



PROGRAMA DE CURSO  
INTERNADO DE TRAUMATOLOGÍA

Validación Programa		
Enviado por: Maximiliano Andr Barahona Vásquez	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 31-07-2023 12:24:39
Validado por: Jose Pedro De la Fuente Peñaloza	Cargo: Coordinador Sexto Nivel	Fecha validación: 31-07-2023 12:25:36

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Centro de Diagnóstico - Departamento de Traumatología	
Código del Curso: ME11068	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 112	Horas No Presenciales: 49
Requisitos: ME06034, MI04020505002, ME06035, ME08045, ME10059, ME08050, ME09053, ME10058, ME10061, ME07043, ME06033, ME06037, ME06036, ME08046, ME10062, ME08047, ME09056, ME10060, ME09057, ME09054, ME07042, ME04021, ME04026, ME07040, ME08049, ME09052	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Maximiliano Andr Barahona Vásquez	Profesor Encargado (103)
Cristián Gustavo Fercovic Musre	Profesor Encargado (203)
Juan Manuel Salas Fuentelzas	Profesor Encargado (403)
Max Enrique González Solovera	Profesor Encargado (503)
Susan Christin Sulzer Grassau	Profesor Coordinador (103)
Raul Andres Castro Sepúlveda	Profesor Coordinador (203)



### Ajustes de ejecución de curso

La emergencia sanitaria de acuerdo a la ONU esta resuelta. Por lo que no se estiman nuevas modificaciones

### 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.

### Competencia

#### Dominio:Clínico

Conjunto de intervenciones realizadas por el egresado de Medicina orientadas a promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital individual, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario, acorde a la epidemiología nacional, considerando un desempeño profesional responsable y actualizado, en distintos niveles de atención (centros de salud y hospitales comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización

#### Competencia:Competencia 1

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: Subcompetencia 1.1

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

#### Competencia:Competencia 2

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: Subcompetencia 2.1

Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

#### SubCompetencia: 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: Subcompetencia 2.4



Competencia
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: Subcompetencia 2.5
Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.8
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive 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: Subcompetencia 3.1
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
Dominio:Salud Pública
Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.
Competencia:Competencia 1
Actúa en beneficio de la salud de la población, desde la perspectiva de la salud pública.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Identifica estrategias de control de la salud poblacional, asociadas a la historia natural de la



Competencia

enfermedad y sus distintos niveles de intervención.

Competencia:Competencia 2

Realiza diagnóstico de situación de salud poblacional a nivel local, tomando en consideración la información local, regional y nacional ya existente o generándola en caso necesario.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.5

Relaciona los problemas de salud de su comunidad, y sus determinantes, con el contexto regional y nacional.



### Resultados de aprendizaje

RA1. Realizar el diagnóstico, tratamiento y derivación oportuna, cuando corresponda, de patologías del sistema musculo-esquelético en urgencia, hospitalizado y ambulatorio, propios de un médico general

### Unidades

#### Unidad 1:Traumatología del adulto

Encargado:

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realiza anamnesis, examen físico y solicita exámenes complementarios.</li><li>2. Diagnóstica las afecciones agudas y crónicas del sistema musculo-esquelético, en pacientes adultos y pediátricos.</li><li>3. Realiza tratamientos no quirúrgico general en las patologías que lo requieren en el servicio de Urgencia y deriva cuando corresponde.</li><li>4. Participa activamente en el proceso terapéutico de los pacientes hospitalizados en el servicio.</li><li>5. Realiza evaluación y manejo de pacientes ambulatorios en policlínico y realiza interconsulta cuando corresponda.</li><li>6. Realiza registro en ficha clínica, en hospitalizado, ambulatorio y urgencia.</li><li>7. Realiza autoformación en tema de interés para la traumatología y que complementen su formación.</li><li>8. Realiza análisis de posibles conflictos bioéticos en discusión de casos clínicos.</li></ol> <p>Reconoce patología prevalentes con alto impacto (GES) y aplica la norma.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>2.- REUNIONES CLÍNICAS: El interno participará activamente en las reuniones clínicas del servicio y de los respectivos equipos</li><li>3.- SEMINARIOS: Basado en casos clínicos con enfoque diagnóstico terapéutico, en base a los siguientes temas:<ol style="list-style-type: none"><li>1. Síndrome de dolor lumbar</li><li>2. Trauma de tobillo y pie</li><li>3. Trauma de mano y muñeca</li><li>4. Hombro traumático y dolor crónico de hombro</li><li>5. Rodilla traumática aguda</li><li>6. Dolor agudo musculoesquelético - Inmovilizaciones</li><li>7. Artritis Séptica y Osteomielitis</li><li>8. Artrosis cadera y rodilla</li><li>9. Fractura de Cadera</li><li>10. Urgencias musculoesqueléticas infantiles</li></ol></li></ol> <p>La rotación del interno/a dependerá de cada centro, el que determinará horario específico y distribución ateniéndose a las características propias del servicio y en base a las siguientes especificaciones:</p>



### Unidades

- Rotación por policlínico de traumatología general de manera preponderante y especialidades de no tener policlinico general disponible.
- Rotación por servicio de urgencias adosado al traumatólogo en modalidad de turno (24 horas). El día de turno será de terminado por el centro según su propia determinación y habrá descanso post turno compensatorio según determinación de cada servicio.
- 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 preparados por los internos y coordinados por médicos staff o residentes basado en resolución de casos clínicos.
- Rotación por Pabellones quirúrgicos como ayudante quirúrgico u observando, si así lo requieren las necesidades del servicio.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Desempeño clínico	40.00 %	
Presentación individual o grupal	Nota de seminarios/concepto	20.00 %	
Prueba teórica o certámen	Evaluación teórica	40.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



### Bibliografías

#### Bibliografía Obligatoria

- Miguel Gasic , 1998 , Manual de Ortopedia y Traumatología. , Mediterraneo , Español , 316
- Julio de Pablos/Pedro González Herranz , 2005 , Fracturas infantiles. Conceptos y principios , Prisma Gabinete de Diseño , Español , 488
- David Figueroa , Traumatología de Urgencia , Mediterraneo , Español , 308

#### Bibliografía Complementaria

- Ortopedia y Traumatología orientado a pregrado , TRAUMATOLOGÍA ESENCIAL , Español ,  
<http://www.traumatologiaesencial.cl/> , ,  
<https://sites.google.com/uchile.cl/traumatologiaesencial/inicio>





### Plan de Mejoras

#### PLAN DE MEJORA

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



**Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.**

**Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:**

La asistencia a este curso es 100% obligatoria.

En caso de inasistencia, esta debe ser debidamente justificada ante el PEI, y deberá recuperarse de acuerdo a la disponibilidad de tiempo, docentes y campo clínico. Si ellas, por su naturaleza o cuantía, son irre recuperables, el estudiante deberá cursar la asignatura en su totalidad inmediatamente en la siguiente rotación.

De acuerdo al reglamento de internado, una inasistencia mayor a un 20% de la duración total de internado es causal inmediata de reprobación.

La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada por la vía más expedita (telefónica – electrónica) al PEI, en un plazo máximo de 24 horas, posterior a la fecha de la actividad programada. Además, se debe enviar justificación en un plazo de cinco días corridos desde la inasistencia.

Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y su PEI acoge la justificación, la actividad podrá ser recuperada.

**Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:**

La modalidad de recuperación consiste en asistir a jornadas extras en horario habil o inhabil previo a acuerdo con profesor encargado de internado (PEI).

**Otros requisitos de aprobación:**

**Condiciones adicionales para eximirse:**

Curso no posee examen.



## ANEXOS

### Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) 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 (2 decimales). 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(la) 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 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

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.
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 3.49, 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.



### Requisitos de aprobación.

(\* ) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento N° 23842 del 04 de julio de 2013.



### Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

#### ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

Todos los cursos deben explicitar en su programa, y en la sesión inaugural, las actividades que son obligatorias y que requieren un porcentaje de asistencia sin ser evaluaciones; si estas son recuperables o no y los respectivos mecanismos de recuperación. Esta acción es de responsabilidad del PEC o Coordinador de Curso y debe ser de carácter presencial.

La cantidad de actividades obligatorias que no son evaluaciones debe representar un mínimo del programa y debe estar debidamente justificadas en su pertinencia para la formación. Asimismo, el porcentaje máximo de inasistencias debe estar claramente definido en el programa y responder a criterios de flexibilidad y posibilidades de recuperación.

Frente a inasistencias a estas actividades, se deberán seguir los siguientes pasos:

#### NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. Si bien bajo el reglamento vigente, no es obligación el presentar una justificación a actividades obligatorias que no son evaluadas, se recomienda que presenten una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades podrán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso y la factibilidad para ello (Ej.: restricción de cupos y fechas en campo clínico).
3. La inasistencia a una actividad obligatoria no evaluada deberá ser comunicada, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#) e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.
4. Si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verificará si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo.
5. No obstante, lo descrito en el punto 1, el estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido debe presentar elementos que justifiquen las inasistencias (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), siendo facultad del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela, determinar si es aceptada o no.
6. 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.



### Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

#### NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones debe presentar una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. La justificación de cada inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias, provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#), en un plazo máximo de 5 días e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante, presentando elementos que justifiquen las inasistencias (Ej.: certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso.
4. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada según la forma y plazos informados en el programa.
5. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,00) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento excepcional y debidamente comprobado no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, su situación debe ser analizada por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC y en caso de ser aceptado, se debe dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final por un periodo máximo de 20 días hábiles, a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013). La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios de esta situación. Cabe destacar que la postergación del envío del acta de esta situación en particular, no condiciona el envío del acta del resto del curso, las cuales deben ser enviadas en los plazos regulares y establecidos según calendario académico del año en curso.

\*Estas normativas están establecidas en base a la Norma Operativa de Asistencia a Actividades Curriculares Obligatorias – Carreras de Pregrado N° 1466, aprobada el 16 de octubre del 2008 y el vigente actualmente. Sin desmedro de esto, se está revisando esta normativa y será actualizada en el transcurso del segundo semestre con carácter retroactiva, lo que actualizará automáticamente lo descrito en este acápite.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

DISPOSICIONES FINALES:

1. Cualquier situación no contemplada en esta normativa, debe ser evaluada en Consejos de Escuelas respectivos. Lo anterior, teniendo en consideración las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.
2. Es responsabilidad de las Direcciones de Escuela, poner en conocimiento de los Coordinadores de Nivel, Profesores Encargados de Curso (PEC), académicos y estudiantes la presente normativa.
3. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final sólo con sus inasistencias recuperadas.
4. En el caso de cursos que no contemplen examen final, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.
5. En caso de inasistencia a cualquier actividad obligatoria, se sugiere que, adicionalmente, el estudiante comunique su inasistencia por la vía más expedita (correo, teléfono, delegada de curso, coordinación de nivel, etc.) a su PEC. Esto puede complementar el ingreso de justificación a la plataforma, favorece la comunicación directa según exista la necesidad de aportar mayores antecedentes para resolver el caso o planificar acciones de acompañamiento futuro.



### 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.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.