

## DATOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

**ASIGNATURA:** Afecciones Quirúrgicas

**PLAN DE ESTUDIOS:** Grado en Fisioterapia (PGR-FISIO)

**GRUPO:** 2324-M1

**CENTRO:** Facultad de Ciencias de la Salud

**CARÁCTER DE LA ASIGNATURA:** Básico

**ECTS:** 6,0

**CURSO:** 2º

**SEMESTRE:** 2º Semestre

**IDIOMA EN QUE SE IMPARTE:**

Castellano, excepto las asignaturas de idiomas que se impartirán en el idioma correspondiente

## DATOS DEL PROFESOR

**NOMBRE Y APELLIDOS:** GUILLERMO USEROS MILANO

**EMAIL:** [guseros@uemc.es](mailto:guseros@uemc.es)

**TELÉFONO:** 983 00 10 00

**HORARIO DE TUTORÍAS:** Viernes a las 16:00 horas

**CV DOCENTE:**

- Doctorado en Ciencias de la Salud (Universidad de La Laguna)(2022): “Fracturas periprotésicas de cadera Vancouver B2: osteosíntesis frente a revisión protésica” (Calificación: Sobresaliente Cum Laude)
- Acreditación ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación de España): Profesor Ayudante Doctor
- Profesor Universidad Europea Miguel de Cervantes (Afecciones Quirúrgicas - Grado en Fisioterapia)
- Tutor de 5 Trabajos de Fin de Grado en Medicina (ULL)

**CV PROFESIONAL:**

<https://www.drdauidgonzalezmartin.com/investigaci%C3%B3n>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Gonz%C3%A1lez-Mart%C3%ADn+D&sort=date>

- Grado en Medicina (Universidad de La Laguna)(2010-2016)
- Especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología (Hospital Universitario de Canarias)(2017-2022)
- Fellowship en Traumatología Deportiva (Equipo Dr.Leyes - Clínica Olympia - Madrid)
- Máster en Urgencias Traumatológicas (Universidad CEU Cardenal Herrera)(2021-2022)
- Máster "Razonamiento y Práctica Clínica" (Universidad de Alcalá) (2016-2017)
- FIFA Diplome in Football Medicine (2022).
- Plan Nacional de Formación Artroscópica (Asociación Española de Artroscopia)(2021).
- Expertos Universitarios en: “Traumatología y Cirugía del Aparato Locomotor” (Fundación General Universidad de Granada)(2018-2020), “Patología traumática urgente de la infancia” (Universidad CEU Cardenal Herrera)(16 ECTS)(2021- 2022), “Urgencias traumatológicas del miembro superior” (Universidad CEU Cardenal Herrera)(16 ECTS)(2021-2022), “Urgencias traumatológicas de la pelvis y miembro inferior” (Universidad CEU Cardenal Herrera)(17 ECTS)(2021-2022) y “Urgencias traumatológicas en columna vertebral” (Universidad CEU Cardenal Herrera) (21 ECTS) (2021-2022).
- Acreditación de Director de instalaciones radiológicas (Consejo de Seguridad Nuclear)
- 31 Publicaciones en revistas internacionales indexadas
- 12 Capítulos de libros

- 54 Comunicaciones en congresos Nacionales/Internacionales (Ver CV).
- Más de 100 cursos de Cirugía Ortopédica y Traumatología (Ver CV).
- Galardonado con 12 Becas y/o Premios

#### CV INVESTIGACIÓN:

##### REVISTAS INTERNACIONALES INDEXADAS (31):

- 1.- González-Martín D, Pais-Brito JL, González-Casamayor S, Guerra-Ferraz A, Martín-Vélez P, Herrera Pérez M, Periprosthetic Hip Fractures with a Loose Stem: Open Reduction and Internal Fixation vs. Stem Revision, J Arthroplasty. 2021;36(9):3318-3325. doi: 10.1016/j.arth.2021.05.003. (JCR - Q1)
- 2.- González-Martín D, González-Casamayor S, Herrera-Pérez M, Guerra-Ferraz A, Ojeda-Jiménez J, Pais-Brito JL. Is Stem Revision Necessary for Vancouver B2 Periprosthetic Hip Fractures? Analysis of Osteosynthesis Results from 39 Cases. J Clin Med. 2021;10:5288. doi: 10.3390/jcm10225288. (JCR - Q1)
- 3.- González-Martín D, Pais-Brito JL, González-Casamayor S, Guerra-Ferraz A, Ojeda-Jiménez J, Herrera-Pérez M. New Sub-Classification of Vancouver B2 Periprosthetic Hip Fractures According to Fracture Pattern. Injury. 2022;53(3):1218-1224. doi:10.1016/j.injury.2021.10.026 (JCR - Q2)
- 4.- González-Martín D, Herrera-Pérez M, Ojeda-Jiménez J, Rendón-Díaz D, Valderrabano V, Pais-Brito JL. Neurological Injuries after Calcaneal Osteotomies Are Underdiagnosed. J Clin Med. 2021 Jul 16;10(14):3139. doi: 10.3390/jcm10143139. (JCR - Q1)
- 5.- González-Martín D, Herrera-Pérez M, Ojeda-Jiménez J, Rendón-Díaz D, Valderrabano V, Pais-Brito JL. "Safe incision" in calcaneal sliding osteotomies reduces the incidence of sural nerve injury. Int Orthop. 2021 Jun 15. doi: 10.1007/s00264-021-05109-y (JCR - Q2)
- 6.- González-Martín D, Álvarez-De la Cruz J, Martín-Vélez P, Boluda-Mengod J, Pais-Brito JL, Herrera-Pérez M. Quantitative and qualitative analysis of the influence of confinement by COVID-19 in fracture patients entered in a traumatology service at a third level hospital. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2021;65(5):374-381. doi: 10.1016/j.recote.2021.05.002 (SCI - Q3)
- 7.- González-Martín D, Pais-Brito JL, González-Casamayor S, Guerra-Ferraz A, Ojeda-Jiménez J, Herrera-Pérez M. Treatment Algorithm In Vancouver B2 Periprosthetic Hip Fractures: Osteosynthesis vs Revision Arthroplasty. EFORT Open Rev. 2022;7(8):533-541. doi:10.1530/EOR-21-0129
- 8.- González-Martín D, Pais-Brito JL, González-Casamayor S, Guerra-Ferraz A, González-Pérez JM, Jiménez-Sosa A, Herrera Pérez M. Economic Impact of Periprosthetic Hip Fractures. Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2022;51888-4415(22)00019-4. doi:10.1016/j.recot.2022.01.008 (SCI - Q3)
- 9.- David González-Martín, Luis Enrique Hernández-Castillejo, Mario Herrera-Pérez, José Luis Pais-Brito, Sergio González-Casamayor, Miriam Garrido-Miguel. Osteosynthesis vs Revision Arthroplasty in Vancouver B2 Periprosthetic Hip Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis. Eur J Trauma Emerg Surg. 2022;10.1007/s00068-022-02032-8. doi:10.1007/s00068-022-02032-8 (JCR - Q1)
- 10.- David González Martín; Mario Herrera Pérez; Pablo Martín Vélez; Diego Alejandro Rendón Díaz. Prevalence of bone marrow edema in a study population with foot and/or ankle pain. The Foot 40 (2019) 76-80. The Foot 40 (2019), pp. 76 - 80. Elsevier (<https://doi.org/10.1016/j.foot.2019.04.004>). (SCI - Q2)
- 11.- Manuel Leyes, David González-Martín, César Flores-Lozano, María González-Salvador, Eulogio MartínBuenadicha, Rodrigo García-Crespo. Supplementary tibial fixation in anterior cruciate ligament reconstruction with Bone-Tendon-Bone graft. Arthrosc Tech. 2022 doi: <https://doi.org/10.1016/j.eats.2022.04.006> (JCR - Q3)
- 12.- Santiago Arauz, David González-Martín, Marcelo Quiroga, Pedro Guillén. Arthroscopic Modified McLaughlin Procedure and Remplissage for Treatment of Simultaneous Reverse Hill-Sachs and Hill-Sachs Lesions Arth Tech. Arthroscopy Techniques 2022. <https://doi.org/10.1016/j.eats.2022.03.038> (JCR - Q3)
- 13.- Samitier G, Vinagre G, González-Martín D. Acromioclavicular Fracture-Dislocation Fixation Technique with Cerclages and Osteosutures: The "Invisible" Repair. Arthrosc Tech. 2022;11(4):e523-e529. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.eats.2021.12.002> (JCR - Q3)
- 14.- Berner JE, Chan JKK, Gardiner MD, Navia A, Tejos R, Ortiz-Llorens M, Ortega-Briones A, Rakhorst HA, Nanchahal J, Jain A; INTELLECT Collaborative (González-Martín D.). International Lower Limb Collaborative (INTELLECT) study: a multicentre, international retrospective audit of lower extremity open fractures. Br J Surg. 2022;109(9):792-795. doi:10.1093/bjs/znac105 (JCR - Q1)
- 15.- Tejero S, González-Martín D, Martínez-Franco A, Jiménez-Díaz F, Gijón-Nogueron G, Herrera-Pérez M. Intraoperative Checking of the First Ray Rotation and Sesamoid Position through Sonographic Assistance. Arch

- Orthop Trauma Surg. 2022;10.1007/s00402-022-04359-8. doi:10.1007/s00402-022-04359-8 (JCR - Q2)
- 16.- Herrera-Pérez M, González-Martín D, Martín-Vélez P, Domínguez-Meléndez M, Galhoum AE, Tejero S, Valderrabano V. Tibiototalcalcanal nailing for osteoporotic ankle fractures in the frail patient: a narrative review with a clinical score proposal for the decision-making process. EFORT Open Rev. 2022;7(5):328-336. doi:10.1530/EOR-21-0085 (JCR - Q1)
- 17.- Herrera-Pérez M, Valderrabano V, Godoy-Santos AL, González-Martín D, Tejero S. Ankle osteoarthritis: Comprehensive review and treatment algorithm proposal. EFORT Open Rev. 2022;7(7):448-459. doi:10.1530/EOR-21-0117 (JCR - Q1)
- 18.- Herrera-Pérez M, González-Martín D, Vallejo-Márquez M, Godoy-Santos AL, Valderrabano V, Tejero S. Ankle Osteoarthritis Aetiology. J Clin Med. 2021 Sep 29;10(19):4489. doi: 10.3390/jcm10194489. (JCR - Q1)
- 19.- Tejero S, Prada-Chamorro E, González-Martín D, García-Guirao A, Galhoum A, Valderrabano V, Herrera-Pérez M. Conservative Treatment of Ankle Osteoarthritis. J Clin Med. 2021 Sep 30;10(19):4561. doi: 10.3390/jcm10194561. (JCR - Q1)
- 20.- Samitier. G, Vinagre. G, González-Martín. D. Acromioclavicular Fracture-Dislocation Fixation Technique with Cerclages and Osteosutures. ESSKA Newsletter October 2021. <https://www.esska.org/news/583627/Doctorado>
- 21.- Herrera-Pérez M, González-Martín D, Viladot-Pericé R. Proposed treatment algorithm for hallux rigidus. J Foot Ankle. 2021;15(3):205-7. <https://doi.org/10.30795/jfootankle.2021.v15.1578>
- 22.- Herrera-Pérez M, González-Martín D, Ruiz-Escobar J, Viladot-Pericé R. Conservative treatment of hallux rigidus: narrative review of scientific evidence. J Foot Ankle. 2021;15(3):201-4. <https://doi.org/10.30795/jfootankle.2021.v15.1579>
- 23.- Herrera-Pérez M, González-Martín D, Sanz EJ, Pais-Brito JL. Ethical Dilemmas with Regard to Elderly Patients with Hip Fracture: The Problem of Nonagenarians and Centenarians. Journal of Clinical Medicine. 2022; 11(7):1851. <https://doi.org/10.3390/jcm11071851> (JCR - Q1)
- 24.- J. Ojeda-Jiménez, D. Rendón-Díaz, P. Martín-Vélez, D. González-Martín, J. Boluda-Mengod, M. Méndez-Ojeda, J.L. Pais-Brito, M. Herrera-Pérez. Surgically treated calcaneal joint fractures: what does postoperative computed tomography give us? Rev Esp Cir Ortop Traumatol. 2020;64(6):393-400 <https://doi.org/10.1016/j.recot.2020.06.001> (SCI - Q3)
- 25.- David González Martín; Jorge Ojeda Jiménez; Pablo Martín Vélez; Fernando Linares Yanes; Javier Álvarez De la Cruz. Importance of serial physical examination in the 21st century after knee dislocation. Case report. ECTES Abstracts 2020. Eur J Trauma Emerg Surg 46, 3-316 (2020). PC477. (<https://doi.org/10.1007/s00068-020-01343-y>). (JCR - Q1)
- 26.- Pablo Martín Vélez; Juan Boluda Mengod; Jorge Ojeda Jiménez; David González Martín; Fernando Linares Yanes; Mario Ulises Herrera Pérez. Masquelet technique and antibiotic cement-coated nail as definitive treatment in a young patient with open femur fracture with 10cm bone defect. ECTES Abstracts 2020. Eur J Trauma Emerg Surg 46, 3-316 (2020). PC274. (<https://doi.org/10.1007/s00068-020-01343-y>) (JCR - Q1)
- 27.- Jorge Ojeda Jiménez; Juan Boluda Mengod; Pablo Martín Vélez; Mario Ulises Herrera Pérez; David González Martín; Fernando Linares Yanes. Medial femoral WPO approach in periprosthetic-peri-implant fractures: a less invasive solution to consider. ECTES Abstracts 2020. Eur J Trauma Emerg Surg 46, 3-316 (2020). PC271. (<https://doi.org/10.1007/s00068-020-01343-y>). (JCR - Q1)
- 28.- Mario Herrera-Pérez, Juan P. García-Paños, David González-Martín, Ricardo Ramírez-De Paz, Luis Herrera-Navarro. Hinged Motion Distraction Surgery for Ankle Osteoarthritis. Techniques in Foot & Ankle Surgery (Tech Foot & Ankle 2020;19: 14-18)(SJR - Q3)
- 29.- de Cabo G, Rubio JA, González-Martín D, Martínez de Aragón A, Leyes M. Anterior Shoulder Ligamentoplasty as a Treatment for Multidirectional Shoulder Instability. Arthrosc Tech. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.eats.2022.08.029> (JCR - Q3)
- 30.- Tejero S, Fernández-Marín R, González-Martín D, Vallejo-Márquez M, Paulano-Godino F, Herrera-Pérez M. Hindfoot motion through helical axis image-based on dynamic CT scan using an original simulated weightbearing device. Foot Ankle Surg. 2023;S1268-7731(23)00027-9. doi:10.1016/j.fas.2023.02.001 (JCR - Q2)
- 31.- Gonzalo de Cabo, David González-Martín, Alberto Martínez de Aragón, Juan A. Rubio, Manuel Leyes. Anterior Shoulder Instability Treated Through an Anterior Arthroscopic Approach, Arthroscopy Techniques, 2023, <https://doi.org/10.1016/j.eats.2022.11.021.001> (JCR - Q3)

CAPÍTULOS DE LIBROS (12):

- 1.- Diego Rendón-Díaz; Jorge Ojeda-Jiménez, Pablo Martín-Vélez; David González-Martín; Mario Herrera-Pérez. Artroscopia y artrodiastasis en la artrosis de tobillo. Rev Soc Can Traumatol Ortop. 2021; 2 (1): 19 - 23
- 2.- Diego Rendón-Díaz; Pablo Martín-Vélez; Jorge Ojeda-Jiménez; David González-Martín; Mario Herrera-Pérez. La prótesis de tobillo dolorosa, estrategia diagnóstico-terapéutica. Rev Soc Can Traumatol Ortop. 2021; 2 (1): 57 - 63
- 3.- Jorge Ojeda-Jiménez, David González-Martín, Diego Rendón-Díaz, Pablo Martín-Vélez, Mario Herrera-Pérez. Innovaciones en diseño y tratamiento en la cirugía protésica de tobillo. Rev Soc Can Traumatol Ortop. 2021; 2 (1): 44 - 50
- 4.- María de los Angeles Ayala Rodrigo, María Rosario Muñoz Ortus, David González Martín. Encondromas, Condroma periosteal, Osteocondromatosis, Condrolastoma (Curso SECOT Tumores óseos)
- 5.- Mario Herrera-Pérez, David González-Martín, Javier Gascó, Faisal Al Sayel, José Luis Pais-Brito, Mariano de Prado. Bunionette (Tailor's bunion). (International Bone Research Association Course Series Lower Extremity / Foot & Ankle: Forefoot Disorders. En edición, pendiente de publicar)
- 6.- Mario Herrera-Pérez, David González-Martín, Albert Ruiz, Fernando Álvarez, Yousef Alraishidi, José Luis Pais-Brito. Surgical Techniques. Bunionette: distal osteotomy-open. (International Bone Research Association Course Series Lower Extremity / Foot & Ankle: Forefoot Disorders. En edición, pendiente de publicar)
- 7.- Mario Herrera-Pérez, David González-Martín, Reyes Fernández, Sergio Tejero, Mariano de Prado, Marino Delml. Morton's neuroma. (International Bone Research Association Course Series Lower Extremity / Foot & Ankle: Forefoot Disorders. En edición, pendiente de publicar)
- 8.- Mario Herrera-Pérez, David González-Martín, Ricardo Ramírez De Paz, V. Miguel Flores Rodríguez, Jorge Ojeda Jiménez, Diego Rendón Díaz. Reumatismos inflamatorios. (Tratado COT 6.1 Pie y Tobillo. Editorial MARBAN. ISBN: 978-84-18068-72-0. Capítulo 24)
- 9.- Mario Herrera-Pérez, Jorge Ojeda Jiménez, D. Diego Rendón Díaz, David González-Martín, Ricardo Ramírez De Paz. Fracturas de estrés. (Tratado COT 6.1 Pie y Tobillo. Editorial MARBAN. ISBN: 978-84-18068-72-0. Capítulo 11)
- 10.- M. Herrera-Pérez, D. González-Martín, Jorge Ojeda-Jiménez, P. Martín-Vélez, D. Rendón-Díaz, J.L. Pais Brito. Tratamiento del pie plano adquirido del adulto estadio ii: el dilema. fusión tarsometatarsiana: procedimiento de lapidus. (Editorial MARBAN. En edición, pendiente de publicar)
- 11.- M. Herrera-Pérez, D. Rendón-Díaz, J. Ojeda-Jiménez, J. P. García-Paños, P. Martín-Vélez, D. González-Martín, J. L. Pais-Brito. Papel de la artrodiastasis en la artrosis de tobillo. MONOGRAFÍA. NÚM. 12. 2020. ISSN: 2254-240X (IMPRESO). ISSN 2659-7438
- 12.- Eva M. Pérez-García, Francisco Márquez-Marfil, David González-Martín. Lesión de Tendones Flexores en Zona III-V: Spaguetti Wrist. Rev Soc Can Traumatol Ortop. 2020;1(1):45-49 (ISSN: 2660-860X)

## DATOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

### DESCRIPTOR DE LA ASIGNATURA:

El alumno conocerá las diferentes afecciones traumatológicas y ortopédicas, así como sus diferentes tratamientos quirúrgicos. En la misma el alumno desarrollara aptitudes para la realización de la historia clínica, exploración física, diagnóstico y tratamiento de las principales complicaciones quirúrgicas. Se trata de una asignatura que permite orientar el diagnósticos de patologías osteomusculares, así como el despistaje de enfermedades sistémicas que cursan con clínica osteomuscular. Las enfermedades autoinmunes y sistémicas tienen una presencia cada vez mas importante en la practica clínica diaria de los sanitarios que atienden a personas con problemas osteomusculares. Una de sus características es el desconocimiento por parte de los sanitarios. Así mismo, se abordaran principios terapéuticos básicos de las entidades descritas. Estamos, por tanto, ante una asignatura llave de prácticas tuteladas I.

### CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA:

1. **Traumatología** : Dedicado al aprendizaje de la patología traumática del aparato locomotor
  1. Traumatología, conceptos generales
  2. Fracturas: diagnóstico y tratamiento
  3. Fracturas: complicaciones locales de las fracturas



4. Fracturas: complicaciones sistémicas de las fracturas
5. Traumatología del raquis
6. Traumatología del hombro, codo y antebrazo
7. Traumatología de la mano
8. Traumatología de la pelvis, cadera y fémur
9. Traumatología de la rodilla
10. Traumatología de la pierna, tobillo y pie
2. **Ortopedia** : Dedicado al aprendizaje de la patología ortopédica del aparato locomotor
  1. Inflamación, infección y cicatrización
  2. Principios generales de la exploración en el aparato locomotor: columna vertebral
  3. Principios generales de la exploración en el aparato locomotor: extremidades
  4. Lesiones de los nervios periféricos (traumática, compresiva, tumoral)
  5. Afecciones ortopédicas del hombro
  6. Afecciones ortopédicas del codo
  7. Afecciones ortopédicas de muñeca y mano
  8. Afecciones ortopédicas de la cadera
  9. Afecciones ortopédicas de la rodilla
  10. Afecciones ortopédicas del tobillo y pie

#### OBSERVACIONES CONTENIDO DE LA ASIGNATURA:

Talleres prácticos

#### RECURSOS DE APRENDIZAJE:

Para el seguimiento de la asignatura el alumno contará con el material de apoyo elaborado por el docente junto con el Power Point expuesto en clase. El alumno deberá completar el material de apoyo entregado por el profesor con las notas que considere oportunas durante la clase teórica. Este material estará disponible en el e-campus (plataforma Moodle), sin que el estudio de este material sea suficiente para completar con éxito la asignatura.

### COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE A ADQUIRIR POR EL ALUMNO

#### COMPETENCIAS BÁSICAS:

- CB1. Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio
- CB2. Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio
- CB3. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética
- CB4. Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado
- CB5. Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía

#### COMPETENCIAS GENERALES:

- CG01. Conocer y comprender la morfología, la fisiología, la patología y la conducta de las personas, tanto sanas como enfermas, en el medio natural y social.
- CG04. Adquirir la experiencia clínica adecuada que proporcione habilidades intelectuales y destrezas técnicas y manuales; que facilite la incorporación de valores éticos y profesionales; y que desarrolle la

capacidad de integración de los conocimientos adquiridos; de forma que, al término de los estudios, los estudiantes sepan aplicarlos tanto a casos clínicos concretos en el medio hospitalario y extrahospitalario, como a actuaciones en la atención primaria y comunitaria.

- CG05. Valorar el estado funcional del paciente, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales.
- CG13. Saber trabajar en equipos profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multi-disciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales

#### **COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:**

- CE10. Reconocer las situaciones de riesgo vital y saber ejecutar maniobras de soporte básico y avanzado
- CE11. Conocer la fisiopatología de las enfermedades identificando las manifestaciones que aparecen a lo largo del proceso, así como los tratamientos médico-quirúrgicos, fundamentalmente en sus aspectos fisioterapéuticos y ortopédicos
- CE22. Identificar la situación del paciente/usuario a través de un diagnóstico de cuidados de fisioterapia, planificando las intervenciones, y evaluando su efectividad en un entorno de trabajo cooperativo con otros profesionales en ciencias de la salud. Se seguirán las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente/usuario para atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación
- CE39. Trabajar en un equipo multidisciplinar y colaborar con los prescriptores en el uso racional del medicamento
- CE42. Comprender e identificar los mecanismos de defensa antiinfecciosa
- CE43. Conocer la etiopatogenia, epidemiología y prevención de las enfermedades infecciosas/transmisibles
- CE44. Conocer los procedimientos de control del crecimiento microbiano en el ámbito sanitario y cuál es el papel del fisioterapeuta como profesional sanitario
- CE45. Adquirir conocimientos básicos teórico-prácticos sobre las bases fisiopatológicas y alteraciones morfológicas de las distintas enfermedades que pueden ser objeto de tratamiento fisioterápico

#### **COMPETENCIAS TRANSVERSALES:**

- CT01. Adquirir información científica, analizarla críticamente y elaborar síntesis de su contenido
- CT03. Conocer y saber utilizar los fundamentos científicos y sociales de la investigación, de la enfermedad y de las estrategias diagnósticas y terapéuticas, y de la salud
- CT04. Conocer y saber utilizar las estrategias y procedimientos de comunicar resultados científicos tanto de forma oral como escrita
- CT07. Razonar de manera crítica y autocrítica
- CT11. Saber aplicar los conocimientos en la práctica, así como trasladar los datos experimentales a la clínica
- CT13. Capacidad de aprendizaje asistido y autónomo
- CT15. Generar nuevas ideas en el campo profesional y en el desarrollo de la investigación fisioterapéutica la creatividad personal y las estrategias que la sustentan
- CT17. Conocer otras culturas y su influencia en la aparición y en el control de factores de riesgo y enfermedades

#### **RESULTADOS DE APRENDIZAJE:**

El alumno será capaz de:

- Conocer la fisiopatología de las enfermedades de los órganos y sistemas tratados en la asignatura.
- Conocer, de forma general, los tratamientos médicos de las enfermedades tratadas, fundamentalmente en sus aspectos fisioterapéuticos.
- Identificar los cambios en la salud provocados por el tratamiento de las patologías tratadas.
- Explicar al enfermo y familia las patologías que padecen e indicar su forma de participación en el proceso de mejora de la patología.
- Comprender y comunicar adecuadamente las patologías y los resultados del tratamiento con otros profesionales implicados en el mismo.
- Reconocer cuándo es necesario ejecutar maniobras de soporte vital y es capaz de realizar maniobras de soporte vital de nivel básico y avanzado.
- Mostrar conocimiento sobre patología general y la patogenia de las enfermedades y afecciones así como la

patología clínica y la propedéutica.

- Mantener actualizados los conocimientos, habilidades y actitudes.
- Ejecutar maniobras de soporte vital básico y avanzado.
- Mantener una actitud de aprendizaje y mejora constante.
- Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la clínica diaria.
- Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.
- Desarrollar la capacidad para participar en procedimientos interdisciplinarios para intervenir en la clínica.
- Conocer los tratamientos médicos quirúrgicos relacionados con la práctica fisioterapéutica.

## BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS DE REFERENCIA GENERALES

### BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- A.D. Delgado Martínez (2021): Cirugía Ortopédica y Traumatología. Panamericana. ISBN: 9788491103479

### WEBS DE REFERENCIA:

Web / Descripción

[AO Trauma](https://www.aofoundation.org/trauma)(<https://www.aofoundation.org/trauma>)  
Asociación Mundial de la Osteosíntesis

### OTRAS FUENTES DE REFERENCIA:

Material aportado por el profesor

## PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA ASIGNATURA

### METODOLOGÍAS:

#### MÉTODO DIDÁCTICO:

Clase magistral con soporte audiovisual.

#### MÉTODO DIALÉCTICO:

Habrán clases de contenido práctico con alta dosis de iniciativa y participación del alumno en el aprendizaje.

#### MÉTODO HEURÍSTICO:

Se realizarán preguntas a los alumnos sobre casos clínicos concretos para abordar las opciones terapéuticas de los mismos.

### CONSIDERACIONES DE LA PLANIFICACIÓN:

La estructura de las sesiones se dividirá en 2 bloques.

Cada semana se impartirán clases teórico-prácticas, a excepción de la semana 15.

El primer bloque dará comienzo el día 16 de febrero y finalizará el día 22 de marzo de 2024.

El examen de evaluación del mismo se desarrollará durante el horario lectivo el día 5 de abril de 2024.

El segundo bloque dará comienzo el día 12 de abril de 2023 y terminará el día 17 de mayo de 2024.

El examen de evaluación del mismo se desarrollará durante el horario lectivo el día 24 de mayo de 2024.

Esta planificación estimada podrá verse modificada por causas ajenas a la organización académica primeramente presentada.

El profesor informará convenientemente a los alumnos de las nuevas modificaciones puntuales.

### PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y EVALUACIONES:

#### PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES:

Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	¿Se evalúa?	CO	CE
Examen parcial bloque traumatología (7 de abril)								X								X	X	X
Examen parcial bloque ortopedia (24 de mayo)															X	X	X	X

#### **CONSIDERACIONES DE LA EVALUACIÓN EN LA CONVOCATORIA ORDINARIA:**

Existe un examen por cada uno de los bloques de la asignatura:

Examen bloque Traumatología

Examen bloque Ortopedia

Evaluación continua bloque de traumatología. Se realizará por medio de cuestionarios presenciales durante las clases (plataforma online: moodle, kahoot, ahaslides...). El valor de esta evaluación será el 10% de la nota final de la asignatura. No es necesario superar esta parte para superar la asignatura en convocatoria ordinaria. Examen parcial del bloque de traumatología - 5 de abril de 2024. Se realizará por medio de un examen tipo test de elección múltiple. El valor de este examen será el 40% de la nota final de la asignatura.

Evaluación continua bloque de ortopedia. Se realizará por medio de cuestionarios presenciales durante las clases (plataforma online: moodle, kahoot, ahaslides...). El valor de esta evaluación será el 10% de la nota final de la asignatura. No es necesario superar esta parte para superar la asignatura en convocatoria ordinaria. Examen parcial del bloque de ortopedia - 24 de mayo 2024. Se realizará por medio de un examen tipo test de elección múltiple. El valor de este examen será el 40% de la nota final de la asignatura.

Para superar la asignatura, será necesario alcanzar un mínimo de 5 sobre 10 en los exámenes parciales de cada bloque. En el caso de no superar estos criterios de evaluación, la calificación final, ponderadas el resto de las notas, no podrá ser superior a 4.5 (suspense), siempre que su media sea superior a esta calificación, si es inferior, obtendrá la nota de la media que le corresponde.

El valor de cada bloque será por tanto el que sigue:

- Bloque Traumatología 50%
- Bloque Ortopedia 50%

#### **CONSIDERACIONES DE LA EVALUACIÓN EN LA CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA:**

En el caso de que no se superase la asignatura, se realizará un examen convocatoria extraordinaria, en la fecha y lugar indicada en el calendario oficial de exámenes. En la convocatoria extraordinaria, si el alumno así lo desea, se guardará la nota de los apartados superados en convocatoria ordinaria. El examen extraordinario se realizará en la fecha y lugar indicada en el calendario oficial de exámenes de la convocatoria extraordinaria. El examen de cada parte constará de un examen compuesto por preguntas de test de elección múltiple por cada bloque, y cada uno supondrá el 40% del total de la nota

en convocatoria extraordinaria. Para superar la asignatura, será necesario alcanzar un mínimo de 5 sobre 10 en los exámenes de cada bloque. El 20% de la nota correspondiente a la evaluación continua se realizará mediante un examen de imágenes relacionado con el contenido impartido durante las clases. En el caso de no superar estos criterios de evaluación, la calificación final, ponderadas el resto de las notas, no podrá ser superior a 4.5 (suspense), siempre que su media sea superior a esta calificación, si es inferior, obtendrá la nota de la media que le corresponde. Además, la suma ponderada de todos los sistemas de evaluación deberá ser igual o superior a 5 puntos sobre 10.

El valor de cada bloque es el que sigue:

- Bloque Traumatología 50%
- Bloque Ortopedia 50%

#### **SISTEMAS DE EVALUACIÓN:**

	<b>SISTEMA DE EVALUACIÓN</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Pruebas escritas		100%