

DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

CIRUGÍA A

PROGRAMA

PROPUESTA PEDAGOGICA

CATEDRA DE CIRUGIA "A"

**Dr. Ricardo De Simone**

PERSONAL DOCENTE Y NO DOCENTE

De Simone, Ricardo Titular (interino) semidedicación

Aimone, Carlos Adjunto (interino) simple

Prat, Guillermo Daniel Adjunto (ordinario) simple

Campodónico, Ricardo José María Adjunto (interino) simple

Moreno, Julio César JTP (ordinario) semidedicación

Schlain, Sergio JTP (Interino) simple

Santilli, Hernán Alejandro JTP (Interino) simple

Iglesia, Natalia JTP (Interino) simple

Pereyra, Carlos Adrián Diplomado (ordinario) simple

Santin, Diego Diplomado (ordinario) simple

Orsini, Guillermo Enrique Diplomado (ordinario) simple

Berrhau, Sebastián Diplomado (interino) simple

López, Claudio Javier Diplomado (ordinario) simple

Turconi Carrozi, Juan Ignacio Diplomado (interino) simple

Zappettini, Emmanuel Diplomado (suplente) simple

Kenny, Felipe Diplomado (suplente) simple

Guerrini, Pedro Diplomado (suplente) simple

Leiva Sisnieguez, Sergio Diplomado (interino) PFO simple

Petruzzi, Gisella Diplomado (interino) PFO simple

Suárez, Corina Lorena Secretaria No docente

La cursada se desarrollará en el H.I.G.A. San Roque de Gonnet, en el H.I.G.A. San Juan de Dios y en el Hospital Universitario de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.NL.P.

## INTRODUCCION

La elaboración de la propuesta pedagógica se basa en principios filosóficos que consideran a la verdad, como un logro que no se obtiene de una vez y para siempre, sometiendo los conocimientos actuales a una constante revisión.

El propósito es formar la capacidad de adquirir o elaborar conocimientos por cuenta propia, construyendo la experiencia vital y profesional del alumno, teniendo en cuenta sus modalidades, intereses, necesidades y preocupaciones, como así también necesidades y características del medio y la comunidad en que viven.

No se deben confundir los medios (conocimientos) con los fines (los estudiantes).

No existen planes de estudio ideales, programas invariables, ni métodos uniformes. Los temas tratados deberán tener íntima conexión con la realidad en que vive o el medio en que va a actuar como profesional.

Los conocimientos, métodos, técnicas y competencias adquiridos le permitirá resolver situaciones nuevas y orientarse ante dificultades inesperadas.

Es misión del educador, ponerse al servicio de la autoeducación del estudiante. Toda verdadera educación es autoeducación; educación desde dentro, no desde afuera.

Como aconsejó Rousseau (siglo XVIII): "Poned los problemas a su alcance y dejad que los resuelva. Que no sepa nada porque se lo hayáis dicho, sino porque el mismo lo haya comprendido; que no aprenda la Ciencia, sino que la invente."

## OBJETIVOS DE LA CATEDRA DE CIRUGIA

### A) OBJETIVO GENERAL:

Formar recursos humanos capaces de programar, ejecutar y evaluar acciones de prevención, promoción y atención primaria de la patología de incumbencia de la Clínica Quirúrgica, con integración con el resto de las materias de la carrera de medicina y capacidad de difundir conocimientos de Clínica Quirúrgica, actualizarlos en el postgrado e incrementarlos mediante la investigación científica.

### B) OBJETIVOS PARTICULARES:

Serán analizados en el grado, en el postgrado y en la investigación.

#### 1) En el grado:

Al término de la cursada se espera que el alumno logre conocimientos, competencias, actitudes, habilidades y destrezas para:

- Conocer la patología quirúrgica prevalente.
- Promover y prevenir esas patologías y sus complicaciones.
- Realizar el diagnóstico y el manejo inicial del paciente quirúrgico.
- Consultar con el especialista o hacer la derivación en tiempo y forma ante la complejidad o urgencia del caso.
- Orientar y aconsejar, al paciente y a la familia acerca de las opciones terapéuticas y el pronóstico de la enfermedad en cada caso.
- Controlar al paciente en el curso de un postoperatorio domiciliario.
- Realizar prácticas quirúrgicas menores como por ejemplo curaciones, suturas, colocación de sondas y aplicación de inyectables intramusculares y endovenosos
- Desarrollar en los alumnos y docentes las capacidades relacionadas con el Método Científico para obtener información bibliográfica basada en la evidencia

## 2) En el postgrado:

- Incentivar al cuerpo docente para la organización de cursos destinados a las distintas especialidades quirúrgicas
- Generar actualizaciones periódicas de los docentes en las distintas especialidades quirúrgicas.
- Organizar y desarrollar la Carrera de Postgrado Universitario de Cirugía General

## 3) En la investigación:

- Realizar y publicar trabajos de investigación clínica

## MARCO METODOLOGICO HACIA LOS OBJETIVOS DE GRADO

Para cumplir con los objetivos propuestos la materia ha sido dividida en dos partes: Cirugía I que se cursa en el 4º año de la carrera y Cirugía II que se cursa en el 5º año de la carrera. Ambas tienen una carga horaria de 130 hs (cada una) con una carga semanal de 16 hs con el 50% de actividad práctica.

Los contenidos de Cirugía I y II están definidos por el Plan Curricular de la Facultad de Ciencias Médicas de la U.N.L.P. Se adjunta como Anexo 1 programa de Cirugía I y II.

## PLAN DE ENSEÑANZA (OFERTA EDUCATIVA)

La enseñanza moderna tiene su eje puesto en el que aprende, dándole libertad de acción y convirtiéndolo en responsable de su propio aprendizaje. Los docentes son los encargados de supervisar ese aprendizaje; ésta es la principal diferencia con la enseñanza tradicional centrada en el docente.

Entre enseñar y aprender sucede algo.

La enseñanza es condición necesaria pero no suficiente; opera sobre el alumno, pero no sobre el aprendizaje que es consecuencia de lo que el alumno hace.

Los alumnos son diferentes ya que acumulan y participan de diferentes prácticas sociales y tienen saberes diferentes, por lo que suele aprender dimensiones muy diferentes de un mismo objeto de conocimiento.

Establecer cuál va a ser el logro final de aprendizaje es una suposición cerca de la magia.

El alumno realiza la actividad de "estudiantar" (Fenstermacher, 1989).

La enseñanza facilita "estudiantar".

Cualquier medio por el que el alumno aprende, si es legítimo, es utilizable.

La educación universitaria es educación del adulto, lo que implica: motivación hacia el logro de objetivos; participación y colaboración en la definición de los objetivos de aprendizaje y métodos de enseñanza; acción y reflexión continua; enseñanza de lo que es útil.

Nadie aprende si lo que se quiere enseñar es irrelevante, absurdo o inútil.

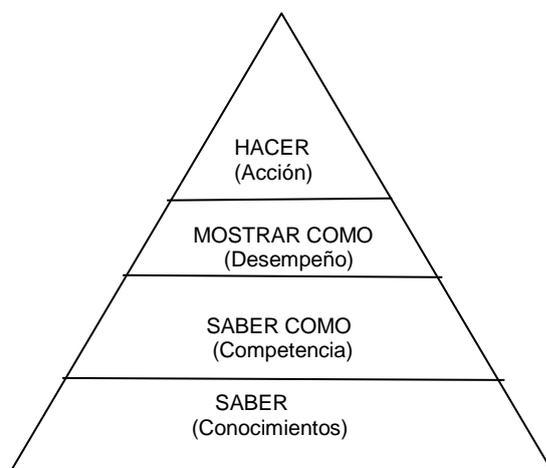
El punto inicial del aprendizaje es “enseñar a pensar”, realizando un “aprendizaje activo”. Nos basamos en los cuatro aprendizajes fundamentales (Jacques Delors):

- Aprender a conocer
- Aprender a hacer
- Aprender a vivir juntos
- Aprender a ser

La competencia tomada como “saber hacer” implica una combinación de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que capacitarán al graduado para afrontar con garantías la resolución de problemas o la intervención en un asunto en un contexto académico, profesional o social determinado

Las necesarias en Cirugía son las generales que el alumno trae como consecuencia de su formación previa y las específicas (académicas y prácticas) que debe alcanzar como resultado de su formación en la clínica quirúrgica

Para alcanzar una competencia partimos del modelo de la pirámide de Miller.



La competencia para lograr en Cirugía es aquella que le permita al alumno al finalizar el ciclo:

- Evaluar a un paciente con patología quirúrgica desde la práctica clínica, emergencia o urgencia.
- Resolver el diagnóstico, pronóstico y terapéutica.
- Reconocer sus límites para derivar oportunamente.
- Tener alta solidaridad humana y fuerte compromiso social.
- Estar dispuesto a la evaluación y educación permanente y a participar activamente en acciones de salud pública.

Para la transmisión de contenidos y el desarrollo de habilidades y destrezas y la adquisición de competencias, se utilizarán los siguientes recursos pedagógicos:

- Clases teóricas
- Trabajos prácticos en sala

- Trabajos prácticos en consultorio
- Taller de habilidades y destrezas
- Asistencia al departamento de simulación del Hospital Universitario
- Trabajos prácticos en el quirófano
- Ateneos anatómico-clínicos
- Seminarios
- Entorno educativo de la Cátedra
- Curso de repaso
- Búsquedas bibliográficas

### CLASES TEORICAS

Debe ser una “clase dialogada” que sirva para ejemplificar conductas y establecer conceptos.

Requiere por parte del alumno la lectura previa del tema con conocimientos mínimos para poder desarrollar los tres pasos del aprendizaje: concentrarse, pensar y asociar ideas.

### CLASES CON FORMATO MULTIMEDIA

Están dirigidas hacia una estimulación multisensorial.

El sujeto además de ver y escuchar interactúa con el objeto a aprender. Hace que la clase sea más dinámica, favoreciendo la atención y promoviendo una participación más activa por parte del que escucha. Permite manejar recursos audiovisuales para reforzar el aprendizaje con mostración de hechos. Utilizarla para transmitir información específica y poco accesible, organizando la clase a través de mapas conceptuales con cuatro o cinco ideas básicas sobre las que se debe trabajar varias veces, realizando síntesis parciales para tratar de lograr la comprensión del auditorio.

### TRABAJOS PRACTICOS:

Se realizarán según las circunstancias y los temas:

- En la sala de internación

Para que el alumno pueda lograr un desarrollo y un aprovechamiento correcto y completo de su entrevista con un paciente y que el docente pueda realizar una evaluación estructurada de su desempeño se utilizará el Mini-CEX.

Al inicio del curso se informará a los alumnos acerca del alcance de las dimensiones del Mini-CEX y se les proveerá de una planilla con las distintas competencias a evaluar:

- 1- Habilidad para la conducción de la entrevista
- 2- Habilidad para la conducción del examen físico
- 3- Cualidades humanísticas/profesionalismo
- 4- Criterio clínico
- 5- Habilidad para asesorar al paciente
- 6- Organización y eficiencia en la tarea

Guiados por un docente, en cada entrevista clínica quirúrgica se enseñarán las distintas competencias para tener en cuenta, reforzando los logros y haciendo las correcciones de los defectos.

El alumno realizará la historia clínica de un paciente de ser posible con la patología temática desarrollada previamente y atendiendo a las competencias del mini-CEX.

Al término del curso los alumnos serán evaluados a cerca de las distintas competencias enseñadas mediante el Mini-CEX.

- En el consultorio

El alumno atenderá desde la consulta inicial las patologías quirúrgicas más prevalentes y valorará cuales son los estudios prequirúrgicos para solicitar según el paciente a tratar.

Aprenderá a evaluar y curar una herida, y cuáles son las alarmas para tener en cuenta para su derivación.

- En el quirófano

Conocerá su ambiente y las normas para en el desenvolverse; aprenderá a utilizar la vestimenta correcta para el quirófano y las medidas de asepsia, y podrá observar la realización de diferentes procedimientos quirúrgicos.

En el HIGA San Roque de Gonnet cada semana realizará un taller de habilidades y destrezas en donde supervisados por un docente se instruirá al alumno para la realización de procedimientos quirúrgicos básicos simulados (realización de suturas con utilización correcta del instrumental, extracción de puntos, por ejemplos)

Un día por curso los alumnos concurren al Hospital Universitario virtual de la Facultad de Ciencias Médicas para realizar procedimientos simulados tutelados por docentes de la Cátedra.

La participación del alumno será activa para adquirir las habilidades, destrezas y competencias correspondientes al tema.

### **ATENEOS ANATOMO-CLINICOS**

Presentación de casos clínicos quirúrgicos reales con discusión grupal, con el objetivo de que el alumno entrene su razonamiento y juicio para realizar los diagnósticos probable y diferencial, y adoptar el tratamiento clínico quirúrgico más adecuado para el paciente en cuestión.

Son presentados y supervisados por el docente.

### **SEMINARIOS**

Tiene por finalidad realizar un estudio intensivo de un tema en donde en un ambiente de colaboración recíproca los alumnos buscan la información.

Le permite al docente conocer la profundidad y sistematicidad del estudio realizado por los estudiantes, y constatar sus logros y dificultades.

### **BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA**

Permitirá al alumno a acceder a revistas internacionales de alto impacto científico, y de su análisis, realizado junto con el docente, podrá acercarse a determinar su importancia como evidencia.

Extenderá su horizonte bibliográfico y aumentará su vocabulario y terminología quirúrgica.

### **ENTORNO EDUCATIVO (moodle institucional)**

Mediante el mismo se podrá acceder a las clases teóricas dictadas durante el año lectivo y manifestar cualquier problema o dificultad encontrado durante el curso.

### **CURSO DE REPASO**

Será dictado por los docentes de la Cátedra al finalizar la cursada.

Se desarrollará con clases diarias durante cinco días.

Para la selección de los temas a desarrollar se tendrá en cuenta los propuestos por los alumnos y los que la Cátedra considera significativos.

Será no obligatorio y abierto para los alumnos del resto de las Cátedras.

Se entregarán Certificados de Asistencia.

### **ACREDITACION Y PROMOCION**

A partir del año 2022 la materia puede ser aprobada según dos modalidades:

-Con examen final: los alumnos deben contar con el 80% de asistencia a las actividades obligatorias, y haber aprobado con nota de cuatro dos exámenes parciales escritos.

-Sin examen final: promocionarán aquellos alumnos que cuenten con el 80% de asistencia a las actividades obligatorias y hayan aprobado con nota de siete, dos exámenes

parciales escritos y dos evaluaciones integradoras orales.

Se tomarán 2 exámenes parciales por curso; el primero en la mitad del curso y el segundo al finalizar la cursada.

Tipo de pruebas parciales: elecciones múltiples, preguntas encadenadas y problemas para resolver.

El examen final será teórico para Cirugía I y teórico-práctico para Cirugía II.

La parte teórica se realizará de manera oral.

a parte práctica, que evalúa las competencias, se realizará con un paciente teniendo en cuenta el Mini-CEX.

## **BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

-Ferraina,P - Oría,A-Cirugía de Michans 5ª Edición 2001 Editorial El Ateneo.

- Schwartz, Shires & Spencer. Principios de Cirugía 9ª Edición, Editorial Panamericana

-Sabiston. Tratado de Cirugía 20ª edición. Editorial Elsevier

-Maingot. Operaciones abdominales 12ª edición. Editorial Mc Graw-Hill

-Defelitto,Carielo y colab.Cirugía. Bases clínicas y terapéuticas

## **EVALUACION**

### **a) DE LOS DOCENTES:**

Serán evaluados en campo por el Profesor titular e indirectamente a través del análisis de los resultados de los exámenes parciales y de la encuesta de satisfacción realizada por los alumnos (se adjunta ficha tipo como ANEXO 2)

### **b) DEL PROCESO DE ENSEÑANZA:**

La "Evaluación de la enseñanza" hace referencia a poder obtener información con respecto a cuestiones que los docentes y los alumnos consideren necesarias a fin de poder valorar, y corregir si fuera necesario, la propuesta de la cátedra.

Las fuentes de información serán el equipo docente de la cátedra, haciendo su autocrítica, y los alumnos.

Parte de la información requerida como necesaria para tomar decisiones comprende:

- si los contenidos presentados se evidencian articulados entre sí
- si los contenidos presentados son posibles de ser significados
- si las exposiciones teóricas ayudan a clarificar los conceptos
- si la propuesta de trabajos prácticos ayuda a vincular los contenidos con las realidades

prácticas a las que se refieren

- si la organización de la cursada resulta pertinente

- si los miembros de la cátedra están funcionando como un verdadero equipo en el que se complementan todos los docentes sin contradicciones entre sí en la organización de la cursada.

La evaluación será directa, a través del diálogo con los alumnos durante la cursada para poder realizar los cambios necesarios para resolver las dificultades que resulten; e indirecta a través del análisis de los exámenes parciales y de la encuesta de satisfacción realizada por los alumnos.

**CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS y COMPETENCIAS ESPECÍFICAS**

## 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 portaguñas, 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 una Colectomía 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.)*

**13. 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.*

**Contenidos Temáticos para 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, b- Prevención del Cáncer de Piel, c- Difusión en la Comunidad*

**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)

- 4. Patología quirúrgica del esófago y del diafragma:** Pruebas funcionales esofágicas, enfermedad por reflujo gastroesofágico, esófago de Barret, tumores benignos y 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*

- 5. Enfermedades quirúrgicas de estómago y duodeno:** enfermedad ulcerosa péptica (hemorragia, perforación, obstrucción, refractarios 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 obesidad mórbida, c- Prevención Oncológica, d- Asesoramiento Nutricional y evaluación Psicológica previa en la cirugía de la obesidad mórbida.- Asesoramiento genético.*

- 6. Patología quirúrgica de intestino:** obstrucción del intestino delgado, enfermedad de Crohn, 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, b- Manejo de las ostomías.*

- 7. Patología quirúrgica de colon y recto:** Colitis Ulcerosa. Colitis Isquémica. Enfermedad diverticular. Megacolon, Pólipos: carcinogénesis, Adenocarcinoma, (*detección precoz, diagnóstico, tratamiento quirúrgico, neoadyuvancia, adyuvancia*).

*COMPETENCIA: a- Rectosigmoidoscopia, b- endoscopia digestiva baja, c-El paciente con cáncer de colon familiar y su familia, d- Asesoramiento Genético, e- Tamizaje del Cáncer Colorrectal en poblaciones*

- 8. Enfermedades anorrectales:** 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. *Sepsis ano rectal. Síndrome de Fournier.*

*COMPETENCIA: a- Examen proctológico, b- Historia Clínica y relación con el paciente portador de patología anal e inmunodeficiencia y su familia, c- Consejos acerca del hábito evacuatorio, d- prevención de las hemorroides.*

- 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 ílica derecha, b- Estudios*

- 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). 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. (Rx, ecografía, tomografía computada, resonancia nuclear magnética, PET scan+TAC, endoscopías)*

- 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, c- Prevención de Lesiones Quirúrgicas de la Vía Biliar*

- 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, b- Prevención y tratamiento del Alcoholismo.*

- 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 (*diastasis 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. c- Difusión de las formas correctas de hacer esfuerzos en el trabajo.*

**15. Enfermedades arteriales:** epidemiología, manifestaciones clínicas de la enfermedad vascular, tratamiento de enfermedad arterial periférica, oclusión arterial aguda, enfermedad oclusiva aortoiliaca, Aneurismas de Aorta (diagnóstico y tratamiento)

*COMPETENCIA: a- Semiología arterial de los miembros inferiores, b- Semiología de los vasos del cuello, b- Difundir la relación de enfermedad arterial con el hábito de fumar.*

**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, pie diabético.

*COMPETENCIA: a- pruebas de exploración de suficiencia venosa de los miembros inferiores (Trendelenburg, Perthes, etc). b- Indicación de estudios con Doppler venoso y otros, c- consejo familiar y de tratamientos en insuficiencia venosa de los miembros inferiores.*

### CRONOGRAMA TENTATIVO

La actividad práctica consistirá, los días no quirúrgicos, en actividades de sala (confección de historia clínica, manejo del paciente quirúrgico y post operatorio), en consultorio (atención del paciente con patología quirúrgica, pre operatorio) y en el aula mediante la realización de ateneos de casos clínicos y seminarios

Los días quirúrgicos asistirá al quirófano donde conocerá su ambiente y las normas para desenvolverse; aprenderá a utilizar la vestimenta correcta para el quirófano y las medidas de asepsia, y podrá observar la realización de diferentes procedimientos quirúrgicos.

Los viernes de cada semana en el HIGA San Roque de Gonnet realizará un taller de habilidades y destrezas en donde supervisados por un docente se instruirá al alumno para la realización de procedimientos quirúrgicos básicos simulados (realización de suturas con utilización correcta del instrumental, extracción de puntos, por ejemplos)

Un día por curso los alumnos concurren al Hospital Universitario virtual de la Facultad de Ciencias Médicas para realizar procedimientos simulados tutelados por docentes de la Cátedra.

La participación del alumno será activa para adquirir las habilidades, destrezas y competencias correspondientes al tema.

### BIBLIOGRAFIA

-Arribalzaga, Montesinos, Arozamena, Curutchet y Gutiérrez: Realidad de la enseñanza de la Cirugía General en un Hospital Universitario. Rev. Argent. Cirug.,2005;89(5-6):225-235.

-Beveraraggi EM: Formación del docente en Cirugía. Rev. Argent. Cirug., 1992; 62:84-95.

-Delors Jacques: La educación encierra un tesoro. Santillana Ediciones UNESCO.Pag.95-109.

-Fajre ML, Lamy R, Gutierrez L, Demarchi G: El docente de cirugía en la Universidad de Buenos Aires.

La visión de los alumnos. Rev. Argent. Cirug.,2005;89(5-6):203-215.

**-FCM-UNLP. Reforma curricular 2002.Fundamentos.**

**-Feldman Daniel: Didáctica General. 1ªed.Buenos Aires. Ministerio de Educación de la Nación.2010**

**-Frondizi Risieri: Raíz filosófica de los males universitarios.**

**-Lange,WG: Enseñanza de pregrado. Rev. AMA.Nov.-Dic.1979, pag.160-161.**

**-Nasif, Rama, Tedesco: El sistema educativo en América Latina. UNESCO-CEPAL-PNUD. Editorial Kapelusz S. A.**

**-Schijvarger Ricardo: Enseñanza de la Cirugía en el post grado. Relato Oficial Congreso Argentino de Cirugía 2004.**

**-Steiman, Jorge (2007). *Más Didáctica -en la educación superior-*.  
*Cap. 1: Los proyectos de cátedra.* Miño y Dávila-UNSAM (en prensa)**