

**INSTITUTO COLOMBIANO PARA
EL FOMENTO DE LA EDUCACIÓN
SUPERIOR –ICFES-**

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE
FACULTADES DE MEDICINA
ASCOFAME**

CIRUGÍA DE LA MANO

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD: CIRUGÍA DE LA MANO

TÍTULO QUE SE OTORGA: ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE LA MANO

1. PERFIL DESEADO DEL EGRESADO

1.1 Asistencial

Promoción: El especialista debe promover el ejercicio de la cirugía de la mano por médicos cirujanos plásticos u ortopedistas con entrenamiento específico en el manejo de la patología de la mano y el miembro superior.

Prevención: El especialista debe dedicar sus esfuerzos hacia la docencia en prevención de la patología traumática de la mano, especialmente en lo concerniente a los accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales y profesionales, uniendo esfuerzos con las ARP's en este trabajo preventivo y prevención de las enfermedades congénitas.

Tratamiento: El especialista debe estar en capacidad de proveer adecuado cuidado de las lesiones de la mano, sus malformaciones congénitas, la patología traumática y las deformidades de la mano, dominando las técnicas quirúrgicas necesarias para lograr tal fin.

Rehabilitación: El especialista debe conocer las técnicas de rehabilitación, terapia ocupacional y física y manejo de órtesis y estar en capacidad de realizar una adecuada formulación y seguimiento de las mismas.

1.2 Administrativo

- El especialista debe conocer la normatividad general de modelo de salud.
- Conocimientos básicos en gestión de servicios de salud (procesos, facturación)

- Conocimientos de la normatividad de las enfermedades ocupacionales y profesionales y los accidentes de trabajo.
- Participación en el diseño e implementación de las políticas de salud ocupacional en relación con la patología de la mano.
- Oficiar como el gestor del grupo de apoyo al paciente con patología de la mano.

1.3 Docente

- Puede colaborar en la docencia de los residentes de los programas de posgrado en Ortopedia y en Cirugía Plástica, en la docencia de las áreas específicas de la especialidad, contribuir académicamente con las Sociedades Científicas y formar parte de los Comités de Acreditación de nuevos especialistas.
- Puede colaborar en la docencia de patología básica de la mano para estudiantes de pregrado e internos.

1.4 Investigativo

- Capacidad de adquirir conocimientos por si mismo.
- Entrenamiento en el desarrollo del proceso de investigación.
- Capacidad de diseñar y ejecutar procesos de investigación.
- Saber comunicar la racionalidad científicamente.
- Capacidad de análisis crítico y científico de la literatura de su especialidad.
- Desarrollar el conocimiento de técnicas diagnósticas y medidas terapéuticas.

2. REQUISITOS PARA INGRESO A LA ESPECIALIDAD.

2.1 Ser médico general graduado en una universidad colombiana o en una universidad extranjera debidamente reconocida con el título de médico homologado de acuerdo a la legislación vigente.

2.2 Haber cumplido con el requisito legal del Servicio Social Obligatorio según la Ley.

2.3 Especialista graduado en Ortopedia y Traumatología o en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

2.4 Los demás requisitos específicos de cada Facultad de Medicina

3. CRITERIOS BÁSICOS PARA LA SELECCIÓN DE ESTUDIANTES.

La facultad debe garantizar la transparencia de los procedimientos que se apliquen. Ella definirá el peso específico cada criterio.

- a. Prueba de conocimientos.
- b. Análisis de la hoja de vida académica y profesional.
- c. Entrevista

La entrevista debe buscar al menos las siguientes características del individuo:

- a. Estructura ética y moral.
- b. Capacidad de liderazgo.
- c. Habilidad y seguridad en la toma de decisiones.
- d. Capacidad de trabajar bajo situaciones de presión.
- e. Capacidad de trabajo en equipo.
- f. Los aspirantes deben demostrar suficiente dominio del inglés para permitirles leer fluidamente en ese idioma.

4. OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD.

Capacitar al cirujano en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades congénitas y adquiridas y de las lesiones traumáticas que afectan al miembro superior y la mano.

5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA LA ESPECIALIDAD

El objetivo educacional es la formulación explícita de la manera en la que se espera que la educación haga cambiar al alumno, es decir, su manera de pensar, sentir y actuar. Lo dividiremos en tres áreas

5.1 Area cognoscitiva

- Conocer los procedimientos diagnósticos en las enfermedades del miembro superior y de la mano.
- Conocer las técnicas quirúrgicas y médicas para el tratamiento de las enfermedades de la mano y el miembro superior.

- Aplicar los conocimientos de ciencias básicas a la especialidad.

5.2 Area afectiva.

- Desarrollar sus capacidades para establecer óptimas relaciones médico paciente familiares.
- Desarrollar confianza en el acto operatorio como arma terapéutica.
- Elevar el nivel asistencial en beneficio de la especialidad y la salud.
- Conciencia de la relación costo-beneficio
- Comprender la necesidad de trabajar en equipo.

5.3 Area psicomotora

- Habilidad para ejecutar actos relacionados con la cirugía de la mano y del miembro superior.
- Conocer y utilizar aparatos, instrumental, prótesis, órtesis, etc relacionados con la cirugía de la mano y del miembro superior.
- Estar capacitado para hacer cirugía menor y mayor en su especialidad.
- Dominar las técnicas microquirúrgicas necesarias para el manejo de la patología del nervio periférico y de la microcirculación y la cirugía reconstructiva de reimplantes y transferencias tisulares libres.

6. CONTENIDOS TEÓRICOS BÁSICOS OBLIGATORIOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA.

Ciencias Básicas:

Cuatro semanas iniciales

Embriología, Anatomía, Fisiología, Semiología, patología, Biomecánica, Principios de Osteosíntesis aplicables a la mano y el miembro superior.

Mano y Miembro Superior

- Historia de la Cirugía de la Mano
- Conceptos de inmovilización
- Evaluación funcional de la mano y miembro superior.
- Anestesia local y regional
- Principios generales en cirugía de la mano
- Fracturas de los huesos del carpo
- Fracturas del extremo distal del radio
- Fracturas de los metacarpianos y las falanges
- Fracturas del antebrazo
- Fracturas y luxaciones del codo y el hombro.
- Reconstrucción de la mano mutilada
- Lesiones de la punta del dedo
- Amputaciones
- Artroplastias de la mano y el puño
- Osteonecrosis de la mano y el puño
- Colgajos cutáneos, musculares, compuestos.
- Revisión de cicatrices.
- Lesiones de los tendones flexores
- Lesiones de los tendones extensores
- Reconstrucción del pulgar
- Lesiones de nervio periférico
- Síndromes compresivos del nervio periférico
- Transferencias tendinosas
- Lesiones del plejo braquial
- Parálisis cerebral, parálisis infantil
- Artritis reumatoidea
- Infecciones de la mano
- Enfermedad de Dupuytren
- Quemaduras
- Tumores de la mano y miembro superior
- Trastornos vasculares
- Malformaciones congénitas
- Microcirugía
- Reimplantes
- Rehabilitación
- Terapia Ocupacional
- Órtesis
- Aspectos sociales, psicológicos y económicos de los traumas de la mano y⁵

- miembro superior
- Seguridad Social

7. PROCEDIMIENTOS BÁSICOS OBLIGATORIOS PARA LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA.

La institución o las instituciones sede del Programa de Especialización en Cirugía de la Mano deberán estar en condiciones de ofrecer al Residente la posibilidad de realizar operaciones mayores, medianas y menores en un número no inferior a 300, con una variedad no menor del 50% de las que a continuación se relacionan.

NOTA: La lista de intervenciones deberá ser actualizada periódicamente según los criterios de la Sociedad Colombiana de Cirugía de la Mano.

7.1 Piel:

- Cicatrices retráctiles
- Injertos
- Colgajos
- Sindactilias
- Injertos pediculados a distancia
- Lesiones del lecho ungueal
- Lesiones punta de dedo

7.2 Infecciones

- Drenaje simple de absceso
- Drenaje de flegmón
- Tratamiento de panadizo
- Artritis séptica dedos
- Artritis séptica muñeca
- Infección de vainas tendinosas
- Osteomielitis
- Extracción cuerpos extraños

7.3 Hueso y articulaciones

- Reducción cerrada o abierta de luxaciones IFD, IFP, MCF
- Osteosíntesis abierta o percutánea de fractura de falange
- Osteosíntesis abierta o percutánea de fractura de metacarpianos

- Reducción abierta de fractura carpometacarpiana
- Fractura del escafoides
 - Reducción cerrada
 - Reducción abierta
 - Pseudoartrosis
- Reducción abierta o cerrada de luxofracturas del carpo
- Tratamiento de fracturas complejas del tercio distal del radio con o sin fijación
- Tratamiento quirúrgico de luxaciones crónicas radiocubitales distales
- Resección de tumores óseos
- Osteotomías
- Artrodesis
 - IFD
 - IFP
 - MCF
 - Intercarpiana
 - Radiocarpiana
- Artroplastia
 - Metacarpofalángica con prótesis o por interposición
 - De los huesos del carpo con prótesis o por interposición
- Capsulotomías
- Amputaciones
 - parciales o totales de 1 dedo
 - De dos o más dedos
 - Transmetacarpiana
 - De la mano

7.4 Nervio

- Decompresión de nervio periférico
- Neurorafia difital
- Neurorafia de nervio periférico
- Injertos nerviosos interfasciculares
- Reconstrucción de plejo braquial
- Neuomas por amputación

7.5 Tendón

- Reparación de flexores en zona II
- Reparación de flexores en zonas I, III, IV y V

- Reparación de tendón o músculo flexor en el antebrazo
- Tenólisis de flexores
- Sinovectomía de los flexores
- Reparto de extensores en las diferentes zonas
- Sinovectomía de extensores en la muñeca
- Tratamiento de deformidad en cuello de cisne
- Tratamiento de deformidad en botonera
- Tratamiento de dedo en gatillo
- Injerto de tendón flexor en 2 tiempos
- Injerto de tendón extensor
- Dedo en martillo
- Tenodesis
- Transferencias tendinosas
- Oponentoplastia

7.6 Vasos

- Arteriografía digital
- Arteriografía en el antebrazo o mano
- Reimplante de dedos
- Reimplante de extremidades
- Resección de hemangiomas

8. COMPONENTES BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN

- Metodología científica de una investigación
- Capacitarse para adelantar estudios prospectivos o retrospectivos con criterios científicos de selección de muestras, valor de la investigación y estudios críticos de análisis de revisión de la literatura.
- Como requisito para su acreditación como especialista el estudiante debe realizar un trabajo de investigación durante su período de formación.

9. DURACIÓN MÍNIMA DEL PROGRAMA

- Un (1) año, (12 meses) de dedicación exclusiva, tiempo completo, sin vacaciones
- 3.550 horas como mínimo

10. PORCENTAJE DE TIEMPO

La formación teórica: 40% del tiempo
La formación práctica: 60% del tiempo

11. RECURSOS

11.1 Humanos

- Docentes:
 - Especialistas en Cirugía de la Mano debidamente acreditados
 - Terapistas físicas y ocupacionales
 - Monitor de microcirugía
- Administración y apoyo logístico:
Personal paramédico para llevar a cabo las labores de consulta externa, cirugía y urgencias.

11.2 Tecnológicos:

- Hospital de alto nivel con quirófano dotado de los equipos de alta tecnología requeridos para el diagnóstico y tratamiento quirúrgico.
- Acceso a departamento de anatomía patológica.
- Acceso a departamento o servicio de fisioterapia y rehabilitación
- Acceso a información médica

11.3 Convenios docente asistenciales

- De contar el programa con el auspicio formal de una facultad de medicina, la cual otorgará el título oficial de especialista en Cirugía de la Mano.
- Deberá ser un centro autónomo asociado a un departamento de Ortopedia y Traumatología y/o un servicio de Cirugía Plástica y Reconstructiva aprobados o ser dependencia de un departamento de clínicas quirúrgicas

12. SISTEMAS DE EVALUACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA:

La oficina correspondiente de cada Universidad debe desarrollar el programa de evaluación y autoevaluación de la especialidad con formatos preestablecidos. Anualmente se hará la evaluación y autoevaluación.

Además la división de postgrados clínicos se debe reunir semestralmente con todos los residentes del programa para evaluar el desarrollo de la especialización, rotaciones y docentes.

13. BIENESTAR UNIVERSITARIO PARA ESTUDIANTES Y PROFESORES:

Para todos los estudiantes y profesores apoyo básico logístico para el desarrollo de sus actividades (material de insumos y equipos), debe haber servicios de bibliotecas, conexión a INTERNET, servicio de parqueadero, cafeterías y sala de descanso para los diferentes turnos presenciales que se organicen.

REVISIÓN PERIÓDICA DEL PROGRAMA MÍNIMO
ESTE PROGRAMA POR CONVOCATORIA DEL ICFES DEBE SER REVISADO Y
ACTUALIZADO CADA CUATRO AÑOS POR PARTE DE LOS COMITÉS DE
ESPECIALIDADES DE ASCOFAME CONSTITUIDOS POR HASTA 4 JEFES DE
POSTRADO Y UN REPRESENTANTE DE LA RESPECTIVA SOCIEDAD CIENTÍFICA,
SELECCIONADOS A TRAVÉS DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN.