

DEPARTAMENTO DE CIRUGIA Y ESPECIALIDADES QUIRURGICAS

CIRUGIA B

PROGRAMA

AÑO 2022

Asignatura: Cirugía I y Cirugía II

Cirugía I se encuentra en el segundo año del módulo clínico, correspondiente al cuarto año del plan de estudios, es obligatoria, bimestral y con una duración de 130 horas, una carga horaria semanal de 16 hs con un 50% de carga práctica.

Cirugía II se encuentra en el tercer año del módulo clínico, correspondiente al quinto año del plan de estudios, es obligatoria, bimestral y con una duración de 130 horas, una carga horaria semanal de 16 hs con un 50% de carga práctica.

Plantel docente

Profesor titular: Ovelar José Alberto, dedicación semiexclusiva

Profesores adjuntos:

Raimondi Clemente

Viscuso Antonino

Feldman Sergio

Jefe de clínica: Giordani Juan Daniel

Jefes de trabajos prácticos:

Vaccaro Juan Francisco

Mele Fabio

Aquino Marcos

Velazco Daniel

Fischer Germán

Morganti Jorge

Ayudantes rentados:

Gorostiaga Vilma, dedicación semiexclusiva

García Luis

Topa Guillermo

Agudiak Sebastián

Fabrega Fernando

Hortel Ignacio

De Battista Santiago

Arana Mariano

Torres Tejerizo Jimena

Ayudantes ad honorem:

Bruni Vanesa

Baez Rodrigo
Gatanas Nicolás
Cepeda Raúl

Programa de enseñanza

INTRODUCCIÓN

La elaboración de este programa de enseñanza y aprendizaje se realizó con el propósito de contribuir en la formación del perfil del profesional médico, que se desea obtener de acuerdo con el presente plan de estudios, la ubicación curricular de la asignatura, así como las actuales exigencias formativas y los recursos mediados por TIC.

Proponemos un programa en donde se estimule al estudiante hacia un aprendizaje autónomo como guía de su formación de grado y postgrado, en un continuo aprender a aprender, a un aprendizaje reflexivo que lo conduzca a una actitud de metacognición, para que pueda determinar sus fortalezas y debilidades, permitiéndole corregir sus debilidades y aumentar sus fortalezas, y así obtener un aprendizaje profundo para que no sea solamente memorístico.

Como objetivos generales de la cátedra nos proponemos que los estudiantes resignifiquen la importancia de los contenidos con un sentido funcional y utilitario para ser aplicados en las competencias profesionales. Acompañarlos y guiarlos en un aprendizaje flexible a través de nuestro entorno virtual, que funcione como aula abierta y disponible las 24 hs. del día, en donde podrán tener a su disposición los contenidos, actividades y recursos formativos.

MARCO REFERENCIAL

Objetivos de la carrera

Formar profesionales de salud, comprometidos con valores humanísticos y con los derechos humanos. Orientados a la interdisciplina, la atención primaria y al primer nivel de atención. Haciendo énfasis en la prevención y en el diagnóstico y tratamiento de la patología prevalente.

Perfil de formación

El Médico General deberá:

- Estar capacitado en conocimientos, habilidades y actitudes necesarias y sepa desarrollar tareas de aprendizaje autónomo que le permitan capacitarse en una ulterior especialización de posgrado que el medio y su inquietud personal le reclamen.
- Ser capaz de brindar con un alto sentido de responsabilidad social, su participación en la promoción de la Salud, en la prevención, en el diagnóstico, en el tratamiento, con énfasis en las enfermedades prevalentes, y en la rehabilitación de los pacientes.
- Emplear el método científico y el trabajo en equipo para su tarea de asistencia, docencia e investigación.
- Reconocer y asumir la importancia de la investigación básica, clínica y socio epidemiológica en la práctica médica.
- Resolver las urgencias en el primer nivel de atención en forma efectiva, eficiente y humanitariamente.
- Hacer diagnóstico presuntivo de patologías no habituales articulando la estrategia de la interconsulta y/o cuando la derivación cuando la situación así lo requiera.

- Comprender las necesidades de salud de las personas consideradas no sólo en sus aspectos físicos sino también psicológicos, familiares, laborales y económicos.
- Diagnosticar los problemas de salud de la población identificando los grupos de riesgo.
- Reconocer oportunamente sus propias limitaciones frente a situaciones complejas que superan su capacidad.
- Hacer un uso racional de las tecnologías de diagnóstico y terapéuticas dentro de un contexto ético moral y legal.
- Diseñar, implementar y evaluar programas de cuidado de la salud en el primer nivel de atención.
- Tener una alta solidaridad humana con la persona y su grupo, así como un fuerte compromiso social con su medio.
- Promover la salud a nivel individual y humanitario.
- Estar dispuesto a la autoevaluación y a la evaluación por pares de sus tareas.

MARCO CURRICULAR

De acuerdo con el “Core currículum”, del plan de estudio de nuestra facultad, la enseñanza de la cirugía se encuentra en el eje curricular “Proceso de salud-enfermedad atención de las etapas del ciclo vital” lo que implica considerar a la persona no solo en la pérdida de salud (la OMS concibe como “el pleno bienestar físico, mental y social del individuo”), sino valorar al hombre en un todo desde su nacimiento hasta la senectud, su entorno familiar, social, cultural, económico, estilo de vida, etc. lo que la OMS ha denominado determinantes de salud (“propiedades basadas en el estilo de vida afectadas por amplias fuerzas sociales, económicas y políticas que influyen la calidad de la salud personal”).

Por lo que un médico debe estar capacitado para intervenir en diferentes etapas de la vida de las personas, valorando a la prevención como el mejor tratamiento.

Es a través del departamento de cirugía y especialidades quirúrgicas, en colaboración con las demás cátedras de cirugía donde se proyectan los contenidos y competencias de la enseñanza en cirugía, los cuales serán implementados en según la planificación de nuestra cátedra.

MARCO EDUCATIVO

El vínculo enseñanza y aprendizaje, ha experimentado cambios, motivado por los rápidos avances tecnológicos y de la comunicación, como se ha dado en llamar en la actualidad a la sociedad, “sociedad del conocimiento y la tecnología” (TIC). Estos cambios sociales, culturales, políticos y económicos sostienen nuevas demandas formativas acordes a los actuales avances.

Considerando las nuevas necesidades de esta “sociedad del conocimiento” la UNESCO, en su Declaración de Educación para el Siglo XXI, conocido como informe Delors, “la enseñanza encierra un tesoro”, plantea un nuevo concepto pedagógico que lleve a cada persona a descubrir, despertar e incrementar sus posibilidades creativas, planteando la realización total del ser humano que, de forma integral pueda aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a vivir juntos y con los demás, y aprender a ser en un proceso ininterrumpido que se extiende a lo largo de la vida.

-Aprender a conocer: el incremento del saber permite comprender mejor el propio entorno, favorece el despertar de la curiosidad intelectual, estimula el sentido crítico, permite descifrar la realidad, adquiriendo una importante autonomía de juicio.

Aprender a conocer implica el **aprender a aprender** antes el sistema educativo se orientaba a la transmisión de información. Hoy resulta imposible ni siquiera retener una pequeña parte del enorme y creciente volumen de conocimientos disponibles, de manera que lo importante no es el

conocimiento, sino la capacidad de adquirirlo, saber buscar la información adecuada en cada caso (aprender a aprender con autonomía).

-Aprender a hacer: se encuentra más vinculado a la formación profesional, que capacite al ser humano para hacer frente a las situaciones que se le presenten y trabajar en equipo.

-Aprender a vivir juntos y con los demás: desarrollando la comprensión del otro y la percepción de interdependencia, realizar proyectos comunes y preparándose para hacer frente a los conflictos que siempre surgirán en las relaciones humanas, observando los valores del pluralismo, comprensión mutua y paz.

-Aprender a ser: para que emerja la propia personalidad y se esté en óptimas condiciones para obrar con capacidad de autonomía, juicio y responsabilidad personal.

Estos cuatro ejes de aprendizajes nos llevan a replantear la metodología docente tradicional, hacia una metodología más integral en la que se considere no solo el saber y saber hacer, sino que también se incluyan el saber aprender a vivir junto y con los demás y el aprender a ser.

LA ASIGNATURA CLÍNICA QUIRÚRGICA

Nuestro programa de enseñanza se integra al módulo clínico como una pieza más al conjunto de la planificación de la titulación.

El objetivo de la asignatura es:

Adquirir conocimientos, habilidades, destrezas y competencias básicas en las patologías quirúrgicas más frecuentes, necesarias para ejercer en el futuro ejercicio de la profesión, a nivel de la atención primaria de la salud.

La asignatura cirugía I, como punto de partida, prepara y capacita en temas básicos de la clínica quirúrgica, para continuar con la formación en patologías quirúrgicas más complejas durante la cursada de cirugía II y articular todos estos conocimientos en la práctica final obligatoria (PFO).

PROPÓSITOS DE ENSEÑANZA

Reconocer la importancia de los conocimientos basados en la evidencia científica como sustento en la toma de las decisiones.

Fomentar el aprendizaje autónomo.

Promover la progresiva autonomía del aprendizaje.

Estimular el aprendizaje reflexivo como guía para llegar a un aprendizaje profundo y significativo.

Ejercitar el pensamiento clínico y la toma de decisiones en la resolución de diferentes casos clínicos quirúrgicos.

Identificar el problema en medicina.

Considerar la incertidumbre en la toma de decisiones.

Admitir la probabilidad en la toma de decisiones.

Ejercitar la comunicación en los distintos aspectos del ámbito de la medicina.

Trabajar en equipos.

Estimular la investigación.

Adquirir competencias clínico-quirúrgicas mínimas, procedimientos y actitudes indispensables para el ejercicio profesional.

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

Que los estudiantes sean capaces de poner en práctica las competencias profesionales después de haber realizado la cursada.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

Las competencias transversales que vamos a trabajar durante la cursada son:

1-El pensamiento clínico

El pensamiento o razonamiento clínico, es una de las herramientas más importantes en la medicina, ya que forma parte del ejercicio cotidiano del médico que permite llegar a un diagnóstico e indicar un tratamiento.

Esta competencia será uno de los ejes conductores de la cursada, por ser de vital importancia en la formación profesional de los estudiantes, trasciende el simple acúmulo memorístico de los conocimientos, permite darles un sentido utilitario a los conocimientos, ya que lo utilizarán como fundamentos de la medicina basados en la evidencia, en la toma de decisiones en situaciones de conflictos, con la consecuente disminución de la incertidumbre en las conductas asumidas.

2-La comunicación

La comunicación es una de las competencias clínicas fundamentales, ya que a través de ella se desarrolla el resto de las competencias.

La relación médico paciente se sustenta en la competencia de la comunicación, basada en fundamentos éticos, la que se extiende a familiares, colegas y a la sociedad.

Se pondrá en práctica con los pacientes reales o simulados, en donde los estudiantes asumirán un rol protagónico profesional, para que adquieran la capacidad de comunicarse en forma fluida con un lenguaje cordial, comprensible, adaptándose a las situaciones socioculturales de la región.

3-Trabajar en equipo

La incorporación de esta competencia tiene la intención de afianzar la formación profesional de nuestros estudiantes en el trabajo colaborativo, como instrumento para que se logren cumplir metas en común.

En un contexto de trabajo, los estudiantes podrán hacer aportes constructivos, aprender la resolución negociada de conflictos, respetar las diferencias, dialogar y consensuar.

Una de las grandes dificultades que nos enfrentamos los docentes es la escasa participación de los estudiantes, pero creemos que, con ejercicios repetidos bajo esta modalidad, podrán comprobar la importancia de asumir una conducta proactiva en los grupos, en la construcción del conocimiento como un evento social y participativo.

4-El pensamiento científico

En esta competencia se pretende que los estudiantes tengan una formación básica en la investigación, aprendan a seleccionar la información científica más relevante y gestionarla adecuadamente.

Aplicar el pensamiento científico como parte del quehacer médico, utilizando la información basada en la evidencia científica como soporte y guía en la toma de decisiones en problemas clínicos quirúrgicos.

Promover el desarrollo de las habilidades de manejo de la computadora para la búsqueda de información científica.

INTENCIONES EDUCATIVAS

UNIDADES TEMÁTICAS

Contenidos Temáticos para CIRUGÍA I

- 1. Introducción a la cirugía** (breve historia hasta la Cirugía de Invasión Mínima). Ética y cirugía (comportamiento y responsabilidad). Prevención en Cl. Quirúrgica **COMPETENCIA: a- Comportamiento durante la Entrevista y Ex. Físico.**

2. **Asepsia y antisepsia** (escenarios quirúrgicos: consultorio, sala de operaciones, sala de urgencias, cirugía ambulatoria).

COMPETENCIA: a- Lavado de manos, b- Vestir ropa estéril

3. **Procedimientos médico-quirúrgicos** de primer nivel de atención médica (suturas, drenajes, biopsias, anestesia local). Tiempos fundamentales de la cirugía. El quirófano, áreas e instrumental básico.

COMPETENCIA: a- Sutura en simulador con aguja curva y portaguas, b- Anestesia local y 3- Sacar puntos de sutura

4. **Respuesta sistémica al Trauma.** Tratamiento inicial prehospitalario y hospitalario del paciente Traumatizado. Cómo evitar lesiones con el traslado.

COMPETENCIA: a- Colocación de la tabla espinal larga para traslado, b- colocación de Collar cervical, c- Triage del paciente traumatizado, d- Promoción de debe hacer y qué NO debe hacer alguien frente a un traumatizado en la calle con los elementos necesario de asistencia y sin ningún elemento, en forma ocasional

5. **Preoperatorio** dolor, premedicación anestésica, diferentes tipos de anestesia. (control de riesgos)

COMPETENCIA: a- Diseño de evaluación preoperatoria en pacientes con patologías crónicas compensadas previo a una cirugía electiva, b- Colocación de vía venosa periférica, c- Colocación de sonda vesical. Preparación de la piel en el preoperatorio. Baño quirúrgico

6. **Postoperatorio Normal** (tiempos, cuidados, complicaciones)

COMPETENCIA: a- Control de pulso. Tensión arterial. Respiración. Diuresis horaria. P.V.C. y temperatura, b- Diagnóstico y tratamiento de la fiebre en P.O., c- Obtención de muestras para un hemocultivo y urocultivo, c- Manejos de los drenajes

7. **Cicatrización** normal y patológica. Síntesis de tejidos.

COMPETENCIA: a- Curación de la herida operatoria en el P.O. b- Prevención de infecciones y Vacunación Antitetánica

8. **Infección y Cirugía,** Erisipela, Infección de la herida operatoria, uso racional de antibióticos en cirugía.

COMPETENCIA: a- Reconocimiento de Infección del Sitio Quirúrgico, b- Cultivo de secreciones

9. **Grandes Síndromes** (Shock, Hemorragia, Quemaduras, Sepsis, Paro respiratorio, intubación endotraqueal, traqueostomía de urgencia. Paro cardiorrespiratorio, conducta.)

COMPETENCIA: a- Diagnóstico de Hemorragia Digestiva alta y baja, b- Diagnóstico y tratamiento de hemorragia postoperatoria, b- Clasificación actual de Benaim y Determinación de la gravedad de una quemadura y confección del parte de derivación a centro especializado, c- Interpretación de datos del laboratorio de medio interno, d- Plan de reposición hidroelectrolítica.

10. Patología del Abdomen Agudo (traumatismos abdominales y de viscera hueca)

COMPETENCIA: a- Semiología del Abdomen, b-Diagnóstico diferencial “de síndrome” en el Abdomen Agudo. c-Estudios complementarios en el A. Agudo, d-Tratamiento del A. Agudo.

11. Cirugía de Invasividad Mínima, Historia de su desarrollo. Fisiología en Laparoscopia y Toracoscopia. Principios generales de accesos y equipos.
Conocimientos básicos de cirugía robótica

COMPETENCIA: a- Reconocimiento del equipamiento que se usa para unaColecistectomía Videolaparoscópica.

12 Oncología Básica en Cirugía. Epidemiología. Biología del cáncer y sus metástasis. Estadificación y marcadores tumorales. Tratamientos

COMPETENCIA: a- Estadificación de cánceres prevalentes (colon, páncreas y mama, próstata, etc.), b- Prevención oncológica (factores de riesgo, detección temprana, asesoría genética, etc.)

11. Trasplante de órganos. Fenómenos de Rechazo. Inmunosupresión clínica. Procuración de órganos para trasplante. Problemas éticos relacionados a la cirugía y el trasplante. Comunicación y consejería. Relación con el equipo de salud.

COMPETENCIA: a- Diagnóstico de Muerte Cerebral, b- Protocolo de procuración de órganos, c- Difusión en la comunidad. Aprendizaje de la comunicación en la transmisión de la noticia de muerte.

Unidades Temáticas Cirugía II

1. Patología quirúrgica de la piel y tejido subcutáneo: infecciones bacterianas y virales, tumores benignos y malignos.

COMPETENCIA: a- Exéresis de pequeñas lesiones de piel

2. Patología quirúrgica de tumores de cuello: Anatomía quirúrgica del cuello. Lesiones benignas. Cáncer en órganos específicos: tiroides, glándulas salivales y laringe.

COMPETENCIA: a- Semiología del cuello, b- Historia Clínica y relación con el paciente y su familia

3. Patología torácica, Pleura, Pulmones y Mediastino: Enfermedades de la Pleura (derrame, empiema, tumores), Enfermedades Pulmonares (Abscesos, Enfisema, Tumores primarios y secundarios), Enfermedades Mediastino (Mediastinitis, Tumores)

COMPETENCIA: a- Semiología Toraco-pulmonar, b- Historia Clínica y relación con el paciente y su familia, c- Manejo del drenaje pleural.

4. Enfermedades de los Grandes Vasos y Cardiopatías adquiridas: Aneurismas de Aorta, Obstrucción de Vena Cava Superior. Cardiopatías valvulares, Enfermedad Coronaria.

COMPETENCIA: a- Semiología Cardíaca, b- Historia Clínica y relación con el paciente y su familia, c- Estudios clínicos para Enfermedad Coronaria y trastornos del ritmo cardíaco.

5. Patología quirúrgica del esófago y del diafragma: Enfermedad por reflujo gastroesofágico, esófago de Barret, tumores benignos y quistes, carcinoma del esófago, perforación esofágica, lesiones por cáusticos. Hernias diafragmáticas.

COMPETENCIA: a- estudios funcionales de esófago, b- Historia Clínica y relación con el paciente y su familia en cáncer de esófago

6. Enfermedades quirúrgicas de estómago y duodeno: enfermedad ulcerosa péptica (hemorragia, perforación, obstrucción, refractariedad al tratamiento), gastritis y úlceras por estrés, Cáncer de estómago, otros tumores, tipos de gastrectomía. Cirugía Bariátrica. (Técnicas restrictivas, malabsortivas y mixtas). Epidemiología de la Obesidad.

COMPETENCIA: a- endoscopia digestiva alta, b- Historia Clínica y relación con el paciente y su familia en la obesidad mórbida, c- Trabajo en equipo en el tratamiento de la Obesidad 6. Patología quirúrgica de intestino: obstrucción del intestino delgado, enfermedades inflamatorias del intestino, fístulas entero-atmosféricas, neoplasias del intestino delgado, divertículo de Meckel, isquemia mesentérica. COMPETENCIA: a- Historia Clínica y relación con el paciente y su familia en la enfermedad de Crohn y/o fístulas entero-atmosféricas.

7. Patología quirúrgica de colon y recto: Colitis Ulcerosa. Colitis Isquémica. Enfermedad diverticular. Megacolon, Pólipos: carcinogénesis, Cáncer Colorrectal, (detección precoz, diagnóstico, tratamiento quirúrgico, neoadyuvancia, adyuvancia, terapias dirigidas).

COMPETENCIA: a- Rectosigmoidoscopia, b- endoscopia digestiva baja, c-Historia Clínica y relación con el paciente con cáncer de colon familiar y su familia.

8. Enfermedades anorrectales benignas: hemorroides, fisura anal, absceso y fístula criptoglandular, enfermedad pilonidal, trauma. La patología anorrectal en el paciente con inmunodeficiencia, enfermedades de transmisión sexual de relevancia quirúrgica.

COMPETENCIA: a- Examen proctológico, b- Historia Clínica y relación con el paciente portador de patología anal e inmunodeficiencia y su familia.

9. Apendicitis aguda: epidemiología, clasificación, etiopatogenia y bacteriología, cuadro clínico, métodos diagnósticos, diagnóstico diferencial y tratamiento quirúrgico.

COMPETENCIA: a- diagnóstico diferencial en síndrome de fosa ilíaca derecha.

10. Estudios especiales: indicaciones y contraindicaciones del uso de: Biopsia percutánea, Laparoscopia diagnóstica, Métodos diagnósticos por imágenes (Radiología convencional, Ultrasonido, Tomografía computarizada, Resonancia magnética, escaneo con positrones más tomografía computarizada, Endoscopias, Medicina nuclear, nuevos estudios especiales). Problemas éticos vinculados a la cirugía. Comunicación, consejería y relación con el equipo de salud.

COMPETENCIA: a- Indicaciones y contraindicaciones de los estudios más frecuentemente usados. (ecografía, tomografía computada, resonancia nuclear magnética, PET scan+TAC).

11. Enfermedades biliares: Enfermedad litiásica biliar (prevalencia, incidencia, evolución y formación de cálculos biliares, cálculos biliares sintomáticos, colangitis), intervenciones quirúrgicas para el tratamiento de la enfermedad litiásica (colecistectomía, exploración del colédoco, procedimientos de drenaje del colédoco, esfinterotomía endoscópica transduodenal), Lesiones traumáticas y posquirúrgicas de la vía biliar. Cáncer de la Vesícula Biliar. Tumores periampulares (cáncer de vías biliares, de ampolla de Vater y de páncreas diagnóstico y tratamiento), Pancreatitis aguda (diagnóstico, tratamiento, complicaciones).

COMPETENCIA: a- presenciar una colecistectomía videolaparoscópica, b- Historia Clínica y relación con el paciente con cáncer de páncreas y su familia.

12. Hígado: Hidatidosis hepática (diagnóstico y tratamiento), Tumores hepáticos benignos (hiperplasia nodular focal, adenoma, hemangioma, granulomas), Tumores hepáticos propios

malignos (Carcinoma hepatocelular, Hepatoblastoma, Colangiocarcinoma, Angiosarcoma, Hemangioendotelioma), Tumores metastásicos (de cáncer colorrectal, de tumores neuroendocrinos, otras metástasis)

COMPETENCIA: a- Historia Clínica y relación con el paciente con hidatidosis hepática y su familia.

13. Traumatismo esplénico. Indicaciones conservadoras y esplenectomía.

COMPETENCIA: a- describir la Historia Clínica de un paciente con un traumatismo esplénico (diagnóstico, tratamiento y consecuencias alejadas).

14. Hernias: de la pared del abdomen: inguinales, femorales, localizaciones menos frecuentes. Otras patologías (diástasis de los rectos del abdomen, hematoma de la vaina del recto), Eventraciones (diagnóstico e indicaciones de tratamiento).

COMPETENCIA: a- Semiología de la región inguinal del varón, b- evaluación preoperatoria de un paciente con una gran eventración.

15. Enfermedades arteriales: epidemiología, manifestaciones clínicas de la enfermedad vascular, tratamiento de enfermedad arterial periférica, oclusión arterial aguda,

COMPETENCIA: a- Diagnóstico de patología arterial de los miembros inferiores, b- Semiología de los vasos del cuello.

16. Enfermedades venosas: anatomía quirúrgica de las venas, evaluación del sistema venoso, tromboembolismo venoso, otros tipos de trombosis venosa, venas varicosas e insuficiencia venosa crónica. Linfedema.

COMPETENCIA: a- Diagnóstico y tratamiento del Tromboembolismo pulmonar, b- Indicación de estudios con Doppler venoso y otros.

MARCO METODOLÓGICO

La planificación de todas las actividades, y material de estudios, estarán disponibles en el entorno virtual de nuestra cátedra.

- Organigrama de toda la cursada con el tipo de actividad, docente a cargo, día y hora.
- Libros digitales sugeridos.
- Descripción de las tareas semanales.
- Contenidos en formato video, Power Point o PDF.
- Bibliografía complementaria.
- Video resoluciones.
- Lecciones de Moodle.
- Foro de dudas y debates.
- Mensajería.
- Chats con la cátedra.
- Servicio de secretaría.
- Servicio de tutor de TIC.

Modalidad de la cursada

La cursada se llevará a cabo bajo una modalidad mixta, en donde se combinarán actividades presenciales junto con actividades virtuales, poniendo énfasis en el aprendizaje centrado en el estudiante, avanzar hacia el aprendizaje autónomo.

Las actividades presenciales se implementarán como trabajos prácticos de los hospitales y en los ejercicios de simulación en el hospital de simulación clínica (HOSIC).

Las actividades virtuales adoptarán diferentes formas, muchas de las cuales se implementarán en forma sincrónica y otras se realizarán en forma asincrónica.

La cursada tiene una carga horaria de dieciséis (16) horas semanales.

Actividades Presenciales	Actividades Virtuales	Modalidad
Trabajos prácticos hospitalarios	Talleres de discusión temáticos	Sincrónico
Simulación en HOSIC	Aprendizaje centrado en pacientes	Sincrónico
Tutorías (actividad mixta)	Talleres de comprensión	Sincrónico
	Video Resoluciones	Asincrónico
	Taller de pensamiento científico	Sincrónico
	Tutorías (actividad mixta)	Sincrónico
	Chat cafetería con el profesor titular	Sincrónico
	Autoevaluación de contenidos	Asincrónico

Abordaje de los contenidos

El proceso de enseñanza y aprendizaje de los contenidos lo hemos estructurado bajo la modalidad de aula invertida, en tres pasos.

1- Aula invertida

Para que los estudiantes puedan apropiarse de los diferentes contenidos curriculares de la cursada, la tradicional clase magistral, secuencial y explicativa la hemos resignificado en una modalidad de aula invertida, con la intención de estimular el aprendizaje autónomo, reflexivo, profundo y lograr una economía del tiempo, permitiendo que el estudiante acceda las veces que quiera a los contenidos, de acuerdo con la disponibilidad de su tiempo y según sus necesidades.

Se tratarán tres temas por semana, los contenidos estarán disponibles en el entorno educativo, en formato video, Power Point o PDF, para que los cursantes lo puedan estudiar.

2-Autoevaluación de contenidos

Los estudiantes recibirán un cuestionario sobre los temas teóricos de la semana, debiéndose responder a modo de autoevaluación y enviarlos previo al encuentro sincrónico de los talleres temáticos.

3-Talleres temáticos de discusión:

Esta actividad es virtual y sincrónica, participan todos los estudiantes y el profesor se dedica a aclarar los puntos que presentaron cierta dificultad en los cuestionarios y las dudas que pudieran surgir en la reunión.

Trabajos prácticos hospitalarios

Se llevarán a cabo mediante pequeños grupos, en los servicios de cirugías de los hospitales con un docente instructor.

Al terminar el encuentro con el paciente, el docente hará la evaluación y la devolución del desempeño de cada uno de los participantes, con el objetivo de impulsar la reflexión, la autoevaluación y la evaluación de pares.

Trabajos prácticos de simulación

La simulación le brindará al estudiante la posibilidad de vivenciar las sensaciones y emociones de atender a un paciente o realizar un procedimiento en un contexto lo más similar posible a la realidad, situaciones que a través del análisis y la repetición le permitirá adquirir las competencias necesarias. Durante la cursada se programan dos sesiones de simulación en el HOSIC, en las que se practicarán:

- Atención inicial del traumatizado, de moto y de automóvil.
- Suturas simples, extracción de puntos.
- Lavado de manos y colocación de guantes.
- Colocación de vías venosas y plan de hidratación.
- Teatralización, atención de un paciente en un consultorio de guardia.

Antes de concurrir a las sesiones de simulación, los estudiantes podrán ver videos de los procedimientos que se van a ejecutar en el HOSIC.

Al finalizar cada actividad, el docente realizará la devolución del desempeño logrado, los estudiantes reflexionarán sobre su comportamiento, identificando sus fortalezas y debilidades a modo de autoevaluación y con la opinión del resto de los cursantes en carácter de evaluación de pares.

Presentación de casos clínicos

Este recurso de aprendizaje problematizante, centrado en el paciente, tiene como propósito ejercitar el pensamiento clínico, para que puedan identificar el problema, realizar las hipótesis diagnósticas, validarlas con la metodología de estudios, tomar las decisiones de tratamientos, pronósticos basados en la evidencia científica, considerando la probabilidad y la incertidumbre.

Se realiza en forma virtual sincrónica, con la presentación de un caso clínico vinculado a los contenidos tratados durante la semana.

Talleres:

1-De pensamiento clínico

Es una actividad virtual, sincrónica destinada a explicar que es el pensamiento clínico y cuáles son sus formas, así como su importancia en el ejercicio profesional, articulando el contenido teórico del pensamiento clínico con su aplicación en un caso clínico.

2-De comprensión

Es una actividad virtual, sincrónica, en la cual se plantea el desarrollo de un tema, el profesor asume el rol de coordinador y los estudiantes participan emitiendo su opinión basándose en sus conocimientos previos y su interpretación personal, se abren debates para llegar a la conclusión.

Este recurso permite la construcción del conocimiento con todos los participantes, en el cual el estudiante toma conciencia de la necesidad de analizar, relacionar, compartir y defender sus saberes con los pares.

3- De pensamiento científico

Este taller es virtual y sincrónico, pretende que los estudiantes conozcan diferentes aspectos relacionados con la investigación científica, como el análisis, redacción, publicación y búsqueda de la información.

Se leen y analizan diferentes publicaciones y se utilizan los principales buscadores.

Tutorías

Esta actividad adoptará una modalidad mixta, presencial y virtual, debido a que los docentes tutorizan a los estudiantes a quienes les dan el trabajo práctico presencial en los hospitales, pudiendo tener un seguimiento en forma virtual.

Este método permite al docente-tutor estar en contacto directo con los estudiantes para promover y supervisar los logros de aprendizajes, actuando como facilitador, guía, orientador y evaluador de los aprendizajes obtenidos.

El estudiante será evaluado de acuerdo con su desempeño en el transcurso de la cursada en las actividades planteadas por el tutor.

Chat cafetería, encuentro grupal

Actividad virtual, sincrónica, esta reunión coordinada por el profesor titular, con el propósito de poder hablar de diferentes temas que le pueden estar preocupando a los estudiantes, también sobre el porqué hacemos lo que hacemos en cuanto a las modalidades de la enseñanza y aprendizaje de la cursada, realizar pequeños talleres de comunicación y de pensamiento clínico.

Video resoluciones

Actividad virtual, asincrónica, en la cual el estudiante tendrá la oportunidad de ingresar en el entorno virtual y resolver un caso clínico planteado en un video en forma secuencial y con evaluaciones que le permitirán seguir avanzado en el caso.

EVALUACIÓN Y ACREDITACION

En la cursada de cirugía I y II los estudiantes podrán optar por dos regímenes de promoción.

Promoción con cursada regular y examen final.

Esta promoción supone el cumplimiento de las condiciones de cursada y el examen final.

Para la obtención de esta cursada, requiere del cumplimiento de:

- a) Aprobación del 80 % a las actividades obligatorias.
- b) Aprobación del parcial y la tutoría con nota 4 (cuatro) o mayor.

Promoción sin examen final

La promoción sin examen final supone el cumplimiento de las siguientes condiciones:

- a) Aprobación del 80 % a las actividades obligatorias.
- b) Aprobación dos evaluaciones parciales y la tutoría con nota 7 (siete) o mayor.

BIBLIOGRAFÍA

De los estudiantes:

Obligatoria

Cirugía. Bases clínicas y terapéuticas, 3ª edición actualizada, Compiladores: Defelitto, Jorge Raúl, Cariello, Alberto Hipólito 2016

Cirugía en Medicina General, Manual de enfermedades Quirúrgicas, Marcelo Rojas Duarte, Boris Marinkovic Gómez, 1º Edición 2020, Facultad de Medicina Universidad de Chile.

Cirugía de Michans, 5° edición, Ferraina Pedro, Oria Alejandro, 2008.

Complementaria

Abdomen agudo. Azzato Francisco, Waisman Hipólito Jorge. Editorial Panamericana 1° Ed. 1° Reimpr. Buenos Aires, 2009.

Abdomen Agudo No Quirúrgico. Tejerina Nicolás M. ISBN 978-99954-2-138-0, Impresiones Weinberg SRL.

ATLS Manual del curso para estudiantes, novena edición PDF

Guías clínicas de la asociación española de cirujanos, Cirugías de Urgencias. Pérez Díaz María Dolores, Ceballos Esparragón José. Sección Trauma y Cirugía de Urgencias de la Asociación Española de Cirujanos.

Bibliografía del docente:

Aprendizaje Centrado en el Paciente. Olivares Olivares Silvia, Valdez, García. Editorial Panamericana 2017.

Comunicación Clínica, principios y habilidades para la práctica. Roger Ruiz Moral. Editorial Panamericana 2014.

Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud. Martiáñez, Terrón, Álvarez, Rubio, Hernando. Editorial Panamericana 2016.

Competencias docentes del profesorado universitario, calidad y desarrollo profesional. Miguel A. Zabalza. Editorial Narcea, Madrid, España. 2° edición 2011.

Planificación en la docencia en la Universidad, elaboración de las guías docentes de las materias. Zabalza Miguel A, Zabalza Cerdeiriña María Ainocha, Editorial Narcea, Madrid, España. 2° edición, 2012.

El razonamiento Clínico en la era de la Medicina Digital, Informática Biomédica II. Campos, Lima, Fernández, Alayola, Editorial Panamericana, 2020.

Medicina Basada en la Evidencia, fundamentos y su enseñanza en el contexto clínico. Cuello García, Pérez Gaxiola. Editorial Panamericana 2015.

Planificación de la docencia en la Universidad. Miguel A Zabalza, María Ainocha Zabalza Cerdeiriña. Editorial Narcea, 2° edición, Madrid España, 2012.

Principios de Educación Médica, desde el grado hasta el desarrollo profesional. Millán, Palés, Morán. Editorial Panamericana 2015.

Innovación y Virtualidad en la Formación Universitaria en Ciencias de la Salud. Fernández María Graciela, Demuth Mercado Patricia B. , Larroza Gerardo O. Editorial Panamericana, 2021.