

PROGRAMA DE CURSO

Unidad académica: Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCh – Departamento de Ortopedia y Traumatología.

Nombre del curso: Especialidades Médico Quirúrgicas I: Medicina Física y Rehabilitación – Traumatología.

Código: ME 08047

Carrera: Medicina

Tipo de curso: Obligatorio

Área de formación: Dominio Clínico

Nivel: IV año

Semestre: Séptimo semestre

Año: 2025

Requisitos: Cirugía

Número de créditos: 8 créditos (216 horas)

Horas de trabajo presenciales y no presenciales:

Medicina Física: 16 presenciales y 62 no presenciales

Traumatología: 138 presenciales

Nº Estudiantes estimado:

ENCARGADO DE CURSO: Dra. Paola Amador Castro (Fisiatría) - Dr. Andrés

Fuentealba Pooley (traumatología)

COORDINADORES de unidades de aprendizaje:

Docentes	Unidad Académica	N° horas directas TOTAL curso
Fisiatría		
Dra. Paola Amador Castro	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	18
Dra. Lorena Cerda Aburto	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Álvaro Moyano Vera	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Ana Luisa Miranda Monsalve	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Natalia Gattini Valdés	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Jaime Vallejos González	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	14
Dr. Matías Cavieres Lepe	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Sofía Geisse Schuler	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Romina Olmos de Aguilera	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Valentina Lemus Castro	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Kevin Orchard	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Paola Pareja	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Julio Carrasco	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Diego Elizondo	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Lucas Manubens	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Elayni Arguello	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dra. Marcela Moraga	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Dr. Oscar Gonzalez	Servicio de Medicina Física y Rehabilitación HCUCH	10
Traumatología		
Dr. Andrés Fuentealba Pooley	Hospital de Urgencia Asistencia Pública	8
Dr. Claudio Meneses Alvarado	Hospital San Borja Arriarán	5
Dr. Daniel Palma Pinto	HCUCH	5
Dra. Carolina Courtin Barraza	Hospital San Jose	5
Dr. Jonathan Torres Castro	Instituto Traumatológico	5
Dr. Alberto Lopez Reyes	Hospital Barros Luco	5
Dr. Carlos Alfaro	Hospital del Salvador	5
<p>PROPÓSITO FORMATIVO</p> <p>En el contexto de Especialidades Médico Quirúrgicas I, el estudiante se</p>		

formará en las especialidades de Fisiatría y Traumatología.

Fisiatría: Este curso Contribuye a la formación del médico general, aportando conocimientos básicos de rehabilitación, con un enfoque integral del paciente centrado en la funcionalidad; detectando las deficiencias que una enfermedad puede ocasionar en un individuo, y sus consecuencias funcionales; identificando las formas de prevenir la discapacidad, los medios para atenuar y aplicando la diferentes modalidades de tratamiento específico de la especialidad para su correcta prescripción o derivación oportuna del paciente.

Traumatología: El estudiante de 4º año de Medicina será capaz de diagnosticar la patología general del aparato locomotor en adultos y niños. Su comprensión le permitirá manejar directamente al paciente o derivarlo de manera oportuna.

COMPETENCIAS DEL CURSO

DOMINIO CLINICO

COMPETENCIA 1

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

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

COMPETENCIA 2

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

Subcompetencia 2.2 Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

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

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

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

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

COMPETENCIA 3

C3. 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 3.1 Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, costo efectivo y contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral de los cuidados médicos.

Subcompetencia 3.2 Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.

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

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

2. DOMINIO ÉTICO- SOCIAL

COMPETENCIA 3

C3. Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.

Subcompetencia 3.1 Analiza críticamente los estilos de vida saludables propios y de los demás.

COMPETENCIA 8

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

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

COMPETENCIA 9

C9. Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente

Subcompetencia 9.3 Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender.

Subcompetencia 9.4 Selecciona fuentes de actualización y de formación permanente.

COMPETENCIA 10

C10. Defiende el principio de la vida humana a lo largo del ciclo vital, teniendo presente los principios éticos y el marco legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente.

Subcompetencia 10.1 Prioriza el máximo bienestar del paciente acorde a su condición, aplicando el enfoque biopsicosocial.

4. DOMINIO SALUD PÚBLICA

COMPETENCIA 4

C4 Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.

Subcompetencia 4.4 Analiza la estructura y funcionamiento del sistema de seguridad social y atención de salud chileno.

DOMINIO GENERICO TRANSVERSAL

COMPETENCIA 3

C3 Desarrolla acciones que evidencien su compromiso como estudiante ciudadano, a colaborar en la construcción de una sociedad mejor y más democrática, inclusiva y pluricultural, valorando el protagonismo y la responsabilidad de las personas, de los

grupos sociales en la detección de necesidades y la construcción colectiva de respuestas, contribuyendo al bien común y al logro de la justicia social, especialmente en los sectores más vulnerables de la sociedad en los distintos contextos de desempeño.

Subcompetencia 3.3 Generar ambientes inclusivos para el individuo, familia y comunidad.

COMPETENCIA 4

C4 Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.

Subcompetencia 4.1 Respeta los derechos humanos y principios éticos en su quehacer.

Subcompetencia 4.2 Resuelve problemas de salud de la población de acuerdo a principios éticos, valóricos, humanitarios y pluralistas.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL CURSO

Al final del curso el estudiante será capaz de:

Especialidad Fisiatría:

- Evaluar las situaciones de discapacidad transitoria o permanente, que los problemas de salud ocasionan en el individuo, aplicando el enfoque funcional, para formular objetivos de rehabilitación a corto y mediano plazo.
- Diseñar un plan de rehabilitación general acorde a los objetivos, definiendo estrategias generales y acciones específicas para las situaciones de discapacidad de mayor prevalencia y menor complejidad.

Especialidad Traumatología:

- Tener claro como obtener una anamnesis y tener la teoría clara de cómo realizar un examen físico propios de la especialidad, incorporando antecedentes y motivo de consulta para plantear un acercamiento Diagnóstico, como también solicitar exámenes con criterio.
- Interpretar exámenes básicos como radiografía músculo esquelético discriminando lo normal de la patológico para acercarse a un diagnóstico Sindromático.
- Diagnosticar patología Ortopédica y /o Traumatológica de acuerdo a anamnesis, examen físico, exámenes de laboratorio e imágenes solicitadas como complemento, con fundamento teórico y práctico para definir el Plan de Acción a nivel de Médico general o especialidad.
- Realizar plan de tratamiento desde medidas generales a técnicas de inmovilización básica, y traslado utilizando los criterios técnicos y aspectos éticos para aliviar y/ o mejorar la salud del paciente.

PLAN DE TRABAJO EMQ-I

Unidades de Aprendizaje	Indicadores de Aprendizaje	Acciones Asociadas
Especialidad Fisiatría		
1.- Rehabilitación General <ul style="list-style-type: none"> ● Rehabilitación y discapacidad en Chile ● Enfrentamiento inicial al paciente en situación de discapacidad ● Entrega de malas noticias ● El ejercicio como herramienta terapéutica 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ejemplifica situaciones de discapacidades transitorias y permanentes que requieren de manejo de Rehabilitación en Chile. ● Identifica las patologías más prevalentes que pueden causar discapacidad transitoria o permanente en las personas a lo largo del ciclo vital. ● Identifica las repercusiones funcionales que las enfermedades discapacitantes pueden producir en las personas en todos los ámbitos de su quehacer. ● Incorpora en su historia clínica aspectos funcionales del individuo ● Realiza examen físico con enfoque funcional ● Analiza herramientas necesarias para la entrega de malas noticias ● Experimenta diferentes modalidades de ejercicio físico ● Prescribe ejercicios específicos para distintos escenarios clínicos ● Prioriza objetivos de rehabilitación en el enfrentamiento con personas con discapacidad. 	Clases/seminarios no presenciales: <ul style="list-style-type: none"> ● Situación de discapacidad en Chile y organización de Unidades de Rehabilitación. ● Análisis de casos clínicos y práctica de aplicación de ejercicios de entrenamiento cardiovascular y fortalecimiento muscular con enfoque metabólico ● Como entregar malas noticias, estrategias

<p>2.- Manejo del dolor y patologías Músculo esqueléticas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rehabilitación del paciente amputado ● Prevención y manejo del Síndrome de inmovilización ● Manejo integral del paciente con dolor crónico no oncológico ● Patología músculo esquelética incapacitante ● Rehabilitación de piso pélvico ● Rehabilitación en adulto mayor ● Paciente oncológico terminal y su acompañamiento 	<ul style="list-style-type: none"> ● Identifica y aplica diferentes técnicas terapéuticas para el manejo de personas con discapacidad. ● Identifica las diferentes instancias de derivación de personas con situación de discapacidad cuya problemática no pueda ser resuelta en Atención primaria. ● Propone alternativas de derivación para la rehabilitación de patologías discapacitantes complejas ● Evalúa los diferentes tipos de presentación del dolor en todos sus aspectos. ● Analiza las diferentes alternativas terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas para manejo del dolor músculo esquelético ● Prescribe tratamiento farmacológico y no farmacológico para patología musculo esquelética de mayor prevalencia (hombro doloroso, gonalgia, dolor lumbar). ● Reconoce componentes del síndrome de inmovilización prolongada ● Diseña un plan de manejo del paciente con síndrome de inmovilización ● Reconoce la importancia del manejo de rehabilitación de piso pélvico ● Prescribe tratamiento de rehabilitación de piso pélvico con sus diferentes modalidades 	<p>Clases no presenciales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Niveles de amputación y dispositivos protésicos ● Síndrome de Inmovilización: análisis de casos clínicos en paciente agudo hospitalizado y en paciente postrado domiciliario ● Análisis de las distintos niveles de alternativas terapéuticas para el manejo del dolor crónico no oncológico. Evaluación e indicaciones. ● Rehabilitación de patología musculo esquelética más prevalente ● Rehabilitación en paciente oncológico terminal y geriátrico
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ● Explica el trastorno de marcha y caída en el adulto mayor y sus consecuencias ● Propone plan de rehabilitación para manejo de trastorno de marcha y caídas frecuentes. ● Evalúa de manera integral al paciente oncológico terminal priorizando objetivos de manejo. ● Prescribe tratamiento general para manejo de paciente oncológico terminal. 	
<p>3.- Rehabilitación neurológica</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rehabilitación en ACV ● Rehabilitación en Lesión Medular y TEC ● Rehabilitación Infantil 	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<p>Clases/seminario no presencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ACV: Análisis de casos clínicos en etapa aguda y crónica, principales complicaciones. Indicación de ayudas técnicas y manejo ambiental ● Rehabilitación en Lesión Medular y TEC ● Rehabilitación Infantil
Especialidad Traumatología		
Unidades de Aprendizaje		Acciones Asociadas
<p>Unidad 1.- ADULTOS Subunidad 1.1.- Problemas de Salud frecuentes.</p>		
<p>Indicadores de Aprendizaje Diagnostica, solicita radiografías, realiza diagnóstico diferencial, propone tratamiento médico inicial, aplica criterios de derivación y posterior seguimiento de ARTROSIS.</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, propone tratamiento médico inicial, evalúa derivación de pacientes y posterior seguimiento de NEUROPATÍAS POR ATRAPAMIENTO.</p>		<p>NO PRESENCIAL ASINCRÓNICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Clases Expositivas 2.- Microclases 3.- Caso clínicos <p>NO PRESENCIAL SINCRÓNICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Casos clínicos guiados 2.- Webinar resolución de dudas

<p>Diagnóstica, propone tratamiento inicial de urgencia, realiza inmovilización provisoria y primeros auxilios, solicita exámenes complementarios y derivar a la brevedad en FRACTURA EXPUESTA.</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, evalúa derivación de pacientes y posterior seguimiento de TUMORES MUSCULOESQUELÉTICOS.</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios como laboratorio, Ecotomografía, aplica criterios de derivación y posterior seguimiento En MONOARTRITIS.</p>	<p>NO PRESENCIAL COMPLEMENTARIO: 1.- Revisión bibliográfica. 2.- Estudio personal.</p>
<p>Subunidad 1.2.- Extremidad Superior en: Patología Ortopédica y traumática</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial , aplica criterios de derivación, en PATOLOGÍA ORTOPÉDICA de HOMBRO, BRAZO, CODO, ANTEBRAZO, MUÑECA Y MANO.</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial, realiza inmovilización provisoria y aplica criterios de derivación en PATOLOGÍA TRAUMÁTICA DE HOMBRO, BRAZO, CODO, ANTEBRAZO, MUÑECA Y MANO.</p>	
<p>Subunidad 1.3.- Extremidad Inferior en: Patología ortopédica y Traumatológica.</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial , aplica criterios de derivación, en PATOLOGÍA ORTOPÉDICA DE PELVIS, CADERA, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, TOBILLO Y PIE.</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial realiza inmovilización provisoria y aplica criterios de derivación en PATOLOGÍA TRAUMÁTICA DE PELVIS, CADERA, FÉMUR, RODILLA, PIERNA, TOBILLO Y PIE.</p>	
<p>Subunidad 1.4.- Columna.- Patología Ortopédica y Traumatológica relevante y frecuente.</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial , aplica criterios de derivación, en PATOLOGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMÁTICA DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL Y LUMBAR.</p>	

<p>Unidad 2.- PEDIATRIA Subunidad 2.1.- Generalidades y semiología</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje</p> <p>Reconoce las principales características del aparato locomotor del niño, de sus cambios por el continuo crecimiento y de las diferencias con el aparato locomotor del adulto.</p> <p>Identifica los efectos que pueden provocar las diferentes patologías traumáticas y no traumáticas en el aparato locomotor en crecimiento.</p> <p>Reconoce la importancia del diagnóstico precoz y manejo oportuno en las principales patologías.</p> <p>Realiza una historia clínica, a través de adecuada entrevista al niño y a sus familiares, identificando con claridad el motivo de consulta, y realiza anamnesis y examen físico completo.</p> <p>Establece hipótesis diagnóstica a lo menos Sindromático, con una orientación diagnóstica, establece necesidades de estudios complementarios de laboratorios e imagenológicos, establece criterios de derivación a especialista y posterior seguimiento del paciente.</p>	<p>NO PRESENCIAL ASINCRÓNICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Clases Expositivas 2.- Microclases 3.- Caso clínicos <p>NO PRESENCIAL SINCRONICO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Casos clínicos guiados 2.- Webinar resolución de dudas <p>NO PRESENCIAL COMPLEMENTARIO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Revisión bibliográfica. 2.- Estudio personal.
<p>Subunidad 2.2.- PATOLOGÍA TRAUMÁTICA.- Lesiones del aparato locomotor de origen traumática.</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje</p> <p>Identifica las características del esqueleto infantil, que provocan lesiones traumáticas propias de esta edad y con consideraciones diagnósticas y terapéuticas diferentes a las lesiones similares del adulto.</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial, realiza inmovilización provisoria y aplica criterios de derivación tanto para situaciones de urgencia como electivas.</p>	
<p>Subunidad 2.3.- PATOLOGÍA ORTOPÉDICA.- Problemas Ortopédicos frecuentes.</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje</p> <p>Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial, y aplica criterios de derivación, en PATOLOGÍA ORTOPÉDICA de origen congénito, infeccioso, tumoral, neuro-ortopédico y del desarrollo, incluyendo los cambios estático-dinámicos del paciente pediátrico.</p>	
<p>Subunidad 2.4.- Patología Ortopédica. Problemas de Extremidades Inferiores.</p>	

<p>Indicadores de Aprendizaje Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial , aplica criterios de derivación, en la patología ortopédica de mayor prevalencia e importancia de la Cadera, Rodilla y pié.</p>	
<p>Subunidad 2.5.- Patología Ortopédica. Problemas de Columna</p>	
<p>Indicadores de Aprendizaje Plantea hipótesis diagnóstica, realiza diagnóstico diferencial, solicita exámenes complementarios, propone tratamiento médico inicial y aplica criterios de derivación, en PATOLOGÍA ORTOPÉDICA que compromete la columna del niño y del adolescente, especialmente en presencia o sospecha de deformidades como Escoliosis y Dorso curvo, y de Dolor de espalda.</p>	

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS A DISTANCIA

A nivel general, se trabajarán con las siguientes metodologías:

Clases grabadas: Actividad realizada por los docentes expertos en un tema, para compartir información concisa y relevante para el médico general, se ajustan al perfil de egreso y a los objetivos EUNACOM.

Microclases: clases pregrabadas de corta duración que entregan el conocimiento específico de un tópico relevante en particular.

Casos Clínicos guiados estandarizados: Se desarrollan en forma sincrónica a distancia (on line), donde los estudiantes resuelven un tema dado por el equipo Docente sobre un caso clínico sobre una patología ortopédica o traumática.

Participación en Webinars de resolución de dudas

Foro

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

La nota final del curso está representada por el promedio entre las dos especialidades, representada por el 50% de la nota final en Fisiatría y 50% de la nota final de Traumatología.

A continuación se detalla las ponderaciones por especialidad:

Especialidad de Fisiatría (50% de la nota final del curso):

Control de Seminarios de Casos Clínicos: 30% de la nota de presentación (NP)

Evaluación del Seminario de Entrega de Malas Noticias: 10% de la NP

Creación de plan de rehabilitación: 20% de la NP

Certamen: 40% de la NP

Estas evaluaciones equivalen al **70%** de la nota de presentación al examen de la especialidad de fisiatría, el **30%** restante corresponde a la **Nota examen**.

*Si la nota ponderada de presentación es menor de 5.50 el examen es obligatorio. Si es sobre o igual a 5.50 se ofrecerá mantener la nota ponderada de presentación. El examen será de tipo oral con comisión de docentes. Si la nota de presentación es menor a 3.95, no tiene derecho a dar examen en primera instancia, tendrá que dar examen en segunda instancia.

Especialidad de Traumatología (50% de la nota final del curso):

Nota práctica de Traumatología Adulto 30%
Certamen Traumatología Adulto 35%
Certamen Traumatología Infantil 35%

En el caso de Traumatología, la nota de eximición de examen es 5.6. Si la nota de presentación es menor a 3.95, no tiene derecho a dar examen en primera instancia, tendrá que dar examen en segunda instancia.

Las calificaciones de cada especialidad corresponden al 50% de la nota del curso, si un estudiante obtiene nota inferior a 4,0 en la calificación final de una de las especialidades reprobará el curso.

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS

Medicina Física:

Básica: Apuntes elaborados por servicio de Medicina Física y Rehabilitación, de los 10 pasos prácticos temáticos (ver en contenidos de cada paso práctico).

Libro Dolor Músculo Esquelético, Casos Clínicos para estudiantes de Medicina. Lorena Cerda.

Complementaria: artículos de los diferentes temas de los últimos 5 años

El material estará disponible en U- Cursos

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Reglamentación de la Facultad

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

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

Art. 26* La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el estudiante en las competencias establecidas en ellos.

La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera.

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

*Reglamento general de planes de formación conducentes a licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. 003625, de 27 de enero del 2009

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

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

En el caso de Fisiatría, **los 2 seminarios de casos clínicos (patología músculo-esquelética y neuro-rehabilitación)** tienen un control al final de la jornada. Por otra parte, **la actividad de entrega de malas noticias** y la **Formulación de un Plan de Rehabilitación para Casos Clínicos** también son actividades que conduce a una nota (rúbrica). Por lo tanto, todas ellas se consideran actividades de evaluación, son de carácter obligatorio y se registrará la asistencia. Se exigirá 100% de asistencia y justificación formal respetando los plazos, ante casos de estricta fuerza mayor.

Para traumatología las actividades obligatorias corresponden a las actividades prácticas, permitiendo un máximo de dos inasistencias durante el semestre, debidamente justificadas por DPI.

Modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Para rendir las evaluaciones en las que se haya estado ausente (certámenes o actividades de evaluación), se debe tener debidamente justificada la inasistencia ante las instancias correspondientes. Dicha recuperación se llevará a cabo en fecha a convenir entre el estudiante y el/la PEC de la asignatura.

Los participación en los seminarios debe ser de al menos un 85% para el caso de traumatología y de un 100% para el caso de fisiatría, por lo que de presentarse enfermedad o fuerza mayor que sea justificable, esta actividad debe ser recuperada para poder aprobar el curso y tener derecho a evaluación de este ítem, mediante la modalidad que acuerde con su tutor.

Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina