPRA E INTERCONDILEAS). R3 | | 07-OCT-19 | FRACTURAS Y LESIONES FISIARIAS DE RADIO Y CUBITO EN NIÑOS. R1 | | 08-OCT-19 | FRACTURAS DE LA TIBIA EN NIÑOS (DIAFISIARIAS Y EPIFISIARIAS). R3 | | 09-OCT-19 | PRINCIPIOS GENERALES DE LAS AMPUTACIONES  DR. R2 | | 10-OCT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 11-OCT-19 | FRACTURAS Y DESLIZAMIENTOS EPIFISIARIOS DEL PIE Y TOBILLO EN NIÑOS. R4 | | 14-OCT-19 | LUXACIONES ACROMIOCLAVICULAR, ESTERNOCLAVICULAR, GLENOHUMERAL Y CODO EN NIÑOS. R1 | | 15-OCT-19 | FRACTURAS Y LESIONES FISIARIAS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO. R1 | | 16-OCT-19 | ARTROSCOPIA DE RODILLA R3 | | 17-OCT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 18-OCT-19 | AMPUTACIONES DE LA MANO. R2 | | 21-OCT-19 | ARTRODESIS DE TOBILLO R3 | | 22-OCT-19 | ARTROSCOPIA DEHOMBRO R4 | | 23-OCT-19 | FARMACOLOGÍA :ANALGESISCOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROROIDEOS, MORFINICOS. R1 | | 24-OCT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 25-OCT-19 | INFECCIONES OSEAS POR ANAEROBIOS R2 | | 28-OCT-19 | ARTROSCOPIA DE TOBILLO DR R4 | | 29-OCT-19 | ARTRODESIS DECADERA R3 | | 30-OCT-19 | FARMACOLOGIA DE ANTIMICROBIANOS DR. R1 | | 31-OCT-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | |  | **COORDINADOR DEL MES DE NOVIEMBRE 2019**  **DR. JOSE ALONSO CEBALLOS SANCHEZ** | | 03-NOV-19 | INFECCIONES OSEAS POR HONGOS. R2 | | 04-NOV-19 | FRACTURAS DE PELVIS Y ACETABULO EN NIÑOS. R3 | | 05-NOV-19 | AMPUTACIONES DEL HOMBRO, BRAZO Y ANTEBRAZO. R2 | | 06-NOV-19 | ARTRODESIS DE RODILLA. R3 | | 07-NOV-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 10-NOV-19 | PROTESIS NO CONVENCIONALES DE RODILLA . R4 | | 11-NOV-19 | ORTESIS EN PIE PLANO VALGO CAVO . R1 | | 12-NOV-19 | PROTESIS NO CONVENCIONALES DE CADERA. R4 | | 13-NOV-19 | CLASIFICACION DE LAS FRACTURAS SEGÚN AO. R1 | | 16-NOV-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 17-NOV-19 | OSTEOTOMIA VALGIZANTE Y VARIZANTE DE RODILLA. R3 | | 18-NOV-19 | PROTESIS NO CONVENCIONALES DE HOMBRO. R4 | | 19-NOV-19 | REFERENCIAS Y TECNICAS DE INFILTRACIONES ARTICULARES. R3 | | 20-NOV-19 | HEMIEPIFISIODESIS EN DEFORMIDADES VALGO O VARO DE RODILLAS. R3 | | 23-NOV-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 24-NOV-19 | CASOS CLINICOS CON REVISION BIBLIOGRAFICA | | 25-NOV-19 | CASOS CLINICOS CON REVISION BIBLIOGRAFICA | | 26-NOV-19 | CASOS CLINICOS CON REVISION BIBLIOGRAFICA | | 27-NOV-19 | CASOS CLINICOS CON REVISION BIBLIOGRAFICA | | 28-NOV-19 | SESION GENERAL DE ENSEÑANZA | | 29-NOV-19 | CASOS CLINICOS CON REVISION BIBLIOGRAFICA | | 02-DIC-19 | CASOS CLINICOS CON REVISION BIBLIOGRAFICA | |

|  |  |
| --- | --- |
| 3.TEMARIO | 3.2 PROCEDIMIENTOS Y DESTREZAS Categoría I capaz de reconocer la necesidad del procedimiento de interpretarlo y realizarlo en el 90% de los casos  Categoría II En el 90% de los casos es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento a seguir y ordenarlo, pero debe consultar para ejecutarlo y/o interpretarlo  Categoría III Enterado de la existencia del procedimiento y de sus características generales, pero requiere consulta para determinar la necesidad del mismo y refiere al paciente para su ejecución y/o interpretación.  3.2.1 PRIMER AÑO Infiltraciones en articulaciones y partes blandas II  1. Medios de fijación externa yeso, fibra de vidrio,   tracciones cutáneas, y óseas. III   1. Reducción abierta y síntesis. III 2. Reducción cerrada y percutánea. III 3. Artrodesis III 4. Escarificación III 5. Aplicación de injerto óseo III 6. Aplicación de sistemas de irrigación succión II 7. Resección ósea II 8. Neurorrafias III 9. Liberación Nerviosas III 10. Faciotomías III 11. Elongaciones óseas III 12. Epifisiodesis III 13. Transportaciones tendinosas III 14. Sinovectomías III 15. Plastías ligamentarias III 16. Amputaciones III 17. Manejo de Ortesis III 18. Endoprótesis parciales III 19. Aloartroplastías III 20. Osteotomías III 21. Extirpación de gangliones III 22. Artroscopias III 23. Reimplantes III 24. Tenotomias III 25. Capsulotomías III 26. Punciones III 27. Neurectomías III 28. Osteosíntesis III 29. Artrografías III 30. Desarticulaciones III 31. Diafisectomías III 32. Artrotomías III 33. Legrados y curetajes III 34. Miotomías III 35. Osteotomías de cuerpos vertebrales III 36. Artrodesis posterior y anterior III 37. Osteosíntesis anterior y posterior III 38. Resección costal III 39. Tracción cefálica III 40. Discoidectomías III 41. Descenso de Escápula III 42. Aplicación de moldes de yeso en columna III 43. Nucleotenia percutanea III 44. Toma de Biopsias en partes blandas III 45. Legrado óseo por tumor III 46. Resección de bloque de tumores III 47. Injerto óseos en tumores III 48. Prótesis especiales para tumor III 49. Transporte óseo III   3.2.2 SEGUNDO AÑO   1. Infiltraciones en articulaciones y partes blandas I 2. Medios de fijación externa yeso, fibra de vidrio,   tracciones cutáneas, y óseas II   1. Reducción abierta y síntesis III 2. Reducción cerrada y percutaneas II 3. Artrodesis III 4. Escarificación II 5. Aplicación de injerto óseo II 6. Aplicación de sistemas de irrigación succión II 7. Resección ósea II 8. Neurorrafias III 9. Liberación Nerviosas III 10. Faciotomías II 11. Elongaciones óseas III 12. Epifisiodesis III 13. Transportaciones tendinosas III 14. Sinovectomías III 15. Plastíasligamentarias II 16. Amputaciones III 17. Manejo de Ortesis III 18. Endoprótesis parciales III 19. Aloartroplastias III 20. Osteotomías III 21. Extirpación de gangliones II 22. Artroscopias III 23. Reimplantes III 24. Tenotomias II 25. Capsulotomías II 26. Punciones II 27. Neurectomías II 28. Osteosíntesis III 29. Artrografías II 30. Desarticulaciones II 31. Diafisectomías III 32. Artrotomías II 33. Legrados y curetajes II 34. Miotomías III 35. Osteotomías de cuerpos vertebrales III 36. Artrodesis posterior y anterior III 37. Osteosíntesis anterior y posterior III 38. Resección costal III 39. Tracción cefálica III 40. Discoidectomías III 41. Descenso de Escápula III 42. Aplicación de moldes de yeso en columna II 43. Nucleoteniapercutanea III 44. Toma de Biopsias en partes blandas III 45. Legrado óseo por tumor II 46. Resección de bloque de tumores III 47. Injerto óseos en tumores III 48. Prótesis especiales para tumor III 49. Transporte óseo III   3.2.3 TERCER AÑO   1. Infiltraciones en articulaciones y partes blandas I 2. Medios de fijación externa yeso, fibra de vidrio,   tracciones cutáneas, y óseas I   1. Reducción abierta y síntesis II 2. Reducción cerrada y percutaneas I 3. Artrodesis II 4. Escarificación I 5. Aplicación de injerto óseo II 6. Aplicación de sistemas de irrigación succión I 7. Resección óseas I 8. Neurorrafias III 9. Liberación Nerviosas II 10. Faciotomías I 11. Elongaciones óseas III 12. Epifisiodesis II 13. Transportaciones tendinosas II 14. Sinovectomías I 15. Plastíasligamentarias II 16. Amputaciones I 17. Manejo de Ortesis II 18. Endoprótesis parciales II 19. Aloartroplastias III 20. Osteotomías II 21. Extirpación de gangliones I 22. Artroscopias II 23. Reimplantes III 24. Tenotomias I 25. Capsulotomías I 26. Punciones I 27. Neurectomías I 28. Osteosintesis II 29. Artrografías I 30. Desarticulaciones I 31. Diafisectomías II 32. Artrotomías I 33. Legrados y curetajes I 34. Miotomías II 35. Osteotomías de cuerpos vertebrales III 36. Artrodesis posterior y anterior III 37. Osteosintesis anterior y posterior II 38. Resección costal III 39. Tracción cefálica II 40. Discoidectomías II 41. Descenso de Escápula II 42. Aplicación de moldes de yeso en columna I 43. Nucleoteniapercutanea III 44. Toma de Biopsias en partes blandas II 45. Legrado óseo por tumor I 46. Resección de bloque de tumores II 47. Injerto óseos en tumores II 48. Prótesis especiales para tumor II 49. Transporte óseo II   3.2.4 CUARTO AÑO   1. Infiltraciones en articulaciones y partes blandas I 2. Medios de fijación externa yeso, fibra de vidrio,   tracciones cutáneas, y óseas I   1. Reducción abierta y síntesis I 2. Reducción cerrada y percutaneas I 3. Artrodesis I 4. Escarificación I 5. Aplicación de injerto óseo I 6. Aplicación de sistemas de irrigación succión I 7. Resección óseas I 8. Neurorrafias II 9. Liberación Nerviosas I 10. Faciotomías I 11. Elongaciones óseas II 12. Epifisiodesis I 13. Transportaciones tendinosas I 14. Sinovectomías I 15. Plastíasligamentarias I 16. Amputaciones I 17. Manejo de Ortesis I 18. Endoprótesis parciales I 19. Aloartroplastias II 20. Osteotomías I 21. Extirpación de gangliones I 22. Artroscopias I 23. Reimplantes III 24. Tenotomias I 25. Capsulotomías I 26. Punciones I 27. Neurectomías I 28. Osteosintesis I 29. Artrografías I 30. Desarticulaciones I 31. Diafisectomías I 32. Artrotomías I 33. Legrados y curetajes I 34. Miotomías I 35. Osteotomías de cuerpos vertebrales III 36. Artrodesis posterior y anterior II 37. Osteosintesis anterior y posterior II 38. Resección costal III 39. Tracción cefálica I 40. Discoidectomías I 41. Descenso de Escápula I 42. Aplicación de moldes de yeso en columna I 43. Nucleoteniapercutanea III 44. Toma de Biopsias en partes blandas I 45. Legrado óseo por tumor I 46. Resección de bloque de tumores I 47. Injerto óseos en tumores I 48. Prótesis especiales para tumor II 49. Transporte óseo I |

|  |  |
| --- | --- |
| 4.LISTA DE RESIDENTES | * 1. Residentes de primer año.      1. Juan Ignacio Farfán Gómez      2. Ismael Flores Vega      3. René Missael Felipe Jiménez Díaz   2. Residentes de segundo año.      1. Joel Iram Adame Moreno      2. Luis Alejandro García Anaya      3. Iván Alejandro González López   3. Residentes de tercer año.      1. Sebastián Armida Beguerisse      2. Francisco Adolfo Cuauhtémoc de los Santos Montoya   4. Residentes de cuarto año.      1. Juan Eduardo Aponte Fonseca      2. Mario Javier Ortiz de Montellano Gallaga      3. Julián Efrén Martínez García |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. ROL DE  GUARDIAS | * 1. El rol de guardias se designara mensualmente contemplando las vacaciones y rotaciones de los residentes, buscando tener al menos 2 residentes por guardia, implicando la modificación de lo establecido   2. El tipo de guardia son ABC   3. Guardia A      1. Ismael Flores Vega      2. Iván Alejandro González Lopez      3. Mario Ortiz de Montellano Gallaga   4. Guardia B      1. René Missael Felipe Jiménez Díaz      2. Luis Alejandro García Anaya      3. Francisco Adolfo Cuauhtemoc de los Santos Montoya      4. Juan Eduardo Aponte Fonseca   5. Guardia C      1. Juan Ignacio Farfán Gómez      2. Joel Iram Adame Moreno      3. Sebastián Armida Beguerisse      4. Julián Efrén Martínez García   6. Horario de guardias      1. Se realizan 32 horas por 16 de descanso   7. Se cubre el servicio de Ortopedia y Traumatología hospitalización, servicio de Cirugía de Columna, el servicio de Ortopedia y Traumatología consulta externa, el servicio de urgencias, quirófano ya sean cirugías electivas o de urgencias y se realizan interconsultas en toda el área hospitalaria. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. PERIODOS   VACIONALES | * 1. Dos periodos vacacionales, uno por semestre de 10 días hábiles cada uno, con integración a sus actividades designadas al término de la misma.   2. Los periodos asignados de vacaciones para el periodo de marzo 2019 a febrero de 2020 son los siguientes agregados en la tabla.  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Año** | **Residente** | **Periodos de vacaciones 2019-2020** | | | 4 | Mario Javier Ortiz de Montellano Gallaga | 5 al 16 agosto 2019 | 6 al 17 de enero 2020 | | 4 | Juan Eduardo Aponte Fonseca | 6 al 17 mayo 2019 | 20 al 31 enero 2020 | | 4 | Julián Efrén Martínez García | 22 abril al 3 mayo 2019 | 3 al 13 de diciembre 2019 | | 3 | Francisco Adolfo Cuauhtémoc de los Santos Montoya | 5 al 16 de agosto 2019 | 17 al 28 de febrero 2020 | | 3 | Sebastián Armida Beguerisse | 20 al 31 mayo 2019 | 3 al 13 diciembre 2020 | | 2 | Joel Iram Adame Moreno | 1 al 12 julio 2019 | 3 al 14 febrero 2020 | | 2 | Iván Alejandro González López | 22 abril al 3 mayo 2019 | 30 septiembre al 11 octubre 2019 | | 2 | Luis Alejandro García Anaya | 15 al 26 julio 2019 | 18 al 29 noviembre 2019 | | 1 | Ismael Flores Vega | 1 al 12 abril 2019 | 2 al 13 septiembre 2019 | | 1 | Juan Ignacio Farfán Gómez | 18 al 29 marzo 2019 | 16 al 27 septiembre 2019 | | 1 | René Missael Felipe Jiménez Díaz | 17 al 28 junio 2019 | 4 al 15 noviembre 2019 | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. ROTACION   MENSUAL | * 1. Todos los médicos residentes de Ortopedia y Traumatología rotarán conforme el rol que se establezca en los diferentes servicios   2. Los servicio designados son:      1. Consulta externa      2. Consulta de Urgencias      3. Hospitalización      4. Procedimientos quirúrgicos tanto electivos como de urgencias   3. Rotación mensual es en el periodo comprendido entre el 01 de marzo de 2019 al 28 de febrero 2020   4. La rotación mensual dentro de la sede puede verse modificada conforme las necesidades del servicio. |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. ROTACION A OTRAS UNIDADES MEDICAS | * 1. OBJETIVO. La rotación a otra Institución en un Servicio en particular se solicita para que el alumno acuda a un adiestramiento de dos meses con el propósito de mejorar sus conocimientos, habilidades y desarrollo en las diferentes ramas de la Ortopedia, esto proporcionará un enfoque más amplio inherente a la práctica médica especializada.   Contamos con el apoyo y colaboración actualmente del Instituto Nacional de Rehabilitación, el Hospital Shriners para Niños, EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA Y EL Hospital regional No. 2 de Traumotologia y Ortopedia de Villacoapa. Esta preparación interinstitucional nos brindará médicos especialistas con la mayor calidad académica y competitividad profesional.  La Rotación al los diferentes Servicios antes mencionados complementa al alumno su habilidad para el diagnóstico y tratamiento quirúrgico de las diferentes patologías de estas ramas de la Ortopedia. Los periodos de rotación son los siguientes:   * 1. ROTACIONES      1. Rotaciones de primer año.         1. No hay rotaciones establecidas, la permanencia es la sede.      2. Rotaciones de segundo año         1. HOSPITAL REGIONAL NO.2 VILLA COAPA URGENCIAS por un periodo de 2 meses      3. Rotaciones de tercer año.         1. HOSPITAL PARA NIÑOS SHRINERS DE MEXICO por un periodo de 2 meses         2. HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO. 2 VILLA COAPA SERVICIO DE CADERA por periodo de un mes      4. Rotaciones de cuarto año.         1. INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA SERVICIO DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS por un periodo de 2 meses         2. INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION SERVICIO DE CIRUGIA DE MANO por un periodo de 2 meses.   2. EVALUACIÓN.   Se realiza por la Institución en la cual el alumno rota y dichas calificaciones llegan directamente al Jefatura de Enseñanza del Centro Hospitalario Nuevo Sanatorio Durango. |

|  |  |
| --- | --- |
| 9. ACTIVIDADES ASISTENCIALES | 1. Actividades profesionales propias del servicio 2. Recepción y entrega de guardia 3. Pase de visita a pacientes hospitalizados 4. Revisión de expediente clínico 5. Clase asignada y coordinada por adscrito del Servicio designado al mes. 6. Pase de visita general con personal médico adscrito al servicio, Personal de enfermería y trabajo social. 7. Asistencia a rotaciones mensuales programadas. 8. Consulta externa. 9. Consulta de Urgencias. 10. Hospitalización (curaciones o interconsultas). 11. Cirugías electivas o de urgencia. 12. Entrega de Guardia con personal adscrito al turno vespertino. 13. Consulta externa, Consulta de Urgencias, Cirugías electivas o de urgencia. 14. Interconsultas. 15. Entrega de Guardia con personal adscrito al turno nocturno. 16. Consulta de Urgencias, Cirugías electivas o de urgencia, interconsultas. |

|  |  |
| --- | --- |
| 10. EVALUACIÓN | 1. Las evaluaciones se realizaran cada 3 meses.      1. Se evalúan mediante exámenes escritos en forma de cuestionarios de opción múltiple, falso y verdadero y plantación de casos clínicos. 2. Se evalúa calificación obtenida en exámenes trimestrales, actitud aptitud, puntualidad, destreza para realizar procedimientos quirúrgicos. 3. Se cumplirá con las evaluaciones anuales solicitadas por la universidad que avala la especialidad. |

|  |  |
| --- | --- |
| 11. ANEXO | 11.1 DE LAS OBLIGACIONES DEL MEDICO RESIDENTE   * Laborar tiempo exclusivo en la unidad hospitalaria receptora de residentes y no recibir salario de otra fuente. * Conocer y acatar el reglamento de la unidad hospitalaria. * Conocer y cumplir las normas y procedimientos de la unidad médica. * Permanecer en la unidad hospitalaria el tiempo que se exija para el cumplimiento del programa operativo académico. * Vestir el uniforme reglamentario cuando esté en servicio, ropa civil con bata blanca para los residentes del 4 año. * Hacer uso racional del material y equipo de la unidad hospitalaria al que tenga acceso en el desempeño de sus funciones y ayudar al mantenimiento del mismo. * Cumplir, en su caso, con el reglamento del área habitacional de médicos residentes. * Asistir con puntualidad y participar en las sesiones académicas que le correspondan. * Cumplir con las actividades asistenciales y docentes que le sean asignadas por el Jefe del Servicio. * Realizar un trabajo de investigación médica durante el primer año de residencia, dos en el segundo año, y tres en el tercer año, eligiendo uno para presentación de tesis, así como, apegándose a los lineamientos y normatividad para ser publicados en revistas médicas de la especialidad indexadas * Cumplir con el horario rutinario de trabajo establecido en la unidad médica así como con el de las guardias que le desean asignadas (ver apartado: de las Guardias). * Asistir a las reuniones de interés académico, cuando a juicio del profesor del curso sea conveniente para su adiestramiento. * Rotar por otras unidades hospitalarias, cuando a juicio del Profesor del Curso, jefatura de Enseñanza y Unidad Nacional de Enseñanza, se considere necesario para complementar su preparación académica. * Pasar visita médica a los pacientes anestesiados e internados, durante la guardia asignada. * Participar en actividades de enseñanza. * Informar a su inmediato superior del resultado de la visita médica que se haga a los pacientes bajo su cargo. * Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para supervisar el desarrollo del trabajo. * Cumplir la etapa de instrucción – adiestramiento, de acuerdo al programa operativo vigente en la unidad médica. * Presentar los exámenes de conocimiento y someterse a la evaluación de destrezas adquiridas, de acuerdo a las disposiciones y normas de la unidad hospitalaria y de la institución de enseñanza superior que avale el curso |

|  |  |
| --- | --- |
| 11. ANEXOS | 11.1.1 LA OBLIGACION ESPECÍFICAS DEL MÉDICO RESIDENTE DE PRIMER AÑO SON:   * Pasar visita diariamente a los enfermos que estén a su cargo y escribir en su expediente la nota de evolución correspondiente. * Solicitar al médico residente de segundo año que revise el expediente del paciente y elaborar con él notas necesarias. * Llenar las formas de laboratorio interconsultas, rayos X y estudios subrogados. * Contestar las formas de traslado de los pacientes. * Informar a los inmediatos superiores el resultado de la visita matutina, vespertina y nocturna que realice a los pacientes a su cargo. * Cumplir con las guardias asignadas. * Al término debe realizar por escrito del estado de salud de los pacientes hospitalizados. * Verificar que el expediente clínico de los pacientes hospitalizados y que van a ser intervenidos quirúrgicamente cumpla con el protocolo quirúrgico completo ( Historia clínica, exámenes preoperatorios completos, valoración anestésica y Cardiológico cuando lo amerite, sangre y sus derivados disponibles en el banco de sangre, Consentimientos informados, marcaje quirúrgico) * Realizara la programación quirúrgica por escrito la que deberá ser avalada por el médico Jefe de Servicio. * Deberá presentarse debidamente uniformado a las 7:00hs al servicio todos los días de lunes a viernes. Exceptuando los finales de semana entrada a las 08hrs y días festivos. * Deberá presentarse 15 min. antes de la hora programada en el quirófano. * No podrá tener cabello largo, en caso de barba esta deberá estar arreglada y pulcra. * En caso de requerir permiso para ausentarse del hospital, lo solicitara con 24 horas de anticipación a la Jefatura de Servicio o Profesores de la Especialidad.   11.1.2 LA OBLIGACION ESPECÍFICAS DEL MÉDICO RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO SON:   1. Pasar visita diariamente a los enfermos que estén a su cargo y escribir en su expediente la nota de evolución correspondiente. 2. Supervisar el trabajo del médico residente de primer año 3. Solicitar al médico residente de tercer año que revise el expediente del paciente y elaborar con él notas necesarias. 4. Llenar las formas de laboratorio interconsultas, rayos X y estudios subrogados. 5. Contestar la formas de traslado de los pacientes 6. Informar a los inmediatos superiores el resultado de la visita matutina, vespertina y nocturna que realice a los pacientes a su cargo. 7. Cumplir con las guardias asignadas. 8. Al término debe supervisar el estado de salud de los pacientes hospitalizados. 9. Verificar que el expediente clínico de los pacientes hospitalizados y que van a ser intervenidos quirúrgicamente cumpla con el protocolo quirúrgico completo ( Historia clínica, exámenes preoperatorios completos, valoración anestésica y Cardiológico cuando lo amerite, sangre y sus derivados disponibles en el banco de sangre) 10. Realizara la programación quirúrgica por escrito la que deberá ser avalada por el médico Jefe de Servicio.  * Deberá presentarse debidamente uniformado a las 7:00hs al servicio todos los días de lunes a viernes. Exceptuando los finales de semana entrada a las 08hrs y días festivos. * Deberá presentarse 15 min. antes de la hora programada en el quirófano. * No podrá tener cabello largo, en caso de barba esta deberá estar arreglada y pulcra.  1. En caso de requerir permiso para ausentarse del hospital, lo solicitara con 24 horas de anticipación a la Jefatura de Servicio o Profesores del curso.   11.1.3 LA OBLIGACION ESPECÍFICAS DEL MÉDICO RESIDENTE DE TERCER AÑO SON:   1. Pasar visita diariamente a los enfermos que estén a su cargo y escribir en su expediente la nota de evolución correspondiente. 2. Supervisar el trabajo del médico residente de 2o año 3. Solicitar al médico residente de cuarto año que revise el expediente del paciente y elaborar con él notas necesarias. 4. Llenar las formas de laboratorio interconsultas, rayos X y estudios subrogados. 5. Contestar la formas de traslado de los pacientes 6. Informar a los inmediatos superiores el resultado de la visita matutina, vespertina y nocturna que realice a los pacientes a su cargo. 7. Cumplir con las guardias asignadas. 8. Al término debe supervisar el estado de salud de los pacientes hospitalizados en piso. 9. Verificar que el expediente clínico de los pacientes hospitalizados y que van a ser intervenidos quirúrgicamente cumpla con el protocolo quirúrgico completo ( Historia clínica, exámenes preoperatorios completos, valoración anestésica y Cardiológico cuando lo amerite, sangre y sus derivados disponibles en el banco de sangre) 10. Realizara la programación quirúrgica por escrito la que deberá ser avalada por el médico Jefe de Servicio.  * Deberá presentarse debidamente uniformado a las 7:00hs al servicio todos los días de lunes a viernes. Exceptuando los finales de semana entrada a las 08hrs y días festivos. * Deberá presentarse 15 min. antes de la hora programada en el quirófano. * No podrá tener cabello largo, en caso de barba esta deberá estar arreglada y pulcra.  1. En caso de requerir permiso para ausentarse del hospital, lo solicitara con 24 horas de anticipación a la Jefatura de Servicio o Profesores del Curso. 2. Suplir en todas sus responsabilidades a los medico residentes   de primero y segundo año   * Comunicar al médico especialista o al Jefe de Servicio los problemas que se presenten en relación con los enfermos. * Supervisar la visitas nocturnas a los pacientes internados   11.1.4 LA OBLIGACION ESPECÍFICAS DEL MÉDICO RESIDENTE DE CUARTO AÑO SON:   * Pasar visita diariamente a los enfermos que estén a su cargo y escribir en su expediente la nota de evolución correspondiente. * Llenar las formas de laboratorio interconsultas, rayos X y estudios subrogados.  1. Contestar la formas de traslado de los pacientes 2. Informar a los inmediatos superiores el resultado de la visita matutina, vespertina y nocturna que realice a los pacientes a su cargo. 3. Cumplir con las guardias asignadas. 4. Al término debe supervisar el estado de salud de los pacientes hospitalizados en el 5to piso. 5. Verificar que el expediente clínico de los pacientes hospitalizados y que van a ser intervenidos quirúrgicamente cumpla con el protocolo quirúrgico completo ( Historia clínica, exámenes preoperatorios completos, valoración anestésica y Cardiológico cuando lo amerite, sangre y sus derivados disponibles en el banco de sangre) 6. Realizara la programación quirúrgica por escrito la que deberá ser avalada por el médico Jefe de Servicio.  * Deberá presentarse debidamente uniformado a las 7:00hs al servicio todos los días de lunes a viernes. Exceptuando los finales de semana entrada a las 08hrs y días festivos. * Deberá presentarse 15 min. antes de la hora programada en el quirófano. * No podrá tener cabello largo, en caso de barba esta deberá estar arreglada y pulcra.  1. En caso de requerir permiso para ausentarse del hospital, lo solicitara con 24 horas de anticipación a la Jefatura de Servicio. 2. Suplir en todas sus responsabilidades a los medico residentes de primero y segundo año 3. Comunicar al médico especialista o al Jefe de Servicio los problemas que se presenten en relación con los enfermos. 4. Supervisar las visitas nocturnas a los pacientes internados. 5. Fungirá como Jefe de Residentes y por lo tanto es el responsable de que se lleven a cabo todas las acciones que deben realizar los médicos residentes. 6. Es el enlace entre el médico residente y los médicos adscritos. |

|  |  |
| --- | --- |
| ANEXOS | 11.2 DE LAS GUARDIAS   * Se entiende por jornada regular de trabajo el desarrollo de funciones durante 10 horas al día y por guardia, la jornada de trabajo comprendida entre dos jornadas regulares. * Los médicos residentes deben cumplir con las guardias dispuestas por el hospital, ajustándose a las normas que al respecto se especifican en este documento. * Los médicos residentes rotatorios y de primero y segundo años, efectuarán guardias de acuerdo a las necesidades del servicio y de la unidad médica. * Las guardias en días hábiles, se inician desde la terminación de la jornada regular de trabajo y terminan a la hora establecida para el inicio de la siguiente, de acuerdo al reglamento de la unidad médica * La entrega de la guardia se debe hacer personalmente al médico residente que releva, indicando por escrito el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. * Los médicos residentes de guardia deben permanecer en su servicio o en sitios del hospital donde sea posible su localización y deben comunicarse con los médicos de guardia en el horario establecido por el reglamento de la unidad. * Los permisos para ausentarse de la guardia solo se otorgarán por causas de fuerza mayor y con la autorización escrita del jefe de guardia y en su caso, por el personal del Cuerpo Directivo. * Las permutas de guardia solo se permiten con médicos residentes de igual jerarquía, podrán solicitarse por escrito con 24 horas de anticipación al jefe de residentes y al jefe de guardia y deberán comunicarse por la misma vía al Jefe de Enseñanza. * La jefatura de enseñanza deberá elaborar un programa mensual de guardias que dará a conocer a los interesados y al Cuerpo de Gobierno del Hospital, y al comedor. |

|  |  |
| --- | --- |
| ANEXOS | **11.3** DE LAS INCAPACIDADES Y PERMISOS   * Las incapacidades médicas de los médicos residentes deben ampararse en la certificación médica de enfermedad emitida por la instancia correspondiente, de acuerdo a las normas administrativas que para tal efecto existen. * Cuando un médico residente se enferme durante su jornada de trabajo, el jefe de servicio o de guardia pueden autorizar que suspenda sus labores, pero al reanudarlas deberá exhibir la constancia de incapacidad respectiva. * Solamente se conceden permisos de ausencia a los médicos residentes, por causas de fuerza mayor y en los siguientes términos: * Hasta por 48 horas con autorización del Jefe de Servicio y con el visto bueno de la Jefatura de Enseñanza. * Por más de 48 horas y solo en caso de extrema necesidad con autorización del jefe del servicio y con el visto bueno del Director de la unidad hospitalaria. * Toda incapacidad justificada mayor de 20 días acumulados, será sometida al comité de enseñanza para continuar con el curso académico. |

|  |  |
| --- | --- |
| ANEXOS | **11.4** DE LAS SANCIONES  PARA EFECTOS DE ESTE REGLAMENTO SON CONSIDERADAS SANCIONES LAS SIGUIENTES:   * Amonestación verbal es una medida correctiva que se impone al médico residente por faltas leves en el cumplimiento de sus obligaciones; se aplica en privado por el Jefe de Enseñanza del Hospital, la reincidencia amerita extrañamiento. * Extrañamiento es la observación que se hace por escrito al médico residente, que reincide en faltas que por su gravedad así lo ameriten; se aplica por el jefe del servicio con copia al jefe de enseñanza, al profesor del curso, al jefe de residentes y al expediente del afectado. * Nota mala es la constancia de demérito en la actuación de médico resiente que debe consignarse por escrito; la impone al Jefe del Servicio de Enseñanza, comunicándolo directamente al afectado con copia al Director del hospital, al profesor del curso, al Jefe de Residentes y al expediente del afectado. |