



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Apreciado /a:

En virtud del proceso de ordenación de procesos y de mejora interna que la SECOT ha iniciado, le comunicamos que, con esta finalidad, la SECOT ha creado un circuito sencillo y operativo para presentar nuevos proyectos. Este modelo fue aprobado en la pasada Junta Directiva como una de las herramientas que nos deben ayudar a una mejor gestión de nuestra capacidad de generación de conocimiento y dar un paso más hacia la excelencia.

Fundamentalmente se trata de recepcionar, evaluar, y decidir, en el marco de la Junta Directiva, los diversos proyectos que se proponen a SECOT, provengan estos de socios y/o estructuras como (sociedades afines...) o de estructuras externas (organismos, empresas sanitarias, laboratorios farmacéuticos,...).

Este proceso tiene como objetivo gestionar los proyectos de manera ágil, sistemática y rigurosa, para avanzar en una mayor calidad de nuestro trabajo científico. Para iniciar el proceso se deberá cumplimentar un pequeño formulario de Solicitud de Nuevos Proyectos, para que este siga su curso en base a un proceso parametrizado. Le adjuntamos ejemplares de "Solicitud" y "Diagrama del proceso".

Ponemos a su disposición la ayuda técnica y administrativa que, para cumplimentar este formulario, pueda requerir, así como para dar respuesta a cualquier duda que se pueda suscitar.

[ana.recuero@secot.es](mailto:ana.recuero@secot.es)

Telf. 915441062, preguntar por Sra. Ana Recuero (Coordinadora General SECOT).

Atentamente, reciba un saludo cordial,

Dr. Fernando Marco Martínez  
Presidente de la Secot.

## HOJA DE SOLICITUD INICIO PROYECTO

(A remitir 2 meses previos a la celebración del evento)

(A rellenar por el solicitante con la colaboración -si es necesario- del equipo administrativo)

## DENOMINACIÓN DEL PROYECTO/ ACTIVIDAD/PRODUCTO/SERVICIO:

## UPPER LIMB COURSE

## ARTROPLASTIA DE HOMBRO, CODO, MUÑECA Y MANO

Registro de Entrada SECOT: N°: Fecha:

(A cumplimentar por estructura administrativa SECOT)

## 1. SOLICITANTE DEL PROYECTO

-Nombre: Antonio Foruria

-NIF: 14303427A

-Dirección Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

-Teléfono de contacto:659 47 13 73

-Correo Electrónico: antonio.foruria@gmail.com

-Es miembro de algún grupo de estudio, sociedad autonómica, sociedad afín, o análogo de SECOT?

Si →SECOT

No

## 2. DEFINICIÓN DEL PROYECTO

**-DENOMINACIÓN DEL PROYECTO/ACTIVIDAD/PRODUCTO/SERVICIO**

UPPER LIMB COURSE 2019\_ ARTROPLASTIA DE HOMBRO , CODO , MUÑECA Y MANO.

-DESCRIPCIÓN / OBJETIVOS / JUSTIFICACIÓN Y ACTIVIDADES / DESTINATARIOS O BENEFICIARIOS DEL PROYECTO (descripción de las actividades, producción de bienes y/o prestación de servicios que se pretenden realizar y a quien se dirigen)

**Objetivo**

De la mano de ponentes nacionales e internacionales de prestigio, durante este curso conocerás la indicación y la técnica quirúrgica, evitarás las trampas (pitfalls) durante los procedimientos, y sabrás los resultados y complicaciones esperables de las artroplastias del miembro superior (hombro, codo y/o mano y muñeca). Diseña tu curso por módulos según tu interés y aplica los conocimientos adquiridos en cadáveres completos.

Reserva la fecha para el único curso monográfico de artroplastia en cadáver de miembro superior en España.

**Información general y estructura del curso**

Curso de formación en técnicas quirúrgicas de nivel avanzado en artroplastia de miembro superior. Dirigido a médicos especialistas en cirugía ortopédica y traumatología con especial interés en cirugía de hombro, codo y/o mano y muñeca.

El curso se divide en 3 módulos INDEPENDIENTES cada uno de ellos realizado durante una jornada completa y con la misma estructura para todos: una parte teórica con

**-DURACIÓN ESTIMADA DEL PROYECTO**

3 días
--------

**3. REQUISITOS PARA DESARROLLAR EL PROYECTO \***

**3.1. PERSONAS Y ELEMENTOS MATERIALES NECESARIOS**, Indicar la relación de personas que intervendrán en la ejecución del proyecto y funciones que ejercerán. Relacionar aproximadamente el material, equipamiento y tecnología a utilizar para la ejecución del Proyecto:

-Personas que intervendrán (nº y funciones):

ORGANIZACIÓN:

-Dirección del curso (3).

-Comité Organizador y Científico (3).

-Ponentes (38)

-Secretaría técnica (4).

-Equipos: Equipos informáticos y medios audiovisuales.

-Viajes previstos: 16

**3.2. POSIBLES FUENTES DE INGRESOS**, en el caso que se prevea recibir aportaciones económicas al Proyecto por parte de entidades públicas o privadas distintas a la SECOT, indicar nombre de la entidad/organización)

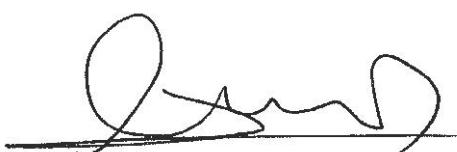
Los ingresos en este caso provienen del coste de las inscripciones. La asistencia media prevista es de 90 Profesionales de la salud.

-Nombre de la entidad /organización que puede aportar ingresos:

.....  
*\*Nota: la cuantificación económica de cada aspecto la realizará el equipo profesional de SECOT*

**4. FECHA Y FIRMA SOLICITANTE:**

-Fecha: 3 de Septiembre de 2019



-Firma:

*Dr. Antonio Foruria  
Director del Curso*

**CIRCUITO EVALUACIÓN/APROBACIÓN NUEVOS PROYECTOS SECOT**
