FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE
ESCUELA DE POSTGRADO

Estada de Perfeccionamiento en Patología de Hombro y Codo

Médichi
Educación Continua Online

Información General

Modalidad	:	Presencial
Tipo Estada	:	Perfeccionamiento
Duración Estada	:	12 meses
Horas Totales	:	2.205 (45 semanal x 49 semanas)
Horas Prácticas	:	1.960 (40 semanal x 49 semanas)
Horas Teóricas	:	245 (5 semanales x 49 semanas)
Créditos	:	82
Fecha de Inicio	:	Ingreso flexible (Consulte alternativas)
Fecha de Término	:	Flexible
Vacantes*	:	1
Días y Horarios	:	Lunes a viernes de 08:00 a 18:00 hrs
Campos Clínicos	:	Hospital San José (9 meses) Clínica Santa María (3 meses)
Arancel	:	240 UF (20 UF por mes)
Dirigido a*	:	Médicos especialistas en ortopedia y traumatología inscritos en la Superintendencia de Salud.

* La definición de los destinatarios es de exclusiva responsabilidad del departamento que imparte este programa.

Requisitos

- Curriculum vitae.
- Certificado de título profesional. Para profesionales titulados en universidades de otros países, el certificado debe estar apostillado.
- Certificado de programa de formación de especialistas legalizado ante notario.
- Certificado de especialista en Ortopedia y Traumatología.
- Certificado de inmunización (Hepatitis B).
- Seguro de salud vigente en Chile.
- Inscripción registro nacional de prestadores individuales.
- Resultado de EUNACOM.
- Seguro de responsabilidad civil profesional.
- Carta de intención del interesado (opcional).

Características y Perfil de los Participantes

Médico especialista en traumatología y ortopedia. Experiencia clínica previa como traumatólogo general es preferible, pero no es requisito.

Médicos especialistas con motivación genuina de aprendizaje de subespecialidad. Con momento vital que faciliten destinar el tiempo propuesto para cumplir el programa de estudio propuesto. Responsable con las obligaciones y respetuoso con las personas del entorno laboral.

Certifica

- **Facultad de Medicina Universidad de Chile**

  Unidad Académica Responsable
  - Departamento de Ortopedia y Traumatología

Descripción y Fundamentos

El desarrollo de la especialidad de ortopedia y traumatología ha exigido la subespecialización en distintas áreas. La subespecialidad de hombro y codo se ha progresado significativamente dado el aumento de la frecuencia de patologías por la mayor expectativa de vida de las personas y por el aumento de la práctica deportiva. Este progreso ha permitido un mejor entendimiento de la fisiología y fisiopatología, así como desarrollo de diversas técnicas de tratamiento tanto conservador como quirúrgico, incluyendo cirugías abiertas y artroscópicas. Esto determina destrezas específicas para el correcto diagnóstico de las diversas patologías y la correcta ejecución de tratamiento quirúrgico tanto en cirugía abierta como artroscópica, las cuales no pueden ser logradas en el programa general de formación de especialidad.

La necesidad de gozar de subespecialistas de hombro y codo, con adecuada formación, a nivel nacional, justifican poseer un programa de formación en el área por parte de la Universidad de Chile. Tanto el Hospital San José como la Clínica Santa María, actualmente realizan una práctica que abarca todas las áreas de la subespecialidad, contando con subespecialistas con formación a nacional e internacional. La realización de este programa de subespecialidad pretende formar subespecialistas íntegros, que ayuden no solo en el rol asistencial, sino también del desarrollo de la subespecialidad a nivel nacional.

Propósito Formativo

Perfeccionar al estudiante mediante formación integral teórico – práctica actualizada, en el diagnóstico y tratamiento de las afecciones específicas **del hombro y codo**, así como de las condiciones generales que pueden afectar estos segmentos.

Temario General de Seminarios

- Historia y examen físico detallado de patologías de hombro.
- Aplicaciones y precisión diagnóstica de los diferentes test clínicos.
- Abordajes en cirugía de hombro.
- Anatomía y biomecánica del manguito rotador.
- Fisiopatología, diagnóstico y toma de decisiones en el las tendinopatías del manguito rotador y síndrome de pinzamiento subacromial.
- Cirugía artroscópica de roturas de manguito rotador.
- Enfrentamiento de roturas irreparables del manguito rotador.
- Complicaciones de la cirugía de manguito rotador.
- Tendinopatía cálcica del manguito rotador.
- Tendinopatías y patologías de la porción larga del bíceps.
- Lesiones SLAP.
- Hombro del lanzador.
- Lesiones musculares de la cintura escapular.
- Anatomía, biomecánica y fisiopatología de la inestabilidad glenohumeral.
- Diagnóstico de inestabilidad y manejo no quirúrgico.
- Cirugía artroscópica de inestabilidad anterior y posterior.
- Cirugía de Latarjet, indicaciones, técnica y complicaciones.
- Inestabilidad multidireccional.
- Capsulitis adhesiva.
- Artrosis gleno-humeral: alternativas no artroplastias.
- Cirugía de reemplazo articular en el hombro. Hemiartroplastía, prótesis total anatómica y artroplastia reversa.
- Artropatía de manguito rotador.
- Complicaciones de la cirugía de artroplastia.
- Patología degenerativa de la articulación acromioclavicular.
- Fracturas de escápula.
- Fracturas del húmero proximal.
- Secuelas de fracturas del húmero proximal.
- Fracturas de clavícula.
- Luxaciones acromioclaviculares y esternoclaviculares.
- Disquinesia escapular.
- Lesiones neurológicas en el hombro.
- Mediciones de outcome.

Actividad Clínica Propia de la Estada

Cirugía	Rol	Número mínimo
Fractura clavícula	1er Cirujano Ayudante	4 8
Disyunción acromioclavicular	1er Cirujano Ayudante	4 8
Fractura humero proximal (osteosíntesis)	1er Cirujano Ayudante	2 4
Fractura humero diafisiario (osteosíntesis)	Cirujano Ayudante	2 4
Fracturas olecranon	1er Cirujano Ayudante	2 4
Artroscopia diagnostica	1er cirujano Ayudante	2 4
Reparación manguito rotador	Cirujano Ayudante	2 4
Inestabilidad glenohumeral artroscópica	Ayudante	2
Inestabilidad glenohumeral Latarjet	Ayudante	4
Prótesis reversa de hombro	Ayudante	4

Metodología

Actividad de estudio personal supervisado:

- Revisión de la bibliografía actualizada y clásica definida por el equipo, que debe ser de conocimiento de un traumatólogo general y subespecialista, la cual debe ser presentada de manera semanal al equipo en reunión tipo "journal club".

- Revisión a fondo del tema definido en conjunto con el equipo y que debe ser presentado en formato de publicación al final del año. Este trabajo será propuesto por el equipo para su presentación en el comité de hombro y codo de la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología.

- Realización de un trabajo científico durante su perfeccionamiento con casuística de uno o más de los centros participantes. Este reporte debe ser presentado en formato para publicación al final de su perfeccionamiento y será parte de su evaluación.

- Participación en las actividades docentes del equipo.

Actividades prácticas supervisadas:

- Participar de las actividades médico quirúrgicas del equipo en forma activa complementando las actividades de pabellón, visita y consulta ambulatoria, siempre bajo la supervisión directa de sus tutores.

- Aplicación de conocimientos quirúrgicos y desarrollo de estos en cirugías del equipo calificadas como de resorte del experto en patología de hombro. Idealmente y de acuerdo a capacidades y disponibilidad del pasante, realizar las siguientes cirugías bajo tutela de un staff (número mínimo):

- Fracturas de húmero proximal, osteosíntesis con placa (3).
- Reparación artroscópica de rotura de manguito rotador (3).
- Reparación capsulo-labral artroscópica (2).
- Estabilización quirúrgica de disyunción acromio-clavicular (10).
- Reducción y osteosíntesis de fractura de clavícula (10).
- Cirugía de Latarjet (3).

Forma de Evaluación y Ponderaciones

Descripción de la o las evaluaciones y sus ponderaciones.

Evaluación de conocimientos pondera 50%. Se evaluará dominios de conocimiento en seminarios temáticos, en las visitas clínicas y durante cirugías.

La evaluación de hábitos y actitudes pondera 25%. Se evaluará relaciones interprofesionales y con todos los estamentos, capacidad de trabajo en equipo, disposición al aprendizaje, puntualidad, respeto de normativas sanitarias, manejo eficiente de los recursos, actuar ético, habilidades de comunicación en reuniones clínicas, actitud autocrítica y responsable de sus decisiones.

La evaluación de habilidades clínicas pondera 12,5%. Se evaluará completitud de la semiología, fundamentación de hipótesis diagnóstica y de diagnósticos diferenciales, planes de manejo y ejecución de las estrategias terapéuticas, habilidades comunicacionales con el paciente y con el equipo de salud, calidad del registro en la ficha clínica.

La evaluación de habilidades quirúrgicas pondera 12,5%. Se evaluará conocimiento general del procedimiento quirúrgico y de sus pasos, conocimiento y manejo apropiado del instrumental quirúrgico, manejo cuidadoso de los tejidos y de la hemostasia, técnicas de sutura manual y mecánica, disciplina y roles en quirófano, eficiencia y ergonomía en pabellón, manejo de criterios de seguridad y pausas de seguridad, respeto de la normativa quirúrgica.

Las notas de evaluación se expresarán en escala de uno a siete con un decimal. Para aprobar el programa, debe tener una nota igual o superior a cinco en cada una de las áreas evaluadas.
La nota final será producto de las notas de las cuatro áreas con la ponderación explicitada.

Requisitos de aprobación de la estada clínica.
Nota mínima de aprobación: 4,0.
Porcentaje mínimo de asistencia: declarar.

Rendir y aprobar cada evaluación programada, será requisito para continuar la formación.

La reprobación del programa de estada clínica, dará origen a una evaluación de segunda oportunidad la cual deberá ser declarada, junto con definir el tipo de evaluación a rendir y fecha.

Situaciones Especiales

Suspensiones temporales:
Deberán ser fundadas con antecedentes ad hoc enviados junto a una carta firmada, dirigida a la subdirección de educación continua de la Escuela de Postgrado y copia a la Dirección Académica de la Estada Clínica.

Reintegro de las suspensiones temporales:
Los reintegros deberán ser acordados entre los participantes y la dirección del programa, ya que dependerá de al menos 2 variables a considerar:

1.- Momento de la suspensión.
2.- Nivel de avance de la estada clínica al momento de la suspensión.
La resolución que se adopte, deberá ser comunicada previo al reintegro a la subdirección de educación continua de la Escuela de Postgrado.

Suspensión definitiva:
Deberán ser fundadas con antecedentes ad hoc enviados junto a una carta firmada, dirigida a la subdirección de educación continua de la Escuela de Postgrado y copia a la dirección académica de la Estada Clínica. Esta situación no dará derecho a la devolución de dineros pagados, si se produce antes de 10 días corridos desde la fecha de inicio oficial de la Estada Clínica.

Equipo Docente

Directora del Programa:

- **Dra. Susan Sulzer Grassau**
  Prof. Adjunta
  Facultad de Medicina U. de Chile

Coordinadora:

- **Dra. Susan Sulzer Grassau**
  Prof. Adjunta
  Facultad de Medicina U. de Chile

Académicos participantes:

- **Dr. José Tomás Rojas Viada**
  Prof. Adjunto
  Facultad de Medicina U. de Chile