

PROGRAMA DE CURSO

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimientos satisfactorio a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

Unidad académica: Departamento De Traumatología

Nombre del curso: Traumatología

Código: ME11068

Carrera: Medicina

Tipo de curso: Obligatorio

Línea formativa: Especializada

Semestre:

Año: 2020

Requisitos: Licenciatura

Número de créditos:

Horas de trabajo directas / indirectas:

Docentes participantes	Unidad Académica	Función (sección)	N° hrs. directas
Dr. Álvaro Zamorano Cadenas	Hospital Clínico U. de Chile	PEI GENERAL	
Dr. Maximiliano Barahona Vásquez	Hospital Clínico U. de Chile	PEI LOCAL	
Dr. Miguel Palet Bonel	Hospital Clínico U. de Chile	Tutor Clínico	
Dr. Aníbal Debandi Cuadra	Hospital Clínico U. de Chile	PEI LOCAL	
Dr. Julián Brañes Fierro	Hospital San José	PEI LOCAL	
Dr. Juan Salas	Instituto Traumatológico	PEI LOCAL	
Dr. Cristian Fercovic Musre	Hospital Barros Luco T	PEI LOCAL	
Dr. Max González Solovera	Hospital Urgencia Asistencia Publica	PEI LOCAL	

PROPÓSITO FORMATIVO

En este internado el estudiante será capaz de estudiar, diagnosticar y tratar patologías del sistema musculoesquelético, cumpliendo con las exigencias profesionales y nacionales actuales. La formación en el manejo clínico y adecuada derivación de los pacientes al especialista, todo en el contexto de las necesidades de la realidad nacional.

Se espera que sean capaces de proseguir con un perfeccionamiento académico una vez terminado su internado y participar de proyectos de investigación del departamento.

COMPETENCIAS:

1. DOMINIO CLÍNICO

COMPETENCIA 1

C1. Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

Subcompetencia 1.1 Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

Subcompetencia 1.2 Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

COMPETENCIA 2

C2. Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

Subcompetencia 2.3 Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.

Subcompetencia 2.4 Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona.

Subcompetencia 2.5 Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.

Subcompetencia 2.6 Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésicos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.

Subcompetencia 2.7 Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.

Subcompetencia 2.8 Solicita interconsulta oportunamente fundamentando y especificando el requerimiento frente a la necesidad de opinión especializada acerca de diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.

COMPETENCIA 3

C3. Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutoria del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.

Subcompetencia 3.1 Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, costo efectivo y contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral de los cuidados médicos.

Subcompetencia 3.4 Deriva al paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.

Subcompetencia 3.5 Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.

COMPETENCIA 4

C4. Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.

Subcompetencia 4.2 Realiza los registros clínicos de manera que permita la continuidad de atención del paciente y sea un respaldo de su accionar clínico.

Subcompetencia 4.4 Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que ésta se maneje solamente en el ámbito del equipo de salud.

2. DOMINIO ÉTICO- SOCIAL

COMPETENCIA 5

C5. Respeta las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.

Subcompetencia 5.1 Respeta a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.

COMPETENCIA 8

C8. Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.

Subcompetencia 8.1 Analiza los problemas bioéticos y legales que se presentan en la práctica profesional.

COMPETENCIA 9

C9. Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente

Subcompetencia 9.1 Realiza autocrítica a su desempeño como médico en formación, reconociendo sus fortalezas y debilidades.

COMPETENCIA 2

C.2 Utiliza en forma pertinente y con sentido crítico la información disponible en diversas fuentes confiables con el fin de fundamentar su quehacer profesional.

Subcompetencia 2.2 Realiza búsquedas bibliográficas en fuentes confiables sobre información relevante para su quehacer profesional.

RESULTADO(S) DE APRENDIZAJE DEL CURSO:

- Realizar el diagnóstico y tratamiento de patologías del sistema musculoesquelético en urgencia, hospitalizado y ambulatorio.

PLAN DE TRABAJO

Unidades de Aprendizaje	Logros de Aprendizaje	Acciones Asociadas
1. <i>Módulo teórico on line</i>	1. Recordar y Profundizar bases teóricas de la especialidad	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión asincrónica de Casos clínicos estandarizados • Discusión de dudas en Webinar
2. <i>Pasos prácticos en Hospital</i>	1. Rescatar anamnesis, hacer examen físico, solicitar e interpretar exámenes complementarios. Plantear un diagnóstico y un plan terapéutico que incluye la derivación oportuna	<ul style="list-style-type: none"> • Atenciones guiadas en policlínico, pabellón, urgencias y Servicio de hospitalizados

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

1.- PRÁCTICA CLÍNICA SUPERVISADA: visita a pacientes hospitalizados, policlínico y urgencia, guiada por un tutor clínico, quien orienta, demuestra y responde dudas de los internos, DURANTE 2 SEMANAS

La rotación del interno consistirá en

Cada centro determinará horario específico y distribución ateniéndose a las características propias del servicio y en base a las siguientes especificaciones:

- Rotación por Policlínico de Traumatología General de manera preponderante y Especialidades de no tener policlínico general disponible.
- Rotación por Servicio de urgencias adosado al Traumatólogo en modalidad de turno. El día de turno será de terminado por el centro según su propia determinación. El post turno compensatorio no está contemplado ya que los internos no pernoctan en el hospital
- Rotación por Servicio de urgencias adosado al Traumatólogo en modalidad de horario diurno.
- Evaluación y manejo de pacientes hospitalizados en el servicio, en apoyo a la labor del equipo médico compuesto por los residentes y/o médico tratante.
- Seminarios hechos por los internos y coordinados por médicos staff o residentes basado en resolución de casos clínicos. Dependiendo del centro hospitalario, revisión de temas atingentes al programa o que los internos tengan el interés por profundizar.
- Rotación por Pabellones Quirúrgicos como ayudante quirúrgico u observando, si así lo requieren las necesidades del servicio.

Cada centro entregará el calendario específico de la rotación a cada interno

2.- REUNIONES CLÍNICAS: El interno participará activamente en las reuniones clínicas del servicio EN FORMATO PRESENCIAL U ONLINE

- 3.- **SEMINARIOS ON LINE:** Revisión de casos clínicos guiados por docente, en formato pregrabado. Asincrónico.
4.- **WEBINAR ON LINE:** Discusión de dudas en relación con casos previamente revisados. Sincrónico.

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

(Incluir nombre de actividad, ponderación y observaciones en caso de ser necesario)

- Desempeño clínico (pauta por centros) 80%
- Prueba teórica referente seminarios on-line (CEA) 20%

EVALUACIONES PARA EL ACTA DE NOTAS

NOTA DE PRESENTACIÓN A EXAMEN	70%
EXAMEN	30%

BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

Obligatoria

- *Clases grabadas subidas a U Cursos*

Complementaria

- Manual de Ortopedia y Traumatología. Miguel Gasic.(se enviará por U- Cursos)
- Traumatología de Urgencia. Dr. David Figueroa.
- Fracturas Infantiles, Julio de Pablos.
- Fundamentals of Pediatric Orthopedics, Lynn T. Staheli

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Artículo 24: El rendimiento académico de los estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación.

Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior.

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera.

La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, **el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.**

1. Será de carácter obligatoria y reprobatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.

Según lo dispuesto en el artículo anterior, para este curso, **especificar requisitos particulares para este curso**

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. N°003625 de 27 de enero de 2009.

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

Actividades obligatorias

Según lo dispuesto en la reglamentación de la Facultad, **explícite con detalle e identifique claramente las actividades obligatorias en el plan de clases del curso. Especifique igualmente, los mecanismos o alternativas para su recuperación, cuya fecha debe estar claramente identificada en el plan de clases.**

Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con la disponibilidad de tiempo, docentes y campo clínico. Si ellas, por su naturaleza o cuantía, son irrecuperables, el alumno debe cursar la asignatura en su totalidad en el próximo período académico, en calidad de Pendiente o Reprobado, según corresponda.

- a) El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación Final de la asignatura, siempre que a juicio del PEC, o el Consejo de Nivel o el Consejo de Escuela, las inasistencias con el debido fundamento, tengan causa justificada (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil.
- b) El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.

Evaluaciones

La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada por la vía más expedita (telefónica – electrónica) en un plazo máximo de 24 horas, posterior a la fecha de la actividad programada.

La justificación de las inasistencias deberá ser presentada en la Secretaría de la Escuela dentro del plazo de 5 días hábiles, contados desde la fecha de la inasistencia, certificada por los Servicios autorizados de la Facultad: Servicio Médico y Dental de los Alumnos; Servicio de Bienestar Estudiantil y Dirección de la Escuela.

Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y su PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada preferentemente en forma oral frente a comisión y de carácter acumulativo.

Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,0) en esa actividad de evaluación.

Reglamento General de Estudios de las Carreras de la Facultad de Medicina, D.E. N° 0010109 de 27 agosto de 1997.

Resolución N°1466 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina. 16 de octubre de 2008.

REQUISITOS DE ASISTENCIA ADICIONALES A LO INDICADO EN REGLAMENTACIÓN UNIVERSITARIA

- a) Número de actividades obligatorias que no son evaluaciones:**
- b) Porcentaje o número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, factibles de recuperar, sin necesidad de justificación:**
- c) Porcentaje o número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, factibles de recuperar, sujetas a justificación:**
- d) Modalidad(es) de recuperación de actividades obligatorias y evaluaciones:**

PLAN DE MEJORA

- **Optimizar y homogenizar actividades en todos los centros**
- **Homogenizar evaluaciones**

POLÍTICA DE CORRESPONSABILIDAD SOCIAL EN LA CONCILIACIÓN DE LAS RESPONSABILIDADES FAMILIARES Y LAS ACTIVIDADES UNIVERSITARIAS

Con el fin de cumplir con los objetivos de Propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa| universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

POLÍTICA UNIVERSITARIA DE INCLUSIÓN Y DIVERSIDAD FUNCIONAL

Ámbito de acción C: Accesibilidad Universal

La Universidad debe resguardar la accesibilidad universal en todo evento y espacio físico y virtual-, de manera que todos los miembros de la comunidad universitaria puedan acceder y participar activamente de todas las oportunidades que nuestra institución ofrece.

Se debe considerar que parte de la accesibilidad universal tiene que ver con la instalación adecuada de señaléticas y la habilitación de servicios higiénicos accesibles en todos los espacios donde deben permanecer o deben transitar las personas en situación de discapacidad.

En las principales actividades oficiales de la Universidad se debe contar con interprete en lengua de señas que permita la participación de forma libre y sin discriminación a aquellos estudiantes y miembros de la comunidad universitaria que se encuentren en situación discapacidad auditiva.

- a) **INFRAESTRUCTURA:** Tanto en la nueva infraestructura como en la ya construida y en la patrimonial, se debe resguardar la accesibilidad para todas las personas que necesiten o deseen participar de las actividades que allí se realizan, resguardando que ninguna de ellas impida arbitrariamente el acceso y participación de las personas.
- b) **INFORMACIÓN:** La información emanada desde la Universidad debe ser accesible para todas las personas, contemplando posibilidades de lecturas específicas para personas con discapacidad auditiva o visual. Del mismo modo, las plataformas comunicacionales y formativas deberán diseñarse o adaptarse bajo la perspectiva del diseño y la accesibilidad universal.
- c) **FORMACIÓN:** Aunque inicialmente en un proceso de transformación para la inclusión de personas en situación de discapacidad son necesarias las adaptaciones y adecuaciones (estructurales, virtuales, educativas), se debe tender a la formación en la perspectiva del Diseño Universal, tanto de infraestructura como de plataformas comunicacionales y de estrategias para el aprendizaje.

PLAN DE CLASES FORMATO ON LINE

Semana 1

Día 1:

- Clase 1: Principios básicos sobre fracturas en el adulto (Dr. Chaparro)
- Clase 2: Fractura expuesta (Dr. Zamorano)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Día 2: :

- Clase 1: Diagnostico diferencial de monoartritis (Dr. Barahona)
- Clase 2: Infecciones osteoarticulares (Dr. Palet)
- Discusión de casos clínicos online: INSTITUTO TRAUMATOLÓGICO

Día 3:

- Clase 1: Manejo Artrosis (Dr. Salas)
- Clase 2: Tumores osteoarticulares (Dr. García Huidobro)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Día 4

- Clase 1: Rodilla traumática aguda (Dr Zamorano)
- Clase 2: Principios básicos sobre fracturas en niños (Dr Melgarejo)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL SAN JOSÉ

Día 5

- Clase 1: Patología de Hombro (Dr. Debandi)
- Clase 2: Complicaciones posteriores a tratamiento en traumatología (**Definir, Hosp. San José**)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Semana 2

Día 6

- Clase 1: Fractura de cadera (Dr. Brañes)
- Clase 2: Fractura de muñeca y manos (Dra. Perez)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL BARROS LUCO

Día 7

- Clase 1: Patología ortopédica de codo y mano (Dr. Carrasco)
- Clase 2: Patología de tobillo y pie (Dr. Henríquez)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Día 8

- **Clase 1: Politraumatizado (Dr. López, HUAP)**
- Clase 2: Trauma raquimedular (Dr. Ganga)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL SAN JOSÉ

Día 9

- Clase 1: Enfrentamiento del paciente con dolor lumbar (Dr. Parra)
- Discusión de casos clínicos online: HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

