

PROGRAMA DE ESPECIALIDAD

TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

ENCARGADO DE PROGRAMA:

Dr. Rafael Martínez Figueroa, Traumatólogo, MD-PhD

ANTECEDENTES GENERALES PROGRAMA

Nombre del Programa:

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Conducente a Título de:

ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Duración Programa (años): 3 años

Cupos anuales: 2

Cupos totales: 6

Facultad / Escuela: Medicina

Departamento / Línea: Cirugía / Traumatología y Ortopedia

Director de Escuela: Dr. Luis Maldonado Cortés

Categoría Académica: Profesor Titular UFT

Jefe de Línea: Dr. Enrique Ceroni, Cirujano Vascular

Categoría Académica: Profesor asociado Universidad de Chile y UFT

Jefe de Programa: Dr. Rafael Martínez Figueroa, PhD, Traumatólogo

Categoría Académica: Profesor asociado Universidad del Desarrollo y UFT

Teléfono de Contacto: +56998178413

Correo Electrónico: rmartinez@uft.edu - doctormartinez@gmail.com

Horas semanales dedicadas al Programa por el Jefe de Programa: 11 horas

COMITÉ DOCENTE DEL PROGRAMA

- **Dr. Rafael Martínez**, PhD, Traumatólogo
 - Categoría Académica: Profesor asociado Universidad del Desarrollo y UFT
- **Dr. Enrique Ceroni**. Jefe de línea cirugía, Universidad Finis Terrae. Profesor asociado Universidad de Chile y UFT
- **Dra. Nuvia Aliaga**: Cirujana, Directora de Posgrado Facultad de Medicina Universidad Finis Terrae. Profesor asistente Universidad de Chile y UFT
- **Dr. Ricardo Núñez**: Traumatólogo, Coordinador Docente de Pre y Postgrado Depto de Traumatología, Hospital de Carabineros. (Profesor Instructor UFT).
- **Dr. Gaspar Mistretta**: Traumatólogo, Jefe de Depto de Traumatología, Hospital de Carabineros. Profesor Instructor UFT

I.- FUNDAMENTACION

El número de médicos necesarios para otorgar una adecuada atención de salud a una determinada población varía de país en país y es una de las principales preocupaciones a nivel de salud pública. Al observar la realidad en el mundo, encontramos que esta relación es tremendamente variable encontrando relaciones de 1 médico por cada 50.000 habitantes en algunos estados del continente africano hasta 1 por cada 200 en algunos países europeos. Estas realidades están determinadas por múltiples factores entre los que destacan la situación económica de cada país, su grado de desarrollo, tamaño de la población, consideraciones geográficas y epidemiológicas.

Al considerar un grupo relativamente homogéneo de países como aquellos que integran la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) , encontramos también variaciones, aunque mucho más acotadas (entre 1,4 y 6,1 médicos/1000 habitantes), siendo en promedio de 3,1.

Nuestro país detenta la cifra más baja de este grupo con 1,4 y 1,8 médicos/1000 habitantes según diferentes estudios. Si comparamos a nuestro país con uno que tenga un grado de desarrollo humano similar, como es el caso de Portugal, queda en evidencia que el déficit de médicos es del orden de 1,5

médicos/1000 habitantes, el cual se va incrementando en la medida que el país continúa en la senda del desarrollo.

Chile ha mantenido durante décadas una brecha histórica que ha sido subsanada en parte por un personal de salud altamente comprometido y autoridades de salud que supieron identificar y atacar adecuadamente los múltiples determinantes no sanitarios de la salud pública.

No obstante lo anterior, el mayor cambio en la reducción de brechas se inicia en la década de los 90, con la aparición de las Universidades privadas que incursionan en la docencia en Medicina. Es así como a partir del año 2000, el número de vacantes para estudiar Medicina comienza a aumentar, más que duplicando la oferta formadora. En 10 años, el número de plazas para ingresar a la carrera se incrementa de 830 a más de 1.900 y el número total de alumnos pasa de 5.000 a casi 12.000 en el mismo período. Este significativo incremento de matrícula ha permitido que anualmente egresen un mayor número de médicos, reduciéndose así progresivamente la brecha, la que podría estar superada hacia los años 2020 ó 2030.

Desafortunadamente este crecimiento no es homogéneo en nuestro territorio, persistiendo grandes diferencias en las distintas regiones de nuestro país. Las cifras de 2,2 médicos/1000 habitantes en la zona centro y tan sólo de 1,25 en la zona norte de nuestro territorio así lo avalan.

Esta deficiencia global de médicos se hace mucho más evidente al considerar la necesidad de especialistas en las diversas áreas del saber profesional. Aquí, tanto las carencias como las diferencias, se hacen casi intolerables: solo 1 especialista por cada 1.836 pacientes en el norte y 1 por cada 1.777 en el sur (0,54 y 0,56 médicos/1000 habitantes respectivamente).

De acuerdo a estudios realizados por el Ministerio de Salud entre los años 2010 y 2014, las mayores falencias a nivel país se detectaron en las especialidades de Medicina Interna, Anestesiología, y Cirugía General, seguidas por Pediatría, Psiquiatría, Radiología y Traumatología.

Con el propósito de reducir estas brechas, a partir del año 2008 el Ministerio de Salud da un significativo impulso a la formación de especialistas, otorgando el financiamiento requerido por las Universidades para la formación de dicho recurso humano, duplicando el número anual de nuevos especialistas en formación (de 450 a 800, aproximadamente).

Las Universidades por su parte, debieron hacer frente a este mayor requerimiento a nivel país,

incrementando tanto su capacidad formadora como oferta disciplinar.

Es así como a mayo del 2015, existen 275 programas de especialidades médicas, dictados por 17 Universidades, de los cuales 96 se encuentran acreditados. El total de plazas nuevas anuales es de 1.100. En este contexto y como señala el Ministerio de Salud se ha elaborado un plan de trabajo orientado a formar 4.000 especialistas durante el periodo 2015 – 2018, solicitándoseles a las Universidades de ASOFAMECH el incremento entre un 40% y 100% de su capacidad formadora de especialistas.

La Facultad de Medicina de la Universidad Finis Terrae, como parte de su plan de desarrollo, no puede estar marginada a esta realidad y ha mostrado ya en sus escasos años de vida, su capacidad y responsabilidad por cumplir con rigurosidad sus programas de pregrado, (Acreditación-CNA), los que progresivamente atraen a mejores alumnos cuyo rendimiento está claramente demostrado por los indicadores de puntajes de PSU, EUNACOM y AFI.

Por ello, las autoridades de la Facultad han estimado que está en condiciones de iniciar programas de formación de especialistas médicos ya que cuenta con los recursos académicos necesarios y ha ido consolidando los campos clínicos que se necesitan.

Esta iniciativa permitirá además dar continuidad al proceso formativo de nuestros alumnos de pre grado, generar una cultura de actualización del conocimiento y generar al interior de la Escuela de Medicina una cultura de investigación. Además, permitirá reforzar la formación de la planta académica y contribuir a la solución de esta problemática a nivel país.

Por ello la Universidad y la Facultad de Medicina, que tiene convenios formales con Instituciones asistenciales, decide poner en desarrollo un Programa de Especialidad en Traumatología y Ortopedia.

Esta especialidad primaria está orientada principalmente al diagnóstico y tratamiento con carácter resolutivo de diversas patologías de la especialidad mediante procedimientos conservadores y quirúrgicos tanto electivos como de urgencia e incluye atención a nivel hospitalario como ambulatorio

Según los datos disponibles (Roman et al. Rev Med Chile 2011; 139: 762-769, Comité de docencia de la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología), ingresan aproximadamente a un programa de Ortopedia y Traumatología a nivel nacional entre 40 y 50 médicos anuales, número que como se describió previamente se estima insuficiente para cubrir los requerimientos de la población.

La Universidad Finis Terrae propone un programa de especialización basado en los criterios y estándares establecidos por la “Agencia de Acreditación de los Programas de Especialidades Médicas” (APICE) los que fueron consensuados con la Sociedad Chilena de Traumatología y Ortopedia, ello permitirá una formación de alta calidad de acuerdo a los cambios tecnológicos actuales y a los requerimientos de la población.

II.- ANALISIS DEL ENTORNO

Los programas de especialización en Traumatología, tienen más de 45 años de desarrollo, todos ellos bajo el paraguas universitario y en su mayoría acreditados o en procesos de acreditación.

Los cambios epidemiológicos como el aumento en la longevidad y la necesidad de atender una mayor proporción de población dependiente de las instituciones públicas de salud, hacen suponer que habrá un requerimiento permanente de traumatólogos. En esta misma senda, el GES incluye las Disrafias espinales, tratamiento quirúrgico de Escoliosis en menores de 25 años, Endoprótesis total de caderas en personas de más de 65 años con artrosis de cadera, tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla, leve o moderada, tratamiento quirúrgico de Hernias del núcleo pulposos Lumbar, displasia luxante de caderas. En la medida que se formen más especialistas en ortopedia y traumatología para el sistema público se estará contribuyendo al cumplimiento del GES.

La historia de la educación médica en nuestro país, tanto en pregrado como en postítulo, se sustenta en los convenios docentes-asistenciales de cooperación entre el MINSAL y la ASOFAMECh los cuales permiten que, a través de las facultades de medicina asociadas y los diferentes centros hospitalarios, se pueda hacer uso de los “*campos clínicos*”. La labor formativa propia de cada Universidad es el sello de las mismas. El presente programa de formación de especialistas se ajusta al modelo de cooperación entre la Facultad de Medicina de la Universidad *Finis Terrae* y el Hospital de Carabineros (HOSCAR) y otros centros traumatológicos. La idea es potenciar las capacidades de esas instituciones, tanto en lo asistencial como en lo docente.

La práctica médica de mayor complejidad hace fundamental la especialización; la velocidad con la que se renueva el conocimiento médico hace imposible que un profesional pueda mantenerse actualizado en todos los temas. Los programas de especialización son fundamentales ya que según cifras del

MINSAL, el déficit de estos profesionales genera una importante y desigual brecha social; aproximadamente un 30% de los especialistas sólo atiende en el sector privado y del 70% restante una baja cantidad tiene como principal lugar de trabajo el sector público. De manera similar, el 56.93% de los especialistas trabajan en la zona central mientras que el 13.67% los hacen en la zona sur del país y sólo un 9.64% en la zona norte. Como se señaló precedentemente, información de la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología indica que no más de 50 médicos entran al año a ciclos de formación universitaria como especialistas en esta área, número totalmente insuficiente para las necesidades país. Es importante recordar que algunas patologías, tales como las incluidas en las Garantías Explícitas de Salud (GES/AUGE) requieren de forma obligatoria el diagnóstico y tratamiento por parte de especialistas, demanda que actualmente no puede ser cubierta por los profesionales activos.

Es fundamental que los programas de especialización como el propuesto, consideren los cambios ocurridos en los últimos años en el sector salud, como por ejemplo:

- Cambios epidemiológicos y de frecuencia de enfermedades.
- Cambios en la práctica clínica, en la cual se ha incorporado el concepto de especialistas y subespecialistas, los cuales concentran un “alto volumen” en patologías específicas mejorando los resultados clínicos.
- Desarrollo de nuevas tecnologías, fármacos, técnicas quirúrgicas, modalidades de estudio y aprendizaje.

III.- PERFIL DE EGRESO

El egresado del programa de especialización en Traumatología y Ortopedia de la UFT, contará con sólidos conocimientos de los problemas clínicos y de las bases científicas de la traumatología, además de contar con las habilidades y competencias necesarias para la detección y tratamiento integral de la patología electiva y de urgencia de resolución traumatológica tanto en el ambiente ambulatorio como hospitalario. Utilizará el método científico y el razonamiento clínico en los procesos diagnósticos para actuar como agente terapéutico y como derivador cuando corresponda. Su ejercicio profesional estará basado en sólidos principios éticos, de responsabilidad, de respeto a la vida y a la dignidad de la persona. Contará con conocimientos básicos para proponer y diseñar protocolos de investigación en áreas de su disciplina. Contará con espíritu reflexivo y autonomía del aprendizaje, que se traducirá en

un proceso de formación continua y un perfeccionamiento permanente.

Demostrará capacidad de liderazgo en la conducción del equipo de salud y contará con conocimientos básicos en administración y gestión.

IV.- OBJETIVO GENERAL

Formar un médico especialista de Traumatología y Ortopedia General con dominio de las ciencias básicas relacionadas con la especialidad, con sólida formación clínica y quirúrgica para el estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del área traumatológica prevalentes y de urgencia, capaz de trasladar oportunamente al paciente de mayor complejidad, con nociones de docencia e investigación científica. Además, con una profunda formación científica, humana y ética en base al perfil de la Universidad Finis Terrae (UFT). Este médico especialista deberá adquirir y poseer las habilidades y destrezas necesarias para continuar su formación en las diferentes áreas de subespecialidad de la Traumatología

V.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer características clínicas, habilidades y destrezas necesarias para el estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento (médico y/o quirúrgico) de las enfermedades del aparato locomotor.
- Adquirir y profundizar capacidades humanas y éticas relacionadas con el cuidado y respeto de los enfermos, sus familiares y con el equipo de salud en base a los principios de la Universidad Finis Terrae, así como el respeto irrestricto a las normativas legales vigentes.
- Conocer conceptos de ciencias básicas y clínicas en áreas relacionadas con la especialidad de Ortopedia y Traumatología que le permitan desarrollar un pensamiento crítico.
- Desarrollar capacidades de investigación que junto a un pensamiento científico permitan evaluar críticamente la información y los resultados de estudios efectuados o publicados.

- Adquirir capacidad de estudio teórico e investigación a través de búsquedas bibliográficas y participación en actividades científicas
- Participación en al menos un trabajo científico publicado durante su formación.
- Adquirir destrezas en docencia básica y comunicación de experiencias adquiridas para aplicarlo en la Escuela de Medicina, Sociedades Científicas, equipos de trabajo médico, alumnos de pre y post grado de medicina o especialidades afines.

VI.- PÚBLICO OBJETIVO AL CUAL ESTÁ DESTINADO EL PROGRAMA

Podrán postular al Programa de la especialidad de Traumatología y Ortopedia médicos egresados de una Universidad chilena, autónoma y acreditada o de una Universidad extranjera reconocida por algún organismo de acreditación de su país de origen y cuyo título sea legal de acuerdo a la reglamentación nacional vigente.

VII.- REQUISITOS DE ADMISION Y PLAZAS DISPONIBLES

Anualmente la Dirección de Postítulo y Posgrado de la Escuela de Medicina y el comité de Postítulo de la Escuela propondrán al Director de la Escuela y al Decano de la Facultad de Medicina las vacantes y condiciones que se ofrecerán para el año respectivo de acuerdo al reglamento de la Escuela de Medicina. Posteriormente esas bases serán difundidas por los diferentes medios de comunicación y la página web de la Universidad.

La Dirección de Postítulo y Posgrado de la Escuela de Medicina debe establecer los requisitos mínimos de ingreso al programa de especialización, de acuerdo a la reglamentación vigente. Seleccionará o habilitará a los postulantes de acuerdo a sus políticas y procedimientos. La Dirección de Postítulo tiene una política explícita que regula las condiciones de ingreso, permanencia y compromisos posteriores. El proceso de selección cuenta con pautas, instrumentos y criterios claramente establecidos y son ponderados de manera de garantizar un proceso transparente y claro. Los candidatos deberán presentar sus antecedentes a los concursos cuyas bases serán publicadas en la página web de la Escuela de Medicina

VIII.- EVALUACIÓN DE LOS POSTULANTES

Los postulantes serán seleccionados y evaluados por la Comisión de Habilitación de acuerdo a reglamento vigente en documento Normativa de los Programas de Postítulo en Especialidades Médicas (Se adjunta documento).

IX.- PLAN DE ESTUDIOS

El Programa de especialidad en Traumatología y Ortopedia de la Universidad Finis Terrae comprende 36 meses de formación con **dedicación exclusiva** en los cuales el estudiante participará en actividades formativas destinadas a adquirir progresivamente conocimientos teóricos, habilidades y destrezas relacionadas con su especialidad, un pensamiento crítico y una sólida formación valórica y ética. El Centro Formador principal será un Hospital base y contará además otros centros colaboradores, tales como Hospital Sotero del Río, Hospital Luis Calvo Mackenna, Instituto de Seguridad del Trabajo. A estos centros colaboradores podrán agregarse otros centros formadores nacionales y/o internacionales, que a juicio del Comité del Programa permitan mejorar la formación de los residentes, siempre respetando los criterios de acreditación relacionados a este aspecto.

El programa se estructura sobre la base de rotaciones que cuentan con un programa específico y sistema de evaluación común. La mayoría de las rotaciones utilizan como metodología la práctica clínica supervisada y controlada por docentes de la Universidad a en un ambiente docente asistencial.

Los residentes y/o Becados deberán cumplir el 100% del programa oficial, según lo establecido en el Reglamento vigente

Los residentes y/o becados deberán conocer la normativa y reglamentación que regula los programas de especialidades de la Escuela y Facultad de Medicina.

X.- ACTIVIDADES Y CONTENIDOS

1.- Actividades Docentes Asistenciales

El residente participará en actividades formativas destinadas a adquirir progresivamente conocimientos, destrezas y habilidades relacionadas con la especialidad en el transcurso de los 36 meses de su formación, asumiendo responsabilidades y autonomía en forma creciente, siempre bajo supervisión docente. Esto se traducirá en una mayor autonomía en la toma de decisiones sin poner en riesgo la atención del paciente.

La formación del residente se realizará 100% en el ambiente hospitalario, en donde participará tanto de actividades de pacientes hospitalizados como de consulta de policlínico dentro del hospital determinando el plan de estudio de los pacientes a su cargo, la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los pacientes incluyendo intervenciones quirúrgicas. En todas estas actividades se esperan mayores grados de responsabilidad a medida que el residente avance en su programa de formación. Deberá llevar una bitácora con el número y tipo de procedimiento u operaciones en que ha participado y el rol que ha tenido en estos. Será responsable de la comunicación con sus pacientes y familiares, en conjunto con su tutor.

Las actividades formativas se realizarán de la siguiente forma:

- PRIMER AÑO: Formación General en Traumatología
- SEGUNDO AÑO: Ortopedia , Traumatología Infantil y Subespecialidades.
- TERCER AÑO: Traumatología y Ortopedia General, Subespecialidades

PRIMER AÑO: Formación General en Traumatología y Ortopedia

El objetivo del primer año de formación es entregar al residente conocimientos básicos de la patología ortopédica y traumatológica del aparato locomotor, reconocer la semiología y patología traumática general (con especial énfasis en las patologías de urgencia), entregarle conceptos de especialidades relacionadas que le permitan enfrentar de mejor manera el diagnóstico diferencial de las patologías de la especialidad y/o plantear estudio diagnóstico y tratamientos integrales. Las pasantías clínicas durante este período serán realizadas en el HOSCAR.

A continuación se realiza una descripción general de las pasantías y en la sección de anexos está el detalle de estas.

PRIMER AÑO: Formación general en traumatología

1.- **Traumatología General:** El residente deberá adquirir los conocimientos básicos de la patología ortopédica y traumatológica del aparato locomotor, reconocer la semiología y patología traumática general, entregarle conceptos generales de especialidades relacionadas que le permitan enfrentar de mejor manera el diagnóstico diferencial de las patologías de la especialidad y/o plantear estudio diagnóstico y tratamientos integrales.

2.- **Traumatología de Urgencia:**

El residente deberá adquirir los conocimientos y destrezas para reconocer los síntomas y signos de patología traumática aguda (ósea y partes blandas) bajo la supervisión directa de un docente especialista. El residente deberá participar de los procedimientos y las cirugías de urgencia. Esta rotación es previa a su integración a los turnos que deberá realizar en la Unidad de Urgencia Traumatológica el Centro formador durante el programa.

3.- **Reumatología:** El residente deberá adquirir conocimientos y destrezas para el diagnóstico, estudio inicial, criterios de derivación y conceptos de terapia de las enfermedades reumatológicas y del sistema inmune que comprometen el aparato musculo-esquelético.

4.- **Anestesia:** El residente deberá conocer los criterios de evaluación pre anestésica, indicaciones y contraindicaciones para diferentes tipo de anestesia, complicaciones de la especialidad y sus tratamientos en cirugías traumatológicas y los enfrentamientos actuales en el manejo del dolor de las patologías musculo-esqueléticas.

5.- **Rehabilitación:** El residente deberá conocer los aspectos teóricos de los diferentes tipos de técnicas de rehabilitación ya sea terapias físicas y kinésicas y los diferentes protocolos de reintegro a actividades habituales de las cirugías traumatológicas con sus bases científicas. Esta rotación se verá complementada durante el periodo de formación a través del manejo de los pacientes a su cargo y la interacción con el equipo de fisioterapia y kinesiología. El residente rotará por el servicio de medicina física y rehabilitación sumándose a las actividades que se realicen en pacientes ambulatorios como en los hospitalizados.

6.- **Radiología:** El residente deberá conocer las diferentes técnicas de estudios imagenológicos y sus indicaciones, riesgos y complicaciones asociadas a dichos estudios y adquirir las destrezas y

conocimientos para interpretar y diagnosticar las patologías traumatológicas más prevalentes con énfasis en lograr autonomía en el diagnóstico de imágenes de patología traumática de urgencia.

SEGUNDO AÑO: Ortopedia y Traumatología Infantil y Subespecialidades.

Durante el Segundo año de formación el residente profundizará en el conocimiento de las patologías ortopédicas y traumatológicas del aparato locomotor adquiridos durante el Primer año de formación mediante pasantías específicas por las diferentes subespecialidades, las cuales le entregarán mayores conocimientos y habilidades para poder realizar tratamientos específicos, con énfasis en entrenamiento quirúrgico bajo supervisión directa de docentes. Además se contempla una pasantía por Traumatología Infantil destinada a que el residente conozca la patología Ortopédica y Traumática de la población pediátrica; en este período el residente adquirirá los conocimientos y habilidades mínimas necesarias para el diagnóstico y tratamiento inicial y la derivación oportuna de los pacientes pediátricos al Traumatólogo Infantil

1.- **Traumatología Infantil:** En el 2° año de la formación el residente deberá afrontar el estudio de la patología de ortopedia y traumatología infantil haciendo énfasis en el diagnóstico y tratamiento de la patología traumática, infecciosa, congénita y deformidades en niños. Deberá conocer los criterios de derivación de las diferentes enfermedades relacionadas con la especialidad así como el tratamiento de urgencia de las mismas.

2.- **Rotaciones por las subespecialidades:** El residente iniciará pasantías específicas por cada una de las subespecialidades actuales de la Traumatología y Ortopedia de adultos. Se pretende que al finalizar este período, el residente profundice sus conocimientos de la patología traumática tanto en el diagnóstico, manejo ortopédico y quirúrgico, complicaciones y pronóstico además de adquirir conocimientos sobre el manejo de la patología electiva de la especialidad. Durante este período el residente debe demostrar la adquisición de conocimientos teóricos y destrezas quirúrgicas para lo cual participará activamente en las cirugías de su pasantía.

TERCER AÑO: Formación específica en Traumatología Adulto y Electivos

Durante el 3er año de formación, el residente realizará rotaciones por subespecialidades específicas

para profundizar sus conocimientos de estas áreas de la Traumatología y Ortopedia de adultos. Se contempla una rotación electiva de hasta 3 meses pudiendo realizarse en centros de excelencia tanto nacionales y/o extranjeros, siempre que tengan una certificación universitaria y a juicio del Comité de Programa, la estadía aporte de manera significativa a la formación del residente. Finalmente el residente realizará una rotación de traumatología general donde pueda poner en práctica todos los conocimientos adquiridos.

1.- Rotaciones por las Subespecialidades de la Traumatología y Ortopedia. El residente deberá continuar su formación por aquellas subespecialidades que no fueron realizadas durante el 2º año.

2.- Electivos: En los 3 meses que están considerados para rotaciones electivas, el residente puede repetir algunas de las rotaciones que ya haya efectuado o hacer otras rotaciones que vayan a reforzar su formación. Estas se pueden hacer tanto en el país como en el extranjero, en el caso de realizarla en el extranjero, tanto su gestión como financiamiento serán de entera responsabilidad del residente y deben contar con la aprobación del Jefe del Programa..

3.- Traumatología General y Ortopedia: En su última etapa de formación el residente se enfrentará en un ambiente controlado y bajo supervisión de los docentes a las diferentes patologías de la esfera musculo-esquelética poniendo en práctica los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante su formación preparándolo para su total autonomía al finalizar su estudios.

TURNOS DE RESIDENCIA

El residente cumplirá turnos de urgencia y residencia en el Hospital base, según lo estime conveniente la jefatura del Programa con una frecuencia no menor a uno cada seis (incluyendo Sábados, Domingos, festivos y horarios nocturnos que establezca el Programa). Estos turnos tendrán una orientación docente/asistencial y siempre deberá estar bajo supervisión de especialistas ya formados. Dichos turnos serán de carácter obligatorio. En caso de enfermedad, deberá comunicarlo a la brevedad al Jefe de Programa y al Jefe de Turno.

2.- Actividades docentes y de Investigación

Se refiere a todas las actividades realizadas en forma de clases, reuniones, seminarios, asistencia a Congresos y Jornadas con la finalidad de lograr una formación integral de acuerdo a los objetivos del Programa. Cada una de las actividades que se describen a continuación será de carácter obligatorio y tienen prioridad sobre las labores asistenciales. Eventuales ausencias deberán ser autorizadas expresamente por el jefe de programa. Los horarios de estas actividades serán fijados por los organizadores y se informarán con anticipación para que los residentes puedan comunicarlo a los encargados de sus pasantías. Dentro de estas actividades destacan:

Seminarios Bibliográficos. El objetivo principal es complementar y profundizar los conocimientos que se van adquiriendo en el curso de la práctica clínica, especialmente con respecto a la fisiopatología, clínica y terapéutica de aquellos temas y materias seleccionados. Se efectuarán dos veces al mes entre los meses de marzo a diciembre y la asistencia es obligatoria. Los temas serán acordes a la especialidad y contemplan el estudio de ciencias básicas, biomecánica, fisiopatología del sistema musculoesquelético, enfrentamiento diagnóstico y alternativas terapéuticas con énfasis en los aspectos quirúrgicos.

Habrá un residente encargado de realizar una presentación y preparar un escrito resumen del tema (4 páginas + bibliografía). La realización del seminario será monitorizada por un Docente previamente designado, quien asesorará en la búsqueda bibliográfica y moderará la discusión luego de la presentación.

Los contenidos de este Programa de Seminarios serán diferentes todos los años para abarcar temas que se complementan a través de los tres años de formación. Se adjunta listado de seminarios.

Reuniones Clínicas y Académicas: El Residente deberá participar activamente en las reuniones en cada uno de los servicios en que está rotando.

Curso de Metodología de la Investigación: Curso impartido por la Universidad Finis Terrae de asistencia y aprobación obligatoria.

Curso de tumores: Es obligación del residente asistir y aprobar el curso de tumores impartido por la Universidad de Chile.

Curso AO básico: Es obligación del residente asistir y aprobar el curso de osteosíntesis de la Fundación AO básico.

Curso de Anatomía: Los residentes deberán asistir en calidad de ayudantes a las sesiones prácticas de anatomía del aparato locomotor impartidas por la Universidad Finis Terrae.

Comités de subespecialidad de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología: Es obligatoria la asistencia a los comités de cadera, rodilla, tobillo y pie, hombro, mano de la SCHOT.

Asistencia a Congreso nacional anual de la Especialidad o Subespecialidad, contando con la autorización del Jefe de Programa y de preferencia en caso de ser autor o co autor de un trabajo seleccionado para ser presentado.

En cuanto a investigación, todos los becados deben aprobar el curso de postítulo Metodología de la Investigación que se imparte en UFT. Debe desarrollar y presentar un trabajo de investigación visado por los directores de éste curso. Ello es requisito para aprobar beca.

XI.- ASIGNATURAS /ROTACIONES

El esquema y calendarización de las rotaciones será proporcionado a cada alumno por el Jefe de Programa al momento de iniciar su programa de formación. Este esquema tiene una estructura básica y puede tener algunas variaciones de acuerdo a las condiciones y circunstancias particulares de cada alumno o centro formador, debidamente calificadas, autorizadas e informadas por el Jefe de Programa. Los residentes, además, deberán asociarse a un turno de urgencia semanal en el Hospital base en las rotaciones donde no este considerado una residencia propia. La flexibilidad parcial del programa es facilitada por la disponibilidad de tres meses de rotación optativa. La elección de estos meses optativos deberá ser hecha por el alumno de acuerdo con el Jefe de programa durante su tercer año del programa.

XI.- MALLA CURRICULAR Y DOCENTES A CARGO

1er año	MESES
Traumatología General (Dr Ricardo Nuñez, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	5
Traumatología de Urgencia (Dr Ricardo Nuñez HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	2
Reumatología (Dr Antonio Troncoso Rigotti, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	1
Anestesia (Dr Benjamin Silberman Gartzman, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	1
Rehabilitación (Klga María Alejandra Madariaga Márquez, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	1
Imageneología (Dr Cristian Matus Yañez, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	1
2do año	MESES
Traumatología Infantil (Dra. Verónica Herrera, Hospital Luis Calvo Mackenna, Profesora asociada Universidad de Chile)	6
Cirugía de hombro y codo (Dr Ricardo Schlotterbeck HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	2
Cirugía de tobillo y pie (Dr Sergio Eckolt, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	2
Cirugía de Columna (Dr. Robert Scillik, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	1
3er año	MESES
Cirugía de cadera (Dr. Dante Parodi, Clínica Bicentenario, HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	2
Cirugía de mano (Dr. Cristóbal Green, DIPRECA HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	2
Cirugía de rodilla (Dr. Rafael Martínez, Profesor Asistente Adjunto Universidad Finis Terrae)	2
Electivo	3
Traumatología general (Dr. Ricardo Núñez HOSCAR, Profesor Instructor Adjunto Universidad Finis Terrae)	2

XII.- SISTEMA DE EVALUACIONES

X. DE LAS EVALUACIONES Y CALIFICACIONES. DE LOS RESIDENTES y/o BECADOS

Las evaluaciones se realizarán en base a lo dictado por los documentos “Reglamento de los Programas de Postítulo en Especialidades Médicas” y “Reglamento de los Alumnos de los Programas de

Especialidades Médicas” los cuales se dan por conocidos y aceptados por los residentes. Dichos documentos señalan:

Art. Nº 47 Todas las actuaciones que realice un médico inscrito en un Programa de Especialización, serán evaluadas en escala de notas de 1,0 a 7,0 por el Jefe de Programa o por quien éste designe.

Art. Nº 48 Se podrán realizar pruebas escritas periódicas para valorar el nivel de conocimiento de los alumnos de un Programa, como también evaluaciones prácticas, lo que determinará y organizará el Jefe de Programa o quién este designe.

Art. Nº 49 Al término de los primeros tres meses del Programa y al finalizar el primer, segundo y tercer año calendario, el jefe de programa confeccionará con la asesoría de los tutores locales que hayan tenido un mayor contacto formativo con el médico en especialización, un proceso de calificación en un formulario ad hoc. Esta calificación deberá ser reflejada en un acta con la firma de los participantes de dicha evaluación, incluido el becado, quien podrá dejar constancia de su acuerdo o disconformidad. En ella se dejará expresa constancia si el médico puede continuar su formación o si, por el contrario, deberá cesarla por evidenciarse alguna de las causales de término de los estudios establecidos en esta normativa y en la calificación respectiva, la que deberá tener una nota final de 5,0 o superior y ninguna nota de acápite del formulario inferior a 4,0.

El médico podrá apelar a su calificación ante la Comisión De Postítulo en un plazo de cinco días hábiles, la que resolverá en única y última instancia, previo el análisis de todos los antecedentes del médico, pudiendo citarlo a una reunión especial si así se acuerde.

Evaluaciones específicas de cada rotación

Estas se realizarán en formulario adjunto y será responsabilidad del residente obtener el correcto llenado del formulario por parte del encargado de la rotación. Se adjunta formulario de evaluación.

Evaluaciones Periódicas

1er año:

- Evaluación a los 3 meses: Examen oral frente a comisión. De no aprobar esta evaluación al Residente se le puede cancelar su permanencia en el programa de formación.

- Evaluación a los 6 meses: Escrita (selección múltiple y/o desarrollo).
- Evaluación a los 12 meses (Examen de 1er año): Examen oral frente a comisión.

2do año:

- Evaluación a los 6 meses: Escrita (selección múltiple y/o desarrollo).
- Evaluación a los 12 meses (Examen de 2do año): Examen oral frente a comisión.

3er año:

- Evaluación a los 6 meses: Escrita (selección múltiple y/o desarrollo).
- Evaluación a los 12 meses (Examen final de especialidad): Examen oral frente a comisión.

Para presentarse al examen final de especialidad el Residente debe haber aprobado todos los cursos mínimos especificados y debe tener al menos 1 trabajo presentado en un Congreso Chileno o Internacional de la especialidad por cada año de programa y 1 trabajo Publicado o aceptado para publicación en una revista Indexada (ISI o SCIELO).

En todas las rotaciones la nota de aprobación mínima es de 5.0 (dentro de la escala de 1.0 a 7.0). En caso de no aprobar una rotación el residente tendrá derecho a repetirla por una única vez (aplazándose en el mismo período de tiempo su egreso del programa). En caso de nuevamente reprobar esta rotación, el residente entra en causal de eliminación académica.

En todas las evaluaciones periódicas la nota de aprobación mínima es 5.0. En caso de reprobar la evaluación será atribución de la comisión respectiva y/o del Jefe de Programa, en base a los antecedentes curriculares del residente, programar un nuevo examen, solicitar una prolongación en la formación por un período máximo de 6 meses el cual finalizará con un nuevo examen o bien poner fin al programa de formación. La decisión y su fundamento será comunicada por escrito vía carta certificada al residente en un plazo no superior a 10 hábiles días desde cursado el respectivo examen. El residente podrá apelar a cualquiera de estas decisiones frente a la Comisión de de Postítulo de la Universidad Finis Terrae en un plazo no mayor a 5 días hábiles desde recibida la carta certificada de acuerdo a los procedimientos descritos en el reglamento de Postítulo de la Universidad.

La nota final del programa se obtiene de la siguiente forma:

- 70% nota de presentación al examen final.
- 30% examen final.

La nota de presentación al Examen Final se desglosa de la siguiente forma:

- 50%: promedio de las notas de las distintas rotaciones
- 40%: promedio de las calificaciones del final del 1er y 2do año
- 10%: presentaciones en congresos y publicaciones científicas.

En caso de reprobación el examen final de especialidad el residente tendrá derecho a repetirlo una vez más en un plazo no superior a 3 meses frente a una Comisión designada por el Director de Posgrado de la Escuela de Medicina.

Del programa: El programa de Especialización en Traumatología y Ortopedia dispone de mecanismos que permitan evaluar periódicamente el plan de estudio, las evaluaciones y las actividades académicas. Cuenta con un seguimiento académico que permite disponer de información confiable y oportuna de la retención, progresión, aprobación, titulación y seguimiento posterior de los residentes.

Los aspectos académicos que durante el transcurso del Programa que no estén contemplados en la Reglamentación vigente, serán resueltos por el Jefe de Programa quien deberá consultar al Comité de Postítulo y Posgrado de la Escuela y/o la Dirección de Postítulo y posgrado de la misma, las instancias no resueltas en ese nivel deberán ser de resolución del Decano de la Facultad

De los docentes: La Dirección de Posgrado ha definido mecanismos de evaluación del desempeño de los profesores permanentes del programa y de los profesores colaboradores. En ellos se incluyen mecanismos de consulta permanentes y anónimos de los alumnos residentes.

XIII.- REQUISITOS DE EGRESO Y TITULACIÓN

Los requisitos de titulación se basan en lo dictado por los documentos “Reglamento de los Programas de Postítulo en Especialidades Médicas” y “Reglamento de los Alumnos de los Programas de Especialidades Médicas” los cuales se dan por conocidos y aceptados por los residentes. Dichos

documentos señalan:

Art. N° 64 El Título de Especialista se conferirá una vez que la Dirección de Postítulo y Posgrado haya llevado a cabo la tramitación establecida en la Normativa de Postítulo y Postgrado de la Escuela de Medicina. La entrega de este Título deberá ajustarse a la normativa vigente para los Programas de Postítulo y Postgrado, que rige en la Universidad Finis Terrae.

Art. N° 65 La entrega de los Títulos de Especialistas se realizará anualmente en una ceremonia especial que organizará la Dirección de Postítulo y Postgrado de la Facultad.

Será egresado del Programa de Especialidad en Traumatología y Ortopedia de la Universidad Finis Terrae el residente que haya cumplido de manera cabal el plan curricular aprobando todas las pasantías y actividades lectivas de acuerdo a los criterios ya especificados y que apruebe el examen final.

ANEXOS

ANEXO 1. Rotaciones específicas

Traumatología General:

Duración: 1er año: 5 meses, 3er año: 2 meses.

Docente encargado: Dr. Ricardo Núñez

OBJETIVO GENERALES:

El residente deberá adquirir los conocimientos básicos de la patología ortopédica y traumatológica del aparato locomotor.

Objetivos Específicos

- 1.- Conocer la anatomía del sistema musculoesquelético.
- 2.- Conocer la fisiología y fisiopatología del sistema musculoesquelético.
- 3.- Aprender los conceptos básicos de la biomecánica del sistema musculoesquelético.
- 4.- Conocer el sistema de clasificación general (AO) de las fracturas y sus subtipos según segmentos.
- 5.- Conocer el manejo general de las fracturas y los conceptos básicos de osteosíntesis.
- 6.- Conocer las técnicas quirúrgicas básicas de la especialidad y los abordajes quirúrgicos más utilizados.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia y servicio de imageneología.

Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la rotación por el docente encargado de la rotación previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Traumatología de Urgencia:

Duración: 2 meses

Docente encargado: Dr. Ricardo Núñez

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir los conocimientos y destrezas necesarias para reconocer los síntomas y signos de las condiciones de urgencia relacionadas con la especialidad, determinar los estudios complementarios a realizar y los tratamientos de urgencia para el manejo de dichas patologías.

Objetivos Específicos

- 1.- Reconocer los síntomas y signos de fracturas de los distintos segmentos, el estudio de imagen necesario para el diagnóstico, las clasificaciones específicas y los tratamientos ortopédicos y quirúrgicos con sus diferentes indicaciones y posibles complicaciones.
- 2.- Reconocer el diagnóstico de fractura expuesta, el manejo inicial de esta patología, el estudio de imagen necesario para el diagnóstico, las clasificaciones específicas, los criterios de derivación y el tratamiento quirúrgico inicial así como los tratamientos ortopédicos y quirúrgicos diferidos.
- 3.- Reconocer el daño asociado de partes blandas en cualquier condición traumática con los puntajes necesarios para su clasificación (Tscherne y MESS). Conocer los criterios de amputación en los diferentes segmentos, los abordajes quirúrgicos necesarios y los riesgos y complicaciones posteriores.

4.- Conocer el concepto de Síndrome Compartimental, su diagnóstico clínico y de laboratorio, su manejo de urgencia incluyendo la resolución quirúrgica del mismo con los abordajes necesarios y las posibles complicaciones de la enfermedad.

5.- Diagnosticar de manera precoz las enfermedades infecciosas del sistema musculoesquelético, en especial la artritis séptica, osteomielitis y espondilodiscitis. Conocer los estudios complementarios, los tratamientos de urgencia tanto conservadores como quirúrgicos y el manejo posterior.

6.- Reconocer las luxaciones y conocer el manejo de urgencia no derivable incluyendo el diagnóstico preciso, los estudios complementarios, el tratamiento de urgencia y las complicaciones tanto de la patología como de los tratamientos.

7.- Conocer los diagnósticos traumatológicos más frecuentes de consulta en un servicio de urgencia (esguinces, lesiones musculares, lumbago, etc), los métodos diagnósticos, el manejo de urgencia, los criterios de derivación y los signos de alarma de cada una de estas patologías.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Ejemplo de estas son:

- Reducción e inmovilización (yeso) de diferentes fracturas.
- Tracción transesquelética y de partes blandas en diferentes fracturas.
- Reducción e inmovilización de luxaciones.
- Aseo quirúrgico en fracturas expuestas.
- Reducción de fracturas mediante fijadores externos.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en servicio de urgencia, pabellones y servicio de imagenología. Deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de

conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Especialidades complementarias a Traumatología (Reumatología, Anestesia, Rehabilitación, Radiología):

Duración: 4 meses totales (1 mes por especialidad)

Docente encargado:

Reumatología: Dr Antonio Troncoso Rigotti

Anestesia: Dr Benjamin Silberman Gartzman

Rehabilitación: Klga María Alejandra Madariaga Márquez

Imageneología: Dr Cristian Matus Yañez

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir los conocimientos mínimos necesarios para interactuar de adecuada forma con las especialidades complementarias a la Traumatología y Ortopedia.

Objetivos Específicos

Cada rotación por estas especialidades tendrá objetivos específicos independientes; estos serán determinados por el equipo a cargo de dicha especialidad en base a la literatura científica y a la experiencia de los docentes en relación a los conocimientos necesarios para que un futuro traumatólogo pueda interactuar de forma adecuada.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer de forma general sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. Eventualmente el residente podrá participar en procedimientos supervisados por médico docente o del staff.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Estas rotaciones se desarrollan en un ambiente ambulatorio y hospitalario y el residente

se acoplará a las actividades, horarios y lugares de atención que indique el encargado de la rotación. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y, en caso que se le solicite, preparar seminarios.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Traumatología Infantil:

Duración: 6 meses

Docente encargado: Dra. Verónica Herrera

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir los conocimientos teóricos y prácticos y las destrezas necesarias para enfrentar el manejo de la patología del Aparato locomotor del Niño, de origen traumático como ortopédico, haciendo énfasis en las enfermedades de mayor frecuencia como de mayor impacto en el desarrollo del esqueleto infantil.

Objetivos Específicos

Dentro de los objetivos específicos de esta rotación se contemplan:

- 1.- Conocer el desarrollo normal de niño en crecimiento, en especial entender y conocer los cambios que presenta el aparato locomotor durante la infancia.
- 2.- Obtener los conocimientos de las distintas patologías ortopédicas y traumáticas del aparato locomotor del niño.
- 3.- Conocer las ciencias básicas en anatomía, fisiología, fisiopatología y epidemiología que permitan

comprender los mecanismos de producción de las diferentes patologías y su tratamiento como de sus secuelas.

4.- Conocer e interpretar los distintos exámenes imagenológicos de la especialidad y de exámenes de laboratorio de uso corriente en ella.

5.- Saber realizar un correcto examen clínico-semiológico del niño en las patologías del aparato locomotor y de patologías relacionadas (traumáticas, ortopédicas, etc.).

6.- Conocer los tratamientos, basados en la literatura científica y la experiencia clínica, de las patologías más frecuentes y de mayor relevancia de la patología ortopédica infantil incluyendo los criterios de derivación.

7.- Conocer las distintas técnicas de manejo inicial de los pacientes traumatizados y en especial niños con fracturas (tracciones esqueléticas, inmovilizaciones, yesos, drenajes, etc.).

8.- Conocer en profundidad las patologías más relevantes de la ortopedia infantil, entre ellas:

- Cadera: Displasia luxante de cadera, enfermedad de Perthes, epifisiolisis, coxa valga, coxa vara, secuelas de infecciones.

- Rodilla: Alteraciones de eje (genu varo, genu valgo, genu recurvatum) Disfunción patelofemoral, lesiones meniscales, tumores, enf. inflamatorias y de sobreuso (Osgood Schlatter, Sinding Larsen).

- Pie: pie plano, pie cavo, pie equino, pie Bot, hallux valgus juvenil y otras malformaciones congénitas.

- Tumores óseos.

- Enfermedades sistémicas del Aparato locomotor.

- Infecciones Osteoarticulares.

- Enfermedades Neuromusculares.

- Patología de la Columna: escoliosis, dorso curvo y alteraciones posturales, espondilolistesis, tortícolis, enfermedad de Scheuermann.

- Patología de extremidad superior: luxación recidivante hombro, dedos gatillo congénito,

malformaciones congénitas y lesiones traumáticas de la mano.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes serán supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados. Un aspecto fundamental es la relación con los pacientes y sus familias, por lo que un aspecto fundamental de esta rotación es la obtención de un especialista empático.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por la docente encargada previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Cirugía de hombro y codo:

Duración: 2 meses

Docente encargado: Dr Ricardo Schlotterbeck

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir los conocimientos y destrezas necesarias para enfrentar las patologías específicas de hombro y codo.

Objetivos Específicos

- 1.- Desarrollar las destrezas necesarias para un adecuado examen físico específico de hombro y codo.
- 2.- Conocer las diferentes patologías específicas de la especialidad con sus tratamientos conservadores y quirúrgicos.
- 3.- Conocer la anatomía quirúrgica de la subespecialidad con los abordajes más frecuentes incluyendo

las eventuales complicaciones quirúrgicas.

4.- Desarrollar destrezas quirúrgicas básicas para la resolución de patologías no complejas de la subespecialidad.

5.- Conocer los protocolos específicos de rehabilitación.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Dentro de estas se contemplan:

- Técnicas de reducción de luxaciones glenohomerales y luxaciones de codo.
- Infiltraciones intrarticulares
- Bloqueos anestésicos regionales/locales para la realización de procedimientos.
- Abordajes quirúrgicos tradicionales y mínimamente invasivos.
- Reducción y osteosíntesis de las fracturas más comunes de la especialidad.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia, servicio de medicina física y rehabilitación y servicio de imageneología. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Cirugía de tobillo y pie:

Duración: 2 meses

Docente encargado: Dr Sergio Eckolt

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir conocimientos teórico-prácticos actualizados en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones específicas de tobillo y pie.

Objetivos Específicos

- 1.- Desarrollar las destrezas necesarias para un adecuado examen físico específico del segmento.
- 2.- Conocer las diferentes patologías específicas de la subespecialidad con sus tratamientos conservadores y quirúrgicos.
- 3.- Conocer la anatomía quirúrgica de la subespecialidad con los abordajes más frecuentes incluyendo las eventuales complicaciones quirúrgicas.
- 4.- Desarrollar destrezas quirúrgicas básicas para la resolución de patologías no complejas de la subespecialidad.
- 5.- Conocer los protocolos específicos de rehabilitación.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Dentro de estas se contemplan:

- Técnicas de reducción de luxaciones de tobillo, retropié, mediopié, antepié y ortijos.
- Infiltraciones intrarticulares
- Bloqueos anestésicos regionales/locales para la realización de procedimientos.
- Abordajes quirúrgicos tradicionales y mínimamente invasivos.
- Reducción y osteosíntesis de las fracturas más comunes de la especialidad.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia, servicio de medicina física y

rehabilitación y servicio de imageneología. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Cirugía de columna:

Duración: 1 mes.

Docente encargado: Dr Robert Scillik

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir conocimientos básicos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos de la patología de columna en adulto con énfasis en el reconocimiento de las condiciones de columna graves o que requieren de derivación inmediata al subespecialista.

Objetivos Específicos

- 1.- Desarrollar las destrezas necesarias para un adecuado examen físico específico de columna.
- 2.- Conocer las diferentes patologías específicas de la subespecialidad permitiendo diagnosticar en forma adecuada dichas condiciones y, en casos específicos, tratar la patología de columna más prevalente.
- 3.- Identificar de manera precoz las patologías de columna graves o que requieren de derivación inmediata al subespecialista.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Los residentes deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. No se contempla que el residente realice procedimientos invasivos en esta rotación.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia, servicio de medicina física y rehabilitación y servicio de imageneología. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Cirugía de cadera:

Duración: 2 meses

Docente encargado: Dr Dante Parodi

OBJETIVO GENERAL:

Entregar al residente los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para un enfrentamiento adecuado de la patología de cadera y pelvis.

Objetivos Específicos

1. Estimular al residente en el estudio de la patología de cadera y pelvis, apoyado por material entregado por los miembros de la Unidad y siendo evaluado mediante la presentación de temas y casos clínicos.
2. Desarrollar en el residente un adecuado enfrentamiento y manejo del paciente, capacidad resolutive y juicio quirúrgico, así como destrezas y habilidades en la práctica quirúrgica.
3. Entregar al residente las posibilidades de tiempo, disponibilidad docente y estructura física para llevar a cabo exitosamente las actividades en su período de formación.

4. Participar en forma activa de actividades asistenciales y quirúrgicas de los miembros de la Unidad de Cadera
 - a. **Atención de pacientes en campus clínicos.**

El residente participará en la atención de pacientes en policlínico específico de cadera junto con un tutor asignado con el cual discutirá el enfrentamiento y diagnóstico de las patologías que afectan a la articulación coxofemoral, como en la toma de decisiones en relación a los exámenes, estudios de imágenes y tratamientos a realizar.
 - b. **Actividades Quirúrgicas**

El residente participará activamente en la resolución quirúrgica de los pacientes pertenecientes a la Unidad de Cadera. Dentro del campo de resolución quirúrgica, tendrá la posibilidad de participar de cirugías como: Artroplastías de cadera primaria cementadas, no cementadas e híbridas, recambios protésicos, cirugías en displasia de cadera, cirugías de salvataje de cadera, fracturas de cadera, pelvis y acetábulo, así como en el tratamiento de las complicaciones de la cirugía de cadera.
5. Participar en actividades académicas relacionadas con patología de cadera y pelvis, asistencia a cursos y congresos, así como desarrollo en el área de investigación.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Dentro de estas se contemplan:

- Técnicas de reducción de luxaciones de prótesis de cadera.
- Infiltraciones locales.
- Abordajes quirúrgicos tradicionales y mínimamente invasivos con énfasis en abordajes protésicos y de osteosíntesis.
- Reducción y osteosíntesis de las fracturas más comunes de la especialidad.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia, servicio de medicina física y rehabilitación y servicio de imagenología. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas

contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Cirugía de mano:

Duración: 2 meses

Docente encargado: Dr Cristobal Green

OBJETIVO GENERAL:

Conocer de forma teórico-práctica las patologías de mano, muñeca y nervio periférico, formando un especialista completo e integral capaz de resolver las afecciones traumáticas de urgencia de la especialidad y de derivar adecuadamente a subespecialista las patologías electivas.

Objetivos Específicos

- 1.- Desarrollar las destrezas necesarias para un adecuado examen físico específico del segmento.
- 2.- Entregar conocimientos actualizados para el estudio completo de la patología del segmento considerando desde los aspectos científicos básicos hasta las condiciones de alta complejidad clínico terapéutica.
- 3.- Conocer la anatomía quirúrgica de la subespecialidad con los abordajes más frecuentes.
- 4.- Desarrollar destrezas quirúrgicas básicas para la resolución de fracturas y patologías no complejas de la subespecialidad.

5.- Conocer las patologías más frecuentes y/o importantes de la subespecialidad, entre estas destacan:

- Fractura epífisis distal del radio
- Fractura escafoides.
- Fractura y luxos fracturas del carpo
- Fracturas de metacarpianos y falanges
- Lesión de Stenner
- Lesiones del aparato extensor
- Lesiones de tendones Flexores
- Lesiones de nervio periférico
- Amputaciones traumáticas de dedos y mano
- Mano gravemente lesionada
- Lesiones de complejo radio ulnar distal
- Lesiones de fibrocartílago triangular
- Rizartrosis
- Enfermedad de Kienbock
- Neuropatías por atrapamiento
- Mano Reumatoidea
- Tumores de la mano
- Enfermedad de Dupuytren
- Sd. Pinzamiento Ulnar
- Pseudoartrosis de escafoides

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia, servicio de medicina física y rehabilitación y servicio de imageneología. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Cirugía de rodilla:

Duración: 2 meses

Docente encargado: Dr Rafael Martínez

OBJETIVO GENERAL:

Adquirir los conocimientos y destrezas necesarias para enfrentar las patologías traumáticas y ortopédicas específicas de rodilla.

Objetivos Específicos

- 1.- Desarrollar las destrezas necesarias para un adecuado examen físico específico de rodilla.
- 2.- Conocer las diferentes patologías específicas de la especialidad con sus tratamientos conservadores y quirúrgicos.

3.- Conocer la anatomía quirúrgica de la subespecialidad con los abordajes más frecuentes incluyendo las eventuales complicaciones quirúrgicas.

4.- Desarrollar destrezas quirúrgicas básicas para la resolución de patologías no complejas de la subespecialidad.

5.- Conocer los protocolos específicos de rehabilitación.

Técnicas diagnósticas y terapéuticas: Deberán conocer sus indicaciones, contraindicaciones e interpretación. En la medida que los residentes muestren capacidad y conocimientos, podrán realizar procedimientos supervisados por médico docente o del staff. Dentro de estas se contemplan:

- Técnicas de reducción de luxaciones patelofemorales y de lesiones meniscales inestables.
- Infiltraciones intrarticulares
- Bloqueos anestésicos regionales/locales para la realización de procedimientos.
- Abordajes quirúrgicos tradicionales para fracturas, aseos quirúrgicos articulares, artroplastías y mínimamente invasivos.
- Reducción y osteosíntesis de las fracturas más comunes de la especialidad.

Actividades específicas: Las actividades desarrolladas por los residentes deben ser supervisadas por un docente. Esta rotación se desarrolla en un ambiente hospitalario y contempla actividades en policlínico, sala de hospitalización, pabellones, servicio de urgencia, servicio de medicina física y rehabilitación y servicio de imageneología. Los residentes deben participar de las reuniones clínicas contempladas y preparar los seminarios planificados.

Evaluación: El residente será evaluado al final de la pasantía por el docente encargado previa consulta a todos los docentes que interactuaron durante su formación. En este proceso se considerarán todos los aspectos contemplados a lograr por el residente, incluyendo el nivel de conocimientos y destrezas, su participación, responsabilidad, iniciativa, comportamiento ético y profesional. La evaluación contempla un feedback directo al residente y la evaluación escrita que se le entregará.

Anexo 1

Formulario de Evaluación de Pasantías

UNIVERSIDAD FINIS TERRAE
FACULTAD DE MEDICINA
DIRECCIÓN DE POSTÍTULO Y POSTGRADO

FORMULARIO DE CALIFICACION DE PASANTÍA PROGRAMA DE
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

NOMBRE:

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

DEPARTAMENTO/ROTACION RESPONSABLE DE LA EVALUACION: _____

FECHAS QUE COMPRENDE LA CALIFICACION

DESDE: _____ HASTA: _____

ACAPITES A CALIFICAR	NOTAS		COEFICIENTE PROPUESTOS	PUNTOS
1.- CONOCIMIENTOS		X	30	

2.- DESEMPEÑO PROFESIONAL, DESTREZAS TÉCNICAS		X	25	
3.- RESPONSABILIDAD		X	10	
4.- ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD		X	5	
5.- JUICIO Y CRITERIO		X	5	
6.- INTERESES POR LOS ESTUDIOS Y LA ESPECIALIDAD. INICIATIVA		X	5	
7.- INTERES POR ACTIVIDADES Y TRABAJOS CIENTÍFICOS		X	5	
8.- PREOCUPACION Y TRATO CON LOS ENFERMOS		X	5	
9.- COMPORTAMIENTO ETICO, CONDUCTA Y EDUCACION		X	10	
PUNTAJE TOTAL			100	

CALIFICACION FINAL:

Nota: 7.0 Sobresaliente ()

Nota: 6.0 a 6.9 Muy Bueno ()

Nota: 4.0 a 5.9 Suficiente ()

Nota: 1.0 a 3.9 Insuficiente ()

Nombre y Firma del Calificador

FECHA: _____

ACEPTACION POR PARTE DEL RESIDENTE:

TOMO CONOCIMIENTO DE LA CALIFICACION ANTERIOR Y ME DECLARO: (Borrar lo que no corresponde)

CONFORME ()

NO CONFORME ()

En caso de no estar conforme APELARE – NO APELARE, fundadamente y por escrito, dentro de los próximos 10 días ante el Jefe de Programa de acuerdo al reglamento vigente conocido y aceptado por mí.

FECHA

FIRMA DEL MEDICO EVALUADO

Anexo 2

LISTADO DE SEMINARIOS MÍNIMOS PROPUESTOS

1	Osteogenesis y tejido óseo normal
2	Reparación de las fracturas
3	Cartílago articular normal. Proceso degenerativo
4	Síndrome compartamental y TEP
5	Evaluación inicial politraumatizado
6	fracturas expuestas
7	Tratamiento ortopédico y funcional de las fracturas
8	Principios biomecánicos de la osteosíntesis
9	Fijadores Externos
10	Fracturas del extremo proximal del húmero
11	Fracturas de la dífisis humeral
12	Fracturas alrededor del codo
13	Fracturas de antebrazo
14	Fracturas de la epífisis distal del radio
15	Lesiones traumáticas del carpo
16	Fracturas de la mano
17	Lesiones traumáticas de los tendones flexores de la mano
18	Lesiones traumáticas de los tendones extensores de la mano
19	Lesiones traumáticas columna cervical alta
20	Lesiones traumáticas de columna cervical baja
21	Lesiones traumáticas columna toracolumbar
22	Síndrome de dolor lumbar
23	Fracturas de pelvis
24	Fracturas de acetábulo
25	Fracturas mediales de la cadera
26	Fracturas laterales de la cadera
27	Fracturas de díafisis femoral
28	Fracturas alrededor de la rodilla
29	Fracturas de pierna
30	Luxofractura de tobillo
31	Lesiones traumáticas del retropié
32	Lesiones traumáticas del antepié
33	Pie plano
34	Hallux Valgus
35	Escoliosis
36	fractura de columna
37	Patología patelofemoral
38	lesiones ligamentosas de rodilla
39	Injertos y colgajos de la mano
40	Mano gravemente lesionada
41	Pinzamiento de cadera
42	Necrosis avascular cabeza femoral
43	Osteotomias pelvianas

