



FACULTAD DE MEDICINA
PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CHILE

Programa de Postítulo en Cirugía de Tobillo y Pie

1. Información General

Docente encargado	Dr. Andrés Villa Massiff Profesor Clínico Asociado avilla@med.puc.cl T: 223543467
Cuerpo Docente	Dr. Pablo Mery - Profesor Clínico Asociado Dr. Jorge Briceño – Profesor Asistente. Dr. Joaquín Palma - Instructor Adjunto
Duración	12 meses
Lugar	- Escuela de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile - Red de Salud UC CHRISTUS: - Hospital Clínico UC - Clínica San Carlos de Apoquindo - Centro Médico San Joaquín - Centro Médico Lira 85 - Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río

2. Programa

2.1 Propósito

Formar a un médico especialista en Ortopedia y Traumatología, con conocimientos teóricos y prácticos avanzados en la especialidad de tobillo y pie, para que tenga la capacidades de reconocer, y diagnosticar las patologías que afectan al tobillo y pie, y de trazar y ejecutar un plan

terapéutico basado en evidencias actualizadas para éstas, entregando a los pacientes una atención oportuna y de alta calidad.

2.2. Objetivo general

Al término del programa el médico especialista en Ortopedia y Traumatología con formación en postítulo de tobillo y pie será capaz de describir el tratamiento médico y/o quirúrgico de las patologías que competen al tobillo y pie, hacer una proposición del o los tratamientos específicos más adecuados para estas patologías, y ejecutarlos.

2.3 Objetivos específicos del programa

Con el fin de poder cumplir con el Objetivo General y formar íntegramente a cada uno de los especialistas, se establecen metas específicas en cada una de las rotaciones u Objetivos de Aprendizaje, basadas en las competencias CanMEDS desarrolladas por el *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada*.

2.3.1 Médico Experto

Al final del programa, el especialista deberá:

- Demostrar capacidad para efectuar un razonamiento clínico de las principales patologías del tobillo y pie, integrando la anatomía, fisiología, fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y prevención de las lesiones agudas y crónicas, traumáticas y no traumáticas, de partes blandas (tendones, ligamentos y cartílago) y osteo-articulares.
- Planificar y fundamentar un plan diagnóstico de sus pacientes en las patologías más prevalentes del tobillo y pie, a partir del examen físico osteoarticular, exámenes imagenológicos, artrocentesis diagnóstica y artroscopía diagnóstica de tobillo.
- Interpretar correctamente los resultados de estudios básicos de laboratorio utilizados frecuentemente en la práctica clínica.
- Demostrar destrezas quirúrgicas básicas, incluyendo:
 - o abordaje trans tendón patelar en fracturas diafisarias de pierna
 - o reducción cerrada y fijación interna de fracturas de pierna con clavo endomedular
 - o abordajes habituales en luxofracturas de tobillo: lateral, medial, posterolateral y posteromedial
 - o reducción abierta y fijación interna de luxofracturas de tobillo sin & con lesión sindesmal
 - o colocación de tutor externo tipo delta en luxofracturas de tobillo y fractura de pilón tibial
 - o abordajes habituales de medio pie: dorsomedial y dorsolateral

- o reducción cerrada y fijación transarticular en luxofracturas de Lisfranc simples
 - o abordajes habitual en patología ortopédica de hallux (hallux valgus y hallux rigidus): dorsomedial y dorsal
 - o tenorrafia Aquiliana por técnica mínimamente invasiva (miniopen) en roturas agudas del tendón de Aquiles
 - o aseo quirúrgico articular por artroscopía y artrotomía en artritis séptica de tobillo y pie
 - o aseo quirúrgico y tratamiento de infecciones de partes blandas & osteomielitis en tobillo y pie
 - o amputaciones comunes en patología de tobillo y pie: parcial de orjejo, rayo único, transmetatarsiana, infrarrotuliana, suprarrotuliana
- Demostrar destrezas quirúrgicas avanzadas, incluyendo:
- o reducción cerrada y fijación interna de fracturas de pierna distal extraarticular con clavo endomedular y tornillos poller
 - o abordajes habituales de tobillo para fracturas de tibia distal extraarticular & pilón tibial: medial mínimamente invasivo, anterior, anteromedial, posterolateral
 - o reducción abierta y fijación interna de fracturas de tibia distal extraarticular y fracturas de pilón tibial
 - o tenorrafia aquiliana abierta por abordaje posteromedial en rotura aguda
 - o reconstrucción aquiliana abierta en rotura crónica de tendón de Aquiles: avance VY, transferencia FHL a calcáneo
 - o abordajes habituales en fracturas del talo: anterolateral y anteromedial
 - o reducción y osteosíntesis de fracturas del talo con técnicas percutáneas, mínimamente invasivas y abiertas
 - o abordajes habituales en fracturas de calcáneo: lateral extendido y seno del tarso
 - o reducción y osteosíntesis de fracturas de calcáneo con técnicas percutáneas, mínimamente invasivas y abiertas
 - o reducción abierta y fijación interna/artrodesis en luxofracturas de Lisfranc complejas
 - o reducción abierta y fijación interna de fracturas de metatarsianos, incluyendo fracturas de la base de 5o MTT
 - o reducción cerrada y abierta de fracturas y luxofracturas de orjejos
 - o amputaciones no habituales en patología de tobillo y pie: Lisfranc, Chopart, Syme
 - o artroscopía diagnóstica de tobillo: anterior y posterior
 - o procedimientos artroscópicos habituales en artroscopía anterior de tobillo: sinovectomía y resección de cicatrices, reinserción/resección de cuerpos libres, resección de osteofitos, procedimientos de estimulación de médula ósea en

- lesiones osteocondrales (debridamiento, microfractura y drilling), procedimientos de trasplante de tejidos (autotrasplante osteocondral, autinjerto óseo esponjoso, aloinjerto osteocondral)
- o procedimientos artroscópicos habituales en artroscopia posterior de tobillo: sinovectomía, resección de proceso/os trigono, procedimientos de estimulación de médula ósea en lesiones osteocondrales (debridamiento, microfractura y drilling).
 - o reconstrucción en artrosis de tobillo: artrodesis de tobillo y prótesis total de tobillo
 - o reconstrucción en deformidades de hallux valgus: osteotomía en chevron, osteotomía en scarf, artrodesis de Lapidus modificada y artrodesis 1a metatarsfalángica
 - o reconstrucción en deformidades ortijos: artroclasia y tenotomías FDL, DuVries IFD & IFP, osteotomía de Maceira & Weil, transferencias tendinosas
 - o reconstrucción en antepié reumatoideo: artrodesis 1a metatarsfalángica + artroplastía de resección de Hoffmann
 - o reconstrucción en pie cavo varo: liberaciones de partes blandas, transferencias tendinosas, osteotomías y artrodesis
 - o reconstrucción en pie plano valgo: liberaciones de partes blandas, transferencias tendinosas, osteotomías y artrodesis
- Reconocer criterios de urgencia, emergencia y gravedad para las patologías de tobillo y pie, definiendo un plan de manejo inicial y planificando un tratamiento definitivo

2.3.2 Comunicador

Al final del programa, el especialista deberá:

- Comunicar de forma efectiva el plan diagnóstico y terapéutico, tanto al paciente como a su familia o tutor legal, en un lenguaje comprensible, integrando la propuesta médica con la perspectiva del paciente.
- Comunicarse con otros equipos quirúrgicos & no quirúrgicos para plantear y organizar un plan diagnóstico y terapéutico integral en pacientes que así lo requieran.
- Comunicar y explicar a los familiares o tutor legal la evolución clínica de los pacientes a su cargo, los posibles riesgos y complicaciones de las cirugías, incluyendo comunicación de malas noticias.
- Obtener el consentimiento informado de las cirugías de tobillo y pie.
- Comunicar al equipo médico de turno las necesidades de control de sus pacientes.

2.3.3 Colaborador

Al final del programa, el especialista deberá:

- Establecer relaciones de colaboración con otros médicos especialistas, desarrollando una actitud de apertura a planteamientos que puedan diferir de los propios.
- Interactuar con los otros profesionales y personal paramédico del equipo la salud, guardando una actitud de respeto y reconocimiento al rol de cada estamento, siempre centrándose en las necesidades y el cuidado de los pacientes.
- Practicar estrategias para enfrentar los conflictos más frecuentes al interior del equipo de salud, con actitud empática y respetuosa.

2.3.4 Líder

Al final del programa, el especialista deberá:

- Demostrar habilidades de liderazgo frente a otros médicos, residentes, internos y personal de salud que integran el equipo docente-asistencial.
- Reportar los eventos adversos que lleguen a su conocimiento, con el objetivo de contribuir a la mejoría continua de la calidad de la atención.
- Tomar decisiones costo-efectivas, haciendo un uso racional de los recursos disponibles en el sistema de salud.
- Proponer cambios que puedan optimizar los procesos clínicos del centro asistencial donde ocurra la práctica clínica

2.3.5 Promotor de la salud

Al final del programa, el especialista deberá:

- Incorporar en sus indicaciones medidas de prevención primaria y secundaria de patologías de tobillo y pie, promoviendo estilos de vida saludable de acuerdo a la realidad de cada paciente.

2.3.6 Académico

Al final del programa, el especialista deberá:

- Fortalecer el hábito de estudio personal diario de las patologías de tobillo y pie de sus pacientes, en especial la búsqueda de respuestas a los cuestionamientos surgidos en la práctica.
- Desarrollar habilidades para presentar un tema de actualización médica frente a un auditorio de pares, internos y residentes de medicina.

2.3.7 Profesional

Al final del programa, el especialista deberá:

- Demostrar puntualidad, responsabilidad con los compromisos asumidos y honestidad intelectual.
- Utilizar un lenguaje sobrio, acorde al rol profesional, evitando descalificaciones y demostrando respeto hacia el paciente, familiares y otros miembros del equipo de salud.
- Demostrar práctica ética y respeto con la diversidad de género, edad y culturas de los pacientes.
- Respetar la confidencialidad de la relación médico-paciente, reconociendo los límites y excepciones al secreto médico.

3. Metodología, organización y actividades de la rotación

El especialista deberá rotar con el equipo de cirugía de tobillo y pie durante 12 meses en la Red de Salud UC CHRISTUS (Hospital Clínico UC, Clínica San Carlos de Apoquindo, Centro Médico San Joaquín, Centro Médico Lira 85) y en Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río, durante los cuales deberá desempeñar labores académicas y asistenciales de acuerdo al siguiente horario:

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
7:30 A 8:00	Visita Pacientes Hospitalizados	Visita Pacientes Hospitalizados	Reunión Bibliográfica de equipo	Visita Pacientes Hospitalizados	Visita Pacientes Hospitalizados	Visita Pacientes Hospitalizados (cada 2 a 3 semanas)
8:00:A 14:00	Urgencia Traumatología Hospital Clínico UC o Pabellón Hospital Sotero del Río.	Pabellón Tobillo y Pie Hospital Clínico UC / Clínica San Carlos de Apoquindo	Policlínico Tobillo y Pie Centro Médico San Joaquín	Pabellón Tobillo y Pié Complejo Asistencial Dr. Sotero del Río	Pabellón Tobillo y Pie Hospital Clínico UC / Clínica San Carlos de Apoquindo	

14:00 a 20:00	Actividad Académica o Pabellón Hospital Sotero del Río.	Pabellón Tobillo y Pie Hospital Clínico UC / Clínica San Carlos de Apoquindo	Urgencia Traumatología Hospital Clínico UC	Pabellón Tobillo y Pié Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (14:00 a 17:00)	Pabellón Tobillo y Pie Hospital Clínico UC / Clínica San Carlos de Apoquindo	
---------------	---	--	--	--	--	--

El especialista tendrá 1 a 2 bloques de asistenciales diurnos de como Jefe de Turno de Traumatología en el Servicio de Urgencia del Hospital Clínico UC, de 6 horas de duración cada uno. Adicional a esto, el especialista cumplirá una rotación como Jefe de Turno cada 8 días en el Servicio de Urgencia del Hospital Clínico UC. Cuando esto ocurra de Lunes a Jueves, el turno será de 20:00 a 8:00. Cuando esto ocurra el Viernes, el turno será de 20:00 a 9:00. Cuando esto ocurra el Sábado, el turno será de 9:00 a 9:00 del día siguiente. Finalmente, cuando esto ocurra el Domingo, el turno será de 9:00 a 8:00 del día siguiente.

4. Apoyo Administrativo

Nombre	Cargo	Correo Electrónico
Patricia Bravo	Coordinadora Académica Dirección de Postgrado	patriciabravo@uc.cl
Salomé Echague	Secretaria de Programa	sechague@med.puc.cl
Matías Aguirre	Coordinador de Programa	carlos.aguirre@uc.cl

5. Bibliografía y material de estudio

- El equipo cuenta con una colección muy útil de libros para consulta. Ellos se encuentran en la oficina del equipo de tobillo y pie del edificio académico de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Esos libros pueden revisarse dentro del edificio académico, pero no pueden sacarse del mismo.

- Acceso on line a través de red de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile a revistas de la especialidad: Foot & Ankle International, Foot & Ankle Clinics, Injury, Journal of Bone and Joint Surgery, Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons.
- Guías clínicas GES: [Guías clínicas GES para diabetes mellitus tipo 1](#) - [Guías clínicas GES para diabetes mellitus tipo 2](#)
- Sitio web de docencia de Traumatología UC: docenciatraumatologia.uc.cl

6. Congresos y Seminarios

Durante su programa, el especialista podrá asistir a los distintos congresos de la especialidad, con especial énfasis en el congreso anual SCHOT y AOFAS.

6. Evaluación

Durante su programa, el especialista será evaluado en 2 instancias sumativas:

- Examen teórico en base a caso clínico al término de sus primeros 6 meses de rotación.
- Examen teórico en base a caso clínico al término de los 12 meses de rotación.

Adicionalmente, se realizará feedback formativo al especialista al término de cada mes de rotación.

Durante su programa, el especialista deberá formular una idea de investigación, la cual deberá planificar y ejecutar durante su período de formación, dando lugar a una publicación en revista de la especialidad.

Dr. Jorge Briceño Ferrada

14.581.955-5

Profesor Asistente Ordinario

Equipo de Cirugía de Tobillo y Pie

Departamento de Traumatología

Pontificia Universidad Católica de Chile