

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

VICEMINISTERIO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

CARRERA DE MEDICINA

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA: CIRUGIA GENERAL

AUTORES:

Prof. Gilberto Pardo Gómez

Prof. Armando González Capote

Prof. Santiago Solís Chávez

Prof. Justo Piñeiro Fernández

Prof. María Lourdes Fernández

I. ASIGNATURA: Cirugía General

Año: 4°

Semestre: 7° y 8°

II. FUNDAMENTACIÓN:

Desde que en 1726 comenzó oficialmente la enseñanza de la medicina en nuestro país, la Cirugía estaba comprendida en los primeros planes de estudio, aunque al inicio se impartía junto con la Anatomía. En 1824 se independizó como cátedra, y fue fundada por el Dr. González del Valle. Desde esa época ha aparecido en todos los planes de estudio como asignatura independiente.

Antes del triunfo de la Revolución, en el último plan de estudio de esos años formaba parte de 3 asignaturas: Operaciones, Patología Quirúrgica y por último Clínica Quirúrgica, que tenían 2 cursos. Las dos primeras se estudiaban en 5^{to} año y las dos últimas en 6^{to} y 7^{mo} año.

Al triunfo de la Revolución Cirugía pasa a dividirse en 2 asignaturas y una rotación en Internado Rotatorio. En el último plan de 1985 –que es el vigente– tiene una estancia de 10 semanas en 4^{to} año (Semestre 7 y 8) y una rotación de 7 semanas en 6^{to} año.

Como se puede advertir la enseñanza de la Cirugía en el pre-grado ha poseído oscilaciones en el lugar que ocupa en el Currículo, pero siempre ha mantenido individualidad propia.

Actualmente el objetivo del estudio de ésta disciplina es ofrecer las enseñanzas imprescindibles que debe adquirir el “Médico General” basados en la morbilidad de nuestro país, y proporcionarles un grupo de destrezas para facilitarle la atención Médica en la Comunidad, sin pretender que los alumnos de pre-grado sean cirujanos.

Estos conocimientos los aprenderá en 4^{to} curso y los complementos con la rotación de Cirugía en el 6^{to} curso (Internado Rotatorio pre-profesional).

Esta materia facilita conocer los padecimientos de tratamientos quirúrgicos, enseñándole su etiología, aspectos clínicos, exámenes complementarios que facilitan su diagnóstico, elementos de su tratamiento, evolución y pronóstico. A la vez le instruye habilidades y procedimientos quirúrgicos menores para completar su tratamiento.

III. OBJETIVOS GENERALES:

Objetivos Educativos

- ~ Demostrar el haber profundizado y reafirmado la concepción materialista y dialéctica que poseen la sociedad y la ciencia, al atender pacientes con afecciones quirúrgicas y durante todas sus actividades profesionales.
- ~ Comprender a partir de una base científica sólida la materialidad de las enfermedades ante la evidencia de la relación causa y efecto en las afecciones quirúrgicas, de las leyes que rigen las fisiopatologías de estas, y ante los resultados de las terapéuticas empleadas.
- ~ Comprender la dialéctica de los procesos patológicos quirúrgicos al observar la acción de los agentes patógenos, que modifican la fisiología en forma progresiva y concatenada con factores sociales, ambientales, individuales, y cómo los métodos terapéuticos aplicados correctamente revierten a la normalidad las funciones vitales del paciente, al cual considerarán en toda circunstancia como un ser social y biológico.
- ~ Comprobar la estrecha relación que existe entre las modificaciones que la enfermedad produce en el paciente, y las manifestaciones clínicas de estas cuyo conocimiento le permite al médico, establecer de forma correcta, un diagnóstico etiológico.
- ~ Aplicar los principios de la moral socialista en todos los casos y situaciones que presenten sus pacientes; y mantener una disciplina laboral correcta, un porte personal adecuado y una conducta social, acordes con lo establecido por la Revolución.
- ~ Procurarse sistemáticamente una superación personal consciente y correcta, hasta poseer el desarrollo de las habilidades y conocimientos que le permitan tratar a pacientes que padecen afecciones quirúrgicas, en el nivel donde actúe como médico general básico.
- ~ Contribuir en la capacitación de técnicos y de cualquier otro personal de su equipo de labores, transmitiendo conocimientos y habilidades que les permitan trabajar mejor. Será un ejemplo y contribuirá a orientar la educación comunista en su colectivo.
- ~ Demostrar sus posibilidades, conocimientos, habilidades, y limitaciones, para indicar y aplicar correctamente las técnicas terapéuticas y diagnósticas a su alcance; y consecuentemente, para solicitar ayuda cuando se requiera.
- ~ Colaborar en la defensa de la Patria Socialista, preparándose para esas tareas, e implicándose en la preparación de sus compañeros en relación con procedimientos y conductas quirúrgicas que han de adoptarse en tiempo de guerra; así también estará dispuesto a realizar tareas internacionalistas.
- ~ Mantener en todas sus actividades como médico, y ante la enfermedad quirúrgica, una concepción económica de ahorro en la utilización de

materiales -uso racional de lo disponible-; y un constante esfuerzo por lograr la completa recuperación de sus pacientes, y su reintegro a la sociedad en el menor tiempo posible.

Objetivos Instructivos

- ~ Exponer los conceptos que caracterizan las enfermedades quirúrgicas urgentes y electivas localizadas en el cuello, tórax, abdomen o sistema vascular periférico.
- ~ Realizar la historia clínica (HC) de estos pacientes aplicando la fisiopatología en el análisis del cuadro clínico.
- ~ Realizar la evolución de pacientes de urgencias y crónicos, en salas de hospitalización, cuerpos de guardia y consultas externas -en el tiempo señalado para su plan de trabajo.
- ~ Colaborar en todas las actividades docentes asistenciales, realizando el resumen de las características clínicas del paciente en el período analizado, y reuniendo todos sus datos vitales.
- ~ realizar la anamnesis integral y obtener los datos clínicos del paciente y una síntesis de los que sean necesarios para la elaboración del diagnóstico y del pronóstico -tanto en enfermos crónicos como en los de urgencias.
- ~ Explicar el tratamiento inicial de pacientes que padecen enfermedades de urgencias o crónicas, y exponer las bases para la remisión-garantizando la vida del paciente.
- ~ Redactar los documentos relacionados con el paciente, a partir de una correcta relación con ellos y con sus familiares, para que colaboren en la atención de estos enfermos, y disminuir así la reacción de alarma que se presenta ante los procedimientos quirúrgicos.
- ~ Realizar la prevención de las enfermedades y complicaciones quirúrgicas, colaborando con las campañas colectivas de prevención, y realizando la educación para la salud donde se indique.
- ~ Realizar los procedimientos quirúrgicos menores que estén indicados en el programa de la asignatura.
- ~ Aplicar los conocimientos que posee sobre asepsia y antisepsia en todos los procedimientos que realice, y que sean potencialmente capaces de producir sepsis.
- ~ Aplicar los conocimientos diagnósticos y terapéuticos que estén indicados en su programa de asignatura de modo que se logren los mejores resultados con un gasto mínimo para la sociedad.
- ~ Participar en las investigaciones científicas en su grupo básico de trabajo, y en la búsqueda de soluciones de problemas de salud relacionados con la cirugía general, utilizando los conocimientos que tienen de las ciencias de la medicina, para explicar las situaciones nuevas que enfrente en su nivel de actuación.

11	Afecciones Quirúrgicas del Aparato Digestivo			4						
12	Sangramiento Digestivo	1	2							
13	Síndrome Abdominales Agudos	2	2	2						
14	Afecciones Vasculares Periféricas	1								
	Evaluación Final					6				
	TOTAL	10	10	8	326	6		40	184	584

Leyenda:

- C Conferencias y Actividades Afines
- TI Trabajo Independiente
- S Seminarios
- E Evaluación
- CP Clases Prácticas
- GM Guardias Médicas
- ET Educación en el Trabajo

VI. OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR TEMAS:

Tema I. Principios generales de tratamiento

Objetivos

1. Explicar la preparación preoperatoria de pacientes urgentes y electivos en forma general, exponiendo particularmente la preparación para la cirugía del intestino grueso y del hipertiroidismo.
2. Enumerar las complicaciones más frecuentes en el postoperatorio, señalando sus causas y la prevención.
3. Establecer el riesgo quirúrgico en pacientes de urgencias y electivos, señalando, en qué se basa esta determinación. (Riesgo quirúrgico en obesos, diabéticos, viejos, niños, pacientes con afecciones cardiovasculares y desnutridas.)
4. Enumerar las medidas que se aplican en el postoperatorio no complicado.
5. Explicar esquemáticamente los procedimientos quirúrgicos más frecuentes y la nomenclatura que se utiliza para nominarlos.
6. Exponer los conceptos: sustituciones de órganos y de tejidos, de transplante; complicaciones y utilidad de estos procedimientos.
7. Establecer el tratamiento médico de las enfermedades relacionadas con la cirugía: hipertiroidismo, cáncer avanzado, infecciones respiratorias, infecciones urinarias y desnutrición.

8. Explicar las transformaciones del medio interno que produce el procedimiento quirúrgico, las consecuencias de estos trastornos, y su aplicación en el tratamiento y prevención de las complicaciones.

Contenido

1. Preoperatorio y postoperatorio. Concepto. Preparación del paciente para las operaciones urgentes y electivas. Exámenes auxiliares de diagnóstico para determinar el estado de salud del paciente en relación con la cirugía. Preparación del paciente para la cirugía del intestino grueso y el hipertiroidismo. Complicaciones más frecuentes en el postoperatorio inmediato. Causas y prevención. Diagnóstico y tratamiento. Hidratación del paciente en el postoperatorio inmediato. Medidas generales en el postoperatorio.
2. Riesgo quirúrgico. Concepto. En pacientes de la tercera edad, niños, obesos. Conceptos, afecciones cardiovasculares y desnutridas.
3. Tratamiento médico de las afecciones quirúrgicas. Concepto. Tratamiento preoperatorio del hipertiroidismo. Tratamiento paliativo del tumor maligno avanzado. Tratamiento de las infecciones respiratorias y urinarias. Tratamiento de los trastornos de la coagulación. Tratamiento del déficit nutricional.
4. Homeostasia. Concepto, trastornos de la homeostasia provocados por el procedimiento quirúrgico. Respuesta metabólica del paciente operado. Importancia en la prevención de las complicaciones y en los métodos de tratamiento postoperatorio.

Contenido de la conferencia. Preoperatorios y postoperatorio. Concepto. Preparación del paciente para las intervenciones quirúrgicas. Parámetros clínicos. Prevención de las complicaciones más frecuentes. Hidratación en el postoperatorio inmediato.

Indicaciones metodológicas

Los objetivos se logran mediante el trabajo diario en las salas del hospital y en el cuerpo de guardia.

La conferencia orientará el estudio del preoperatorio y postoperatorio. Se orienta un trabajo independiente sobre trastornos metabólicos en el paciente quirúrgico, el cual será discutido y evaluado en el colectivo. Durante los pases de visita y discusiones diagnósticas se hará énfasis en los aspectos de este tema tomando como base el caso concreto que se atiende o discute en ese momento. Al alumno se le realizan preguntas de control sobre la preparación del paciente, riesgo y tratamiento de las complicaciones. Se utilizará el pase de visita para insistir en la preparación del ingreso para la cirugía y el tratamiento preoperatorio del hipertiroidismo y de la cirugía del intestino grueso.

Tema II. Reanimación

Objetivos

1. Expresar el concepto de reanimación, su importancia actual, y métodos más frecuentes.
2. Exponer el concepto de shock; explicar sus causas, etiopatogenia, fisiopatología y formas más frecuentes en cirugía; hacer el diagnóstico, indicar los exámenes complementarios y exponer la prevención y tratamiento. Explicar el pronóstico, evolución y complicaciones.
3. Aplicar correctamente la técnica de medición de la (PVC) y exponer la técnica del cateterismo venoso profundo.
4. Expresar el concepto de paro cardiorrespiratorio, causas, etiopatogenia, diagnóstico, prevención y tratamiento.
5. Aplicar la técnica del masaje cardiaco externo y la ventilación pulmonar.
6. Explicar los principales trastornos hidroelectrolíticos y ácido-básicos en cirugía, sus causas, fisiopatología, diagnóstico, evolución, pronóstico, complicaciones, prevención y tratamiento.
7. Indicar los exámenes complementarios e interpretarlos.

Contenido

1. Reanimación. Concepto. Métodos actuales.
2. Shock. Concepto. Clasificación. Etiopatogenia. Fisiopatología. Síntomas y signos. Diagnóstico. Exámenes complementarios. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Prevención. Tratamiento. Técnica de la PVC y cateterismo venosos profundo.
3. Paro cardiorrespiratorio. Concepto. Clasificación. Etiopatogenia. Anatomía patológica. Fisiopatología. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Prevención. Tratamiento. Técnica del masaje cardiaco externo y de la ventilación pulmonar.
4. Trastornos hidroelectrolíticos y ácido-básicos. Concepto de deshidratación y sus distintos tipos. Enlace hídrico y electrolítico. Equilibrio ácido--básico. Etiología y fisiopatología de las alteraciones del equilibrio hidromineral y ácido-básico. Clasificación y cuadro clínico de los desequilibrios más frecuentes en las enfermedades quirúrgicas. Exámenes complementarios. Indicadores modernos del equilibrio ácido-básico. Diagnóstico. Pronóstico y prevención de las alteraciones hidrominerales y ácido-básico en las enfermedades quirúrgicas. Método práctico para establecer el tratamiento de las alteraciones del balance hidromineral y del equilibrio ácido--básico.

Indicaciones metodológicas

En cuerpos de guardia, salones de operaciones y salas de cirugía se hará énfasis en la prevención de estos trastornos, en su diagnóstico precoz y en el tratamiento inicial.

Se impartirá una conferencia acerca de los contenidos: shock y equilibrio ácido-básico -se realizará un seminario para cada uno de ellos (serán de tipo problémico). Las cuestiones más generales se tratarán en las conferencias, y también se orientará el estudio individual.

Se aplicará la exposición problémica y los alumnos tendrán las guías con una semana de antelación. Cada seminario dista 15 días del otro, para permitir una preparación adecuada.

En todos los pacientes que se estudien o traten en este período, se planteará la posibilidad de que existan estos trastornos y su prevención. Se aplicarán, revisarán y evaluarán los balances hidroelectrolíticos y ácido-básicos que realice el alumno en el pase de visita. Si no existen casos se hará una simulación problémica. (Igualmente se hará con el shock y el paro cardiorrespiratorio.)

En este tema los alumnos realizarán la técnica de la PVC y del cateterismo profundo de las venas (con un nivel de reproducción de este último). Recibirán en relación con estos aspectos de la PVC una práctica preclínica de 2 horas.

Se efectuará una clase teórico-práctica acerca del paro cardiorrespiratorio, mediante la cual aprenderán la técnica del masaje cardiaco externo y de la ventilación pulmonar, en situaciones reales o simuladas

Durante el desarrollo del tema los estudiantes aprenderán a colocar un monitor cardiovascular.

Se indicarán 2 trabajos independientes que se discutirán y evaluarán en el colectivo:

1. Tratamiento del shock hipovolémico.
2. Tratamiento de la deshidratación hipotónica.

La realización de un balance hidromineral y ácido-básico se constituye también en una pregunta de control obligada.

Durante los pases de visita, se insistirá en los aspectos de prevención del shock y del paro cardiorrespiratorio; asimismo, durante las guardias y trabajos en salones- además de la prevención se podrá insistir en el tratamiento.

Contenido de la conferencia sobre shock: Concepto. Clasificación. Etiología. Síntomas y signos en los distintos tipos. Exámenes complementarios e indicadores modernos. Complicaciones. Principios generales del tratamiento.

Contenido de la conferencia sobre trastornos hidroelectrolíticos y ácido-básico en cirugía. Concepto de deshidratación. Clasificación. Etiología. Síntomas y signos de los distintos. Exámenes complementarios e indicadores modernos. Complicaciones. Principios generales de tratamiento. Desequilibrios electrolíticos y ácido-básicos (los mismos acápites).

Contenido de la práctica preclínica sobre PVC. Concepto de PVC. Fisiopatología de sus trastornos. Partes de que consta el equipo para medida, ensamblaje y método para medir la PVC. Cifras normales y patológicas.

Aplicación. (En la práctica el alumno ensambla el equipo, explica su uso, y las bases para medir la presión venosa.)

Contenidos del seminario sobre shock. Se expone un problema sobre el shock hipovolémico y sobre el séptico. Se hace hincapié en la prevención, diagnóstico precoz y tratamiento. Se utilizan para enfocar otros tipos de shock.

Contenido del seminario sobre desequilibrio hidroelectrolítico y ácido-básico. Se exponen problemas relacionados con cada tipo de deshidratación, uno sobre acidosis metabólica, y otro sobre alcalosis metabólica. Se hace énfasis en las causas, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento. Se utiliza la discusión para hablar sobre otros tipos de desequilibrios.

Contenido de la clase práctica demostrativa sobre paro cardiorrespiratorio (2 h). Se utilizará un maniquí.

Parte teórica: Concepto. Clasificación. Patogenia. Fisiopatología. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Prevención. Tratamiento. Complicaciones. Técnica del masaje externo. Técnica de la ventilación pulmonar. Uso del monitor y del desfibrilador.

Parte práctica: Cada alumno realizará el masaje cardiaco externo y la ventilación pulmonar. Si es posible colocará el monitor y explicará el uso del desfibrilador.

Tema III. Introducción a los procedimientos quirúrgicos

Objetivos

El estudiante será capaz de:

1. Expresar el concepto de asepsia y antisepsia.
2. Colaborar en la preparación del campo operatorio para procedimientos menores y mayores -incluyendo la piel del paciente- de modo que estos se realicen cumpliendo los principios de asepsia y antisepsia.
3. Expresar el concepto de anestesia general y explicar sus métodos y fines. (Expondrá el concepto de anestesia regional, sus tipos e indicadores; anestésicos locales, tipos, dosis y reacciones adversas.)
4. Aplicar la anestesia tópica y la local infiltrativa. (Explicará la técnica del bloqueo regional.)
5. Utilizar el instrumental quirúrgico habitual y los materiales de sutura más frecuentes.

Contenidos

1. Asepsia y antisepsia. Definición. Fuentes de infección. Métodos. Prevención de las infecciones cruzadas. Papel de los antibióticos.

2. Campo operatorio. Preparación de la piel del paciente. Preparación del cirujano. Preparación del instrumental y otros equipos. Métodos para esterilizar el instrumental, suturas, paños, guantes y equipos en general.
3. Anestesia en cirugía. Concepto. Tipos de anestesia. Métodos de anestesia general. Concepto. Descripción general del método endotraqueal e intravenoso. Anestesia regional. Concepto. Clasificación. Descripción general del método. Anestesia troncular y terminal. Indicaciones, contraindicaciones. Técnicas. Complicaciones. Prevención y tratamiento. Medicamentos para la anestesia regional. Dosis. Complicaciones de su uso. Prevención. Diagnóstico y tratamiento.
4. Instrumental quirúrgico y suturas. Clasificación y nombres de los instrumentos de mayor uso. Suturas. Clasificación. Características. Equipos de sutura mecánica. Concepto. Técnicas de las suturas más frecuentes. Descripción.

Indicaciones metodológicas

Se utilizará el trabajo en el salón de operaciones y en cuerpo de guardia para explicar los métodos de asepsia y antisepsia; y la esterilización de instrumental, equipos y materiales.

El alumno aprenderá a vestirse y a trabajar en el salón de operaciones, a preparar el campo operatorio, y a ordenar el instrumental. Utilizará los instrumentos, hará suturas, y aprenderá a preparar la piel del paciente.

En la práctica preclínica aprenderá a vestirse para trabajar en el salón (1 h) y conocerá también el instrumental y el material de sutura, su uso, y los nudos quirúrgicos. (1 h).

Igualmente observará en la práctica la aplicación de la anestesia, y aprenderá en las guardias y durante procedimientos menores electivos la realización de la anestesia local infiltrativa y tópica. Empleará el instrumental, realizará suturas de piel, y aprenderá a hacer ligaduras de vasos sanguíneos pequeños -hará también nudos quirúrgicos.

Mediante el estudio individual se preparará el aspecto teórico de estos temas. Se le indicará al grupo de alumnos un trabajo independiente: Dosis totales de los anestésicos locales y reacciones adversas. Se discutirá en el colectivo.

Durante el pase de visita se insistirá en la preparación preoperatoria del paciente con el fin de prevenir la sepsis, y en caso de presentarse se inducirá un razonamiento que permita establecer las causas en ese caso concreto, y el método de tratamiento.

Tema IV. Procedimientos quirúrgicos menores

Objetivos

El estudiante ha de:

1. Expresar la técnica e indicaciones de la traqueotomía, pleurostomía mínima, incisión y drenaje de un absceso caliente, y el desbordamiento de una herida contusa.
2. Realizar las suturas y hemostasia de una herida incisa, la punción torácica y la punción abdominal.

Contenidos

1. Traqueotomía. Indicaciones y técnica.
2. Pleurostomía mínima. Indicaciones y técnica.
3. Absceso caliente. Técnica del drenaje.
4. Herida contusa. Técnica del desbordamiento.
5. Punción torácica. Indicaciones y técnica.
6. Punción abdominal. Indicaciones y técnica.
7. Herida incisa. Técnica de la hemostasia y sutura.
8. Cuidados postoperatorios de estos casos.

Indicaciones metodológicas

En los procedimientos donde solo se tiene como objetivo explicar la técnica y las indicaciones se orientan el estudio y se demuestra el método implicando al alumno como primer ayudante. Es posible que algún estudiante aventajado llegue a realizar algunos de estos procedimientos, pero en la evaluación solo se le exige la teoría. (Hay que hacer énfasis en la prevención de la infección y en el cuidado postoperatorio.)

Ha de exigirse el saber las técnicas antes de aplicarlas. El alumno ayudará como primer asistente, antes de realizar las técnicas supervisado y auxiliado por un docente en la realización.

Se exigirá la atención de estos casos en el postoperatorio, y el control de ellos para crear el sentido de la responsabilidad del cirujano ante sus pacientes. Este trabajo se realizará diariamente en todas las actividades en que participe el alumno.

Se orientarán los trabajos independientes:

1. Indicaciones y técnicas de la traqueotomía.
2. Prevención de la gangrena gaseosa.

Estos trabajos se discutirán y evaluarán en el colectivo.

Tema V. Semiotecnia quirúrgica

Objetivos

1. Realizar correctamente el examen clínico de las enfermedades de cuello, mamas, tórax y abdomen, incluyendo regiones anorrectales inguinales y vaginales.
2. Realizar la historia clínica completa en cirugía.

Contenidos

1. Técnica del examen físico del cuello.
2. Técnica del examen físico del tórax -incluyendo las regiones mamarias y axilares.
3. Técnica del examen físico del abdomen -incluyendo las regiones anorrectales, inguinales y vaginales.
4. Técnica del examen físico de los miembros inferiores.
5. Características particulares de la historia clínica en cirugía: abdomen agudo, traumatismos y pacientes crónicos.

Indicaciones metodológicas

Este tema es eminentemente práctico. Aunque el alumno puede revisar los aspectos teóricos de la semiología, aprenderá los contenidos de este tema en el trabajo diario durante las guardias y en las salas, bajo la supervisión del docente.

Para este tema se asignan 20 h; pero en realidad su duración se extiende a todo el semestre; su evaluación es diaria, y forma parte importante de la +evaluación de la estancia.

Tema VI. Traumatismo

Objetivos

1. Expresar el concepto de traumatismo, su etiología, clasificación y anatomía patológica -y de exponer la frecuencia e importancia social en Cuba.
2. Expresar el concepto de politraumatizado, su etiología, patogenia, fisiopatología, clasificación, diagnóstico positivo, diferencial, indicar los exámenes complementarios e interpretarlos exponiendo el pronóstico, evolución, posibles complicaciones; así como tomar las medidas adecuadas para la prevención de las complicaciones.
- 3.-. Explicar el tratamiento de estos pacientes y su manejo en el cuerpo de guardia.
- 4.- Expresar el concepto de contusión y el de herida, explicando la clasificación, etiología y anatomía patológica.
7. Exponer el cuadro clínico, evolución, pronóstico y complicaciones. (Hacer el diagnóstico de las heridas y contusiones.)
8. Explicar el tratamiento de estas lesiones.
9. Expresar el concepto de traumatismo del cráneo, su clasificación, etiología, patología, anatomía patológica. diagnóstico positivo y diferencial, evolución, pronóstico y complicaciones e Indicar el tratamiento del traumatismo del cráneo

13. Expresar la definición de quemadura, clasificación, etiología, patogenia, fisiopatología, anatomía patológica, evolución, pronóstico, diagnóstico, tratamiento y prevención de las complicaciones

Contenidos

1. Traumatismos. Concepto. Clasificación. Etiología. Patogenia. Fisiopatología. Evolución. Complicaciones. Frecuencia. Importancia social.
2. Politraumatizado. Definición, clasificación. Etiología. Patogenia. Fisiopatología. Síntomas y signos. Diagnóstico positivo. Diagnóstico diferencial. Complicaciones. Evolución. Pronóstico. Exámenes complementarios. Tratamiento inicial.
3. Traumatismo de partes blandas. Definición. Clasificación. Etiología. Patogenia. Anatomía patológica. Diagnóstico. Evolución. Complicaciones y su prevención. Tratamiento inicial.
4. Traumatismos craneoencefálicos. Definición. Etiología. Clasificación. Diagnóstico positivo. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento inicial.
5. Hemorragias. Definición. Etiología. Clasificación. Diagnóstico positivo. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.
6. Quemaduras. Concepto. Clasificación etiológica. Síntomas y signos. Diagnóstico. Exámenes complementarios. Anatomía patológica. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento.
7. Cicatrización. Concepto. Clasificación. Fases. Anatomía patológica. Tipos de cicatrización. Complicaciones y sus causas. Prevención de las complicaciones.

Indicaciones metodológicas

Este tema está íntimamente vinculado a la cirugía en tiempo de guerra. El alumno durante las 10 semanas trabajará en las salas y cuerpos de guardia adquiriendo experiencia en cuanto al tratamiento inicial y a la atención de evolución de estos pacientes.

En el cuerpo de guardia trabajará con el cirujano general, el neurocirujano y con un especialista en quemados. Debe rotar durante 6 h (un día) por el servicio de quemados, donde se familiarizará con la atención de estos pacientes. En los salones de operaciones y cuerpos de guardia aprenderá a evitar la hemorragia externa.

Se orientará un trabajo independiente: Métodos para evitar la hemorragia externa. Este trabajo se evaluará y discutirá en el colectivo.

Durante el pase de visita se realizarán preguntas de control acerca del tipo de cicatrización de los pacientes y sus trastornos. En el cuerpo de guardia se evaluará su conocimiento y habilidad para la atención inicial al politraumatizado.

Tema VII. Traumatismo del tórax

Objetivos

1. Expresar el concepto de contusión torácica, así como su etiología, clasificación, patogenia, fisiopatología, diagnóstico positivo y diferencial
2. Indicar el tratamiento inicial, para favorecer la preservación de la vida del paciente.
- 3.- Explicar el concepto de herida de tórax, etiología, clasificación, patogenia y fisiopatología, diagnóstico positivo, el diferencial, tratamiento inicial, para favorecer la preservación de la vida del paciente.
- 4.- Prevenir las complicaciones de los traumatismos del tórax; garantizar la vida del paciente durante la transportación y facilitar su rehabilitación.

Contenidos

1. Contusión. Definición. Etiología. Clasificación. Patogenia. Fisiopatología. Anatomía Patológica especial. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico sindrómico. Diagnóstico diferencial. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento. Prevención de las complicaciones. Traslado correcto. Rehabilitación.
2. Heridas torácicas. Heridas penetrantes. Heridas no penetrantes. Definición. Etiología. Patogenia. Clasificación fisiopatológica. Anatomía patológica. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento inmediato y tardío.
3. Drenaje de la cavidad pleural. Indicaciones. Frascos de drenaje. Métodos de ensamblarlos.

Indicaciones metodológicas

Se aplicarán conocimientos adquiridos en otras asignaturas y de temas que deben ser recordados, tales como: Anatomía del tórax; Fisiología de la respiración; Semiotecnia de las afecciones pulmonares y pleurales.

El docente utilizará las guardias para enseñar este tema. La semiotecnia del tórax batiente, y el neumotórax abierto son fundamentales. Si no hay pacientes se utilizarán situaciones simuladas. El alumno aprenderá a realizar la punción pleural diagnóstica y terapéutica con las medidas asepsia que aprendió anteriormente - evitando el neumotórax. Aprenderá a ensamblar los frascos de drenaje (sistema de sello de agua y de aspiración constante), y también la técnica de fijar la parte del tórax y de cómo concluir una herida aspirante.

Se insistirá en la profilaxis de las complicaciones ópticas y en el uso racional y lógico de las investigaciones complementarias.

En los pases de visita y durante discusiones diagnósticas, se podrá hacer preguntas relacionadas con el tema, aunque no se esté tratando este en cuestión -pero solo si resulta coherente y oportuno.

Contenido de la conferencia: Traumatismo del tórax. Concepto. Etiología. Clasificación. Fisiopatología del tórax batiente y del neumotórax abierto. (Bases del diagnóstico y del tratamiento. Se mencionan otras lesiones y se exponen de modo abreviado.). Se realiza el esquema del drenaje pleural.

Contenidos del seminario: a) Tórax batiente; b) neumotórax abierto; c) taponamiento cardiaco; d) neumotórax a tensión y e) hemotórax. (Se empleará el método de exposición problemática. La guía será entregada con dos semanas de anticipación.)

Práctica

1. Realizar la punción pleural.
2. Explicar la técnica de la pleurostomía mínima, después de haber ayudado a realizar una.
3. Ensamblar un sistema de drenaje.

Tema VIII. Infecciones quirúrgicas

Objetivos

1. Explicar la etiología de las infecciones postoperatorias; y realizar el diagnóstico, exponiendo la prevención y el tratamiento.
2. Explicar la etiología, el diagnóstico y tratamiento del furúnculo, panadizo, paroniquia e hidradenitis; y del absceso caliente.
3. Explicar el tratamiento, complicaciones y prevención de estas afecciones.
4. Hacer el diagnóstico de la gangrena gaseosa e indicar el tratamiento.

Contenidos

1. Infecciones postoperatorias. Definición. Clasificación. Causas. Patogenia. Concepto de infecciones cruzadas. Síntomas y signos de la infección de la herida operatoria. Diagnóstico. Exámenes complementarios. Complicaciones y tratamiento en general.
2. Furúnculo, paroniquia. Panadizo. Hidrosadenitis. Absceso caliente. Ántrax. Definición. Clasificación. Etiología. Patogenia. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento.
3. Gangrena gaseosa. Definición. Etiología. Fisiopatología. Anatomía patológica. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución. Pronóstico. Complicaciones y tratamiento. Prevención.

Indicaciones metodológicas

Este tema se imparte durante el trabajo diario, en las salas, salones y cuerpos de guardia -se destacan las causas de las infecciones hospitalarias y su prevención. Los alumnos externos atenderán a pacientes con infecciones -supervisados por el docente- y realizarán las curaciones bajo la orientación del equipo de trabajo.

Se impartirá una conferencia general acerca del tema y se orientará su estudio. Se realizarán preguntas de control sobre temas que le preceden (1, 3, 4, 5 y 6), y que le sirven de base.

En los procedimientos de drenaje el estudiante colaborará como primer ayudante y luego se responsabilizará con su seguimiento y cura local, orientado por el profesor.

Contenido de la conferencia: Infecciones quirúrgicas. Concepto de infección postoperatoria. Sus causas. Prevención. Diagnóstico y tratamiento (en relación con la infección de la herida). Infección de las partes blandas superficiales. Absceso caliente. Ántrax. Furúnculo hidroadenitis. Paroniquia. Concepto. Etiología. Prevención. Diagnóstico positivo. Líneas generales de tratamiento. Concepto de gangrena gaseosa. Etiología. Prevención. Diagnóstico positivo. Líneas generales de tratamientos.

Trabajo independiente. Etiología, diagnóstico y tratamiento del absceso caliente.

Tema IX. Tumores superficiales y profundos no viscerales

Objetivos

1. Expresar el concepto, etiología y clasificación de los tumores superficiales y profundos no viscerales.
2. Realizar diagnóstico positivo y diferencial; saber indicar e interpretar los exámenes complementarios expresando la evolución, pronóstico y complicaciones de estos tumores, particularmente de los quistes sebáceos, lipomas, tumores glómicos, tumores de la piel, tumores óseos, tumores de las aponeurosis, aneurismas de las arterias periféricas y queloides.
3. Indicar el tratamiento de estos pacientes, haciendo énfasis en la necesidad del estudio anatomopatológico.
4. Expresar la conducta que se sigue ante los nódulos de mamas y de tiroides.
5. Realizar diagnóstico positivo y diferencial de un tumor del cuello.

Contenidos

1. Concepto. Etiología y clasificación de los tumores superficiales y profundos no viscerales. Cuadro clínico abreviado. Anatomía patológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico y tratamiento de: quiste sebáceo, lipoma, tumor glómico, tumor de la piel, tumor óseo, tumor de la aponeurosis, aneurisma arterial periférico y queloides.
2. Tumor del cuello. Concepto. Etiología. Anatomía patológica. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y diferencial. Exámenes complementarios. Complicaciones.
3. Nódulo de mama. Definición. Clasificación etiológica. Patogenia. Anatomía patológica. Síntomas y signos. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Exámenes complementarios y tratamiento.
4. Nódulos de tiroides. Definición. Clasificación etiológica. Patogenia. Anatomía patológica. Síntomas y signos. Diagnóstico diferencial.

Exámenes complementarios. Evolución. Complicaciones. Pronóstico y tratamiento.

Indicaciones metodológicas

Los contenidos de este tema se imparten fundamentalmente durante las actividades en salas, cuerpos de guardia y consulta externa. Se implica a pacientes ingresados, o que acuden a la consulta externa. Se realizan las discusiones diagnósticas. El alumno estudiará estas enfermedades y se preparará para estas actividades.

Es importante hacer hincapié en la semiotecnia, pues es el elemento fundamental para el diagnóstico. Hay que significar también la necesidad de realizar estudios histológicos de las lesiones.

Los ejercicios de discusión diagnóstica se realizarán a partir de un caso real, o de uno simulado, para lograr los objetivos.

Esos tumores son frecuentes y por eso importantes. El médico debe saber orientar estos casos, sobre todo teniendo el concepto de que puede tratarse de un tumor maligno. Se hará énfasis en la necesidad de la biopsia en todos los casos.

Trabajo independiente. (Evaluación y discusión colectivas):

1. Conducta a seguir ante un nódulo de mama.
2. Conducta a seguir ante un nódulo de tiroides.
3. Quiste sebáceo.

Tema X. Hernias abdominales externas

Objetivos

- 1.- Realizar el diagnóstico positivo y diferencial del síndrome herniario, señalando su etiología, patogenia, evolución, pronóstico y complicaciones con énfasis particular en las características de las hernias epigástricas, umbilicales, incisionales, inguinales y crurales.
- 2.- Explicar las bases del tratamiento de las hernias.

Contenido

1. Síndrome herniario. Definición. Etiología. Clasificación. Síntomas y signos. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Complicaciones. Evolución. Pronóstico y tratamiento.
2. Hernia epigástrica, umbilical, inguinal, crural, incisional. Definición. Etiología, patología y cuadro clínico abreviado.

Indicaciones metodológicas

Las hernias son afecciones frecuentes y aún tienen índices de mortalidad a pesar de lo fácil del diagnóstico y de los avances de la cirugía. El externo expondrá la discusión de pacientes que padecen hernias, en salas de casos electivos y en el cuerpo de guardia- relación con las complicaciones de estos casos. También comprobará en el salón de operaciones la relación entre la clínica y las alteraciones anatómicas regionales. Es importante que en este tema el alumno aprenda a realizar correctamente el examen físico de la hernia.

El docente le orientará al externo la revisión de la anatomía de las paredes del abdomen, y de su fisiología -para retroalimentar y consolidar. También le enseñará a detectar y a palpar el anillo herniario, cuestión fundamental en estos casos.

Acerca este tema se impartirá una conferencia y se realizará un trabajo independiente: diagnóstico positivo y diferencial de la hernia inguinal; complicaciones. Este trabajo será evaluado y discutido en el colectivo.

Debe insistirse en los factores etiológicos, las complicaciones y la repercusión social de esta enfermedad, que modifica la capacidad laboral del paciente.

Contenido de la conferencia: Hernias abdominales externas. Síndrome herniario. Definición. Clasificación. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y diferencial, y tratamiento en general. Características de las hernias inguinales y crurales. Características de las hernias umbilicales, epigástricas e incisionales

Tema XI. Afecciones quirúrgica del aparato digestivo

Objetivos

1. Expresar la definición del síndrome disfágico agudo y crónico, etiología, fisiopatología, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento, evolución, pronóstico y complicaciones de estos casos.
3. Expresar la etiología de la litiasis biliar, su patogenia, fisiopatología, anatomía patológica, cuadro clínico, diagnóstico positivo y diferencial en estos casos, así como establecer el pronóstico, señalando las complicaciones e indicando el tratamiento en general, de estos pacientes
6. Realizar la definición de hernia hiatal, su etiología, patogenia; expresar la fisiopatología, diagnóstico positivo y explicar las líneas generales de tratamiento.
- 7.-. Exponer el concepto de cáncer gástrico, clasificación, anatomía patológica, factores predisponentes, cuadro clínico, evolución, pronóstico y complicaciones.
- 8.-. Hacer el diagnóstico positivo y diferencial del síndrome de obstrucción gástrica, indicar los exámenes complementarios e interpretarlos y el tratamiento de estos pacientes
- 9.-. Expresar el concepto de cáncer de colon y de recto, su clasificación, anatomía patológica, factores predisponentes, cuadro clínico, evolución, pronóstico y complicaciones.

10 Realizar el diagnóstico positivo y diferencial, indicar los exámenes complementarios e interpretarlos, el tratamiento y la conducta que debe adoptarse si se sospecha la existencia de estos tumores del intestino grueso.

11. Expresar el concepto de las afecciones anorrectales, clasificación, etiología, patogenia, anatomía patológica, cuadro clínico abreviado, diagnóstico positivo y diferencial, pronóstico, evolución, complicaciones, particularmente de: fisura anal, hemorroides no complicadas, trombosis hemorroidal, absceso anorrectal, quiste pilonidal y fístula perianal.

12. Indicar los exámenes complementarios e interpretarlos, así como el tratamiento médico. (Concepto del tratamiento quirúrgico en estos casos.)

13 Expresar la definición del síndrome tumoral abdominal, clasificación, etiología, síntomas y signos diagnóstico positivo y diferencial.; indicar los exámenes complementarios.

Contenidos

1. Síndrome disfágico. Concepto. Clasificación. Síndrome disfágico agudo. Definición, etiología, Fisiopatología, síntomas y signos, anatomía patológica especial, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones, pronóstico y tratamiento. Síndrome disfágico crónico. Definición, etiología, fisiopatología, cuadro clínico, anatomía patológica especial, diagnóstico positivo y diferencial, evolución y tratamiento.

2. Litiasis biliar. Definición. Etiopatogenia. Fisiopatología. Clasificación. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento.

3. Hernia hiatal. Definición. Etiología. Patogenia. Fisiopatología. Síntomas y signos. Diagnóstico positivo. Exámenes complementarios. Líneas generales de tratamiento.

4. Síndrome de obstrucción gástrica. Definición. Etiología. Patogenia. Fisiopatología. Anatomía patológica especial. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo y diferencial. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento en general.

5. Cáncer de colon y recto. Concepto. Clasificación. Etiología. Patogenia. Fisiopatología. Anatomía patológica. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnósticos positivo y diferencial. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento en sus aspectos generales.

6. Afectaciones anorrectales. Concepto. Cuadro clínico abreviado. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento médico. Concepto del tratamiento médico. Concepto del tratamiento quirúrgico de: fisura anal, hemorroides no complicadas, prurito anal, trombosis hemorroidal, absceso anorrectal, quiste pilonidal y fístula perianal.

7. Síndrome tumoral abdominal. Concepto. Síntomas y signos. Diagnóstico positivo y diferencial. Exámenes complementarios.

Tema XII. Sangramiento digestivo

Objetivos

1. Expresar el concepto de sangramiento digestivo y su clasificación; explicar la etiología del agudo y del crónico, así como la patogenia y anatomía patológica especial.
2. Explicar los síntomas y signos realizando el diagnóstico positivo y diferencial.
3. Indicar los exámenes complementarios e interpretarlos.
4. Expresar la evolución, pronóstico y complicaciones.
5. Indicar la conducta y tratamiento que deben adoptarse.

Contenidos

Sangramiento digestivo agudo y crónico. Definición. Clasificación. Etiología. Patogenia. Anatomía patológica especial. Síntomas y signos. Diagnóstico positivo. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios. Evolución. Complicaciones. Pronóstico y tratamiento. Técnica para colocar una sonda de balón esofágico.

Indicaciones metodológicas

Este tema es de gran importancia por su frecuencia y gravedad. Se requiere recordar la anatomía del tracto digestivo y su fisiología, así como la fisiología de la coagulación de la sangre. Este tema incluye una conferencia y un seminario. En la conferencia se expondrán aspectos generales y se orientará el estudio individual. En el seminario se profundizará en la fisiopatología, en la conducta a seguir y en aspectos prácticos de la atención de estos casos.

El docente le enseñará a pasar una sonda nasogástrica, a hacer un lavado gástrico y a colocar una sonda de balón esofágico, durante una práctica preclínica (con maniquí) que durará 1 hora. (Se insistirá en la importancia del tacto rectal, y en el examen de boca y faringe, para el diagnóstico diferencial.)

En la discusión diagnóstica se insistirá en la importancia de las várices esofágicas y signos de hipertensión portal, las gastritis hemorrágicas y úlceras agudas y crónicas. Se explicará la importancia de las endoscopias indicadas precozmente. El seminario y la conferencia pueden desarrollarse como exposiciones problémicas, porque el tema es propicio -sobre todo para solicitar que se explique la conducta a seguir.

Contenido de la conferencia: Sangramiento digestivo. Definición. Frecuencia. Etiología. Clasificación. Síntomas y signos. Exámenes complementarios. Diagnóstico positivo. Diagnóstico diferencial. Evolución. Pronóstico. Complicaciones (enumerarlas). Líneas generales del tratamiento.

Contenido del seminario. Se profundizará en la patogenia y fisiopatología, así como en el diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y tratamiento. Se expondrán los exámenes complementarios y ejemplos de resultados. Se podrán presentar 5 problemas: 1) Sobre un caso de hipertensión portal con várices. (Guiarlo hasta colocar sonda de balón esofágica.) 2) Caso con una gastritis aguda medicamentosa -preferentemente con pacientes del sexo femenino. 3) Un paciente con úlcera péptica. 4) Un paciente con enterorragia. 5) Hemorroides sangrantes. (Las guías se entregarán con dos semanas de antelación.)

Trabajo independiente. Conducta a seguir en el cuerpo de guardia frente a un sangramiento digestivo masivo.

Tema XIII. Síndromes abdominales agudos

Objetivos

El estudiante será capaz de:

1. Expresar la definición y la clasificación de abdomen agudo.
2. Exponer la definición, concepto, clasificación, anatomía patológica especial, cuadro clínico, diagnóstico positivo y diferencial, evolución, complicaciones y tratamiento (línea general) de: síndrome peritoneal, síndrome hemorrágico y síndrome oclusivo.
3. Determinar la definición, concepto, clasificación, etiología, patogenia, fisiopatología, anatomía patológica especial, síntomas y signos, exámenes complementarios, diagnóstico positivo, y diferencial, evolución, complicaciones y tratamiento, prevención de las complicaciones de: apendicitis aguda, absceso hepático y pancreatitis aguda.
4. Aplicar correctamente la técnica de punción abdominal.
5. Expresar el concepto de traumatismo abdominal, clasificación y etiología; explicar la patogenia y fisiopatología, así como el cuadro clínico.
6. Realizar el diagnóstico positivo y diferencial de las contusiones.
7. Explicar las bases generales del tratamiento.

Contenidos

1. Abdomen Agudo. Definición y clasificación.
2. Síndrome peritoneal hemorrágico y oclusivo. Definición, concepto, clasificación, etiología, anatomía patológica especial, síntomas y signos, exámenes complementarios, diagnósticos positivo, y diferencial, evolución, complicaciones, tratamiento.
3. Apendicitis aguda. Absceso hepático y pancreatitis aguda. Definición, concepto, clasificación, etiología, anatomía patológica especial, síntomas y signos, exámenes complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, evolución, complicaciones, su prevención y tratamiento.
4. Traumatismo abdominal. Definición, clasificación y etiología, anatomía patológica, síndrome hemorrágico, traumatismo abdominal y síndrome perforativo traumático abdominal. Etiología, fisiopatología, cuadro clínico, complicaciones, diagnóstico y tratamiento.

Indicaciones metodológicas

Este tema es el más importante en el programa, por la frecuencia y gravedad de estos trastornos. Se enseñará fundamentalmente en las guardias de cirugía, aunque en los pases de visita y discusiones diagnósticas se insistirá en estos casos. El alumno debe aprender la semiotecnia del examen

físico abdominal. Se insistirá en el diagnóstico precoz y en el valor del tacto vaginal y rectal, así como en el del examen urológico de urgencia en los traumatismos.

En este tema se imparte una conferencia y un seminario de 2 h cada uno. Es propicio al tema el método de enseñanza problémica. En el seminario se impartirán aspectos relacionados con el abdomen agudo y con los traumatismos del abdomen. Deberá hacerse énfasis en el tacto, en la punción abdominal, y en el examen pelviano y en el urológico. Se insistirá en la importancia del diagnóstico precoz.

El docente explicará primero, y orientará después al alumno en la función abdominal que debe realizar, así también estará atento a la corrección de las maniobras de semiotecnia.

Contenido de la conferencia. Abdomen agudo (2 h). Concepto de abdomen agudo, clasificación, etiología. Síndrome peritoneal. Concepto, clasificación, etiología y bases generales del diagnóstico, líneas generales de tratamiento. Síndrome hemorrágico. Concepto, clasificación, etiología y bases generales de diagnóstico, líneas generales de tratamiento - referirse a los traumatismos como etiología. Importancia de la radiología, líneas generales del tratamiento, conducta en el cuerpo de guardia ante un dolor abdominal. Conducta en el cuerpo de guardia ante un traumatismo abdominal. Apendicitis aguda. Concepto, valor de la amilasa y de las características del dolor y el estado general en el diagnóstico. Pancreatitis aguda. Concepto, valor de la amilasa y de las características del dolor, y el estado general en el diagnóstico. Pancreatitis aguda. Concepto. Valor de la amilasa y de las características del dolor del estado general en el diagnóstico.

Contenido del seminario. Presentar 3 problemas: 1) El síndrome peritoneal; 2) el síndrome hemorrágico; 3) el síndrome oclusivo. Se entregarán las guías con dos semanas de anticipación.

Trabajo independiente:

1. Cuadro clínico del absceso hepático amibiano.
2. Diagnóstico positivo de la pancreatitis hemorrágica.
3. Apendicitis aguda: cuadro clínico. (Deben ser evaluados y discutidos en el colectivo.)

Práctica

En el cuerpo de guardia el alumno realizará una punción abdominal, supervisado por un docente. Debe confeccionarse la guía de esta práctica.

Tema XIV. Afectaciones vasculares periféricas

Objetivos

1. Definir el concepto, etiología, fisiopatología y cuadro clínico de las varices esenciales de los miembros, diagnóstico, complicaciones indicar el tratamiento
- 2.- Explicar el concepto de insuficiencia arterial aguda y crónica, así como la etiología, patogenia y cuadro clínico, evolución , complicaciones, diagnóstico y prevenir las complicaciones.
- 3.- Expresar el concepto de linfangitis, adenitis aguda y crónica; etiología, clasificación, cuadro clínico, diagnóstico tratamiento y complicaciones.
- 4,.. Exponer el concepto de oclusión venosa aguda de los miembros, etiología, patogenia, fisiopatología, diagnóstico positivo, diferencial, complicaciones, y tratamiento

Contenido

1. Trastorno venoso de los miembros. Varices esenciales de los miembros inferiores. Concepto, síntomas y signos, diagnóstico positivo y diferencial, exámenes complementarios, complicaciones, profilaxis, elemento de tratamiento. Oclusión aguda de las venas de los miembros. Concepto, etiología, síntomas y signos, diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial, exámenes complementarios, complicaciones, profilaxis y elementos de tratamiento.
2. Insuficiencia arterial periférica. Aguda. Concepto, etiología, síntomas y signos, diagnósticos positivo y diferencial, exámenes complementarios, complicaciones, elementos de tratamiento y profilaxis. Crónica. Concepto, etiología, síntomas y signos, diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial y exámenes complementarios, complicaciones, elementos de tratamiento, rehabilitación en general.
3. Trastornos linfáticos de los miembros. Linfangitis aguda. Definición, etiología, síntomas y signos, diagnóstico positivo y diferencial, evolución, complicaciones, elementos de tratamiento, profilaxis. Linfangitis crónica. Concepto, etiología, síntomas y signos, diagnóstico positivo y diferencial, elementos de tratamiento.

Indicaciones metodológicas

En este tema los alumnos rotarán por un servicio de angiología (6 h) con el fin de observar las lesiones, de realizar las maniobras de semiotecnia y curaciones. Se imparte una conferencia que atiende aspectos generales para la orientación del estudio. Durante los pases de visita y en las guardias los externos recibirán docencia sobre estas enfermedades. Se hará énfasis en el diagnóstico precoz de la trombosis venosa y en su profilaxis.

Contenido de la conferencia: Afecciones vasculares periféricas. Concepto de afecciones vasculares periféricas. Clasificación. Etiología. Concepto de afección venosa y sus tipos, etiología. Profilaxis. Factores predisponentes. Diagnóstico positivo. Importancia del diagnóstico y del tratamiento precoz. Principios generales de tratamiento.

VII. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS Y ORGANIZATIVAS

La Cirugía es una ciencia que se caracteriza por un método particular de Tratamiento, es decir, que el cirujano al aplicar su terapéutica provoca en el paciente un traumatismo necesario, lo cual requiere por parte del médico el establecimiento de una correcta y profunda relación-paciente, por otro lado es necesario el desarrollo por parte del médico de habilidades particulares para aplicar sus procedimientos y técnicas.

Esta asignatura se imparte en el 4^{to} año de la carrera de medicina en los semestres 7^{mo} y 8^{vo} a través de una estancia de 10 semanas, fundamentalmente en la Atención Secundaria de Salud, pero que puede transcurrir también en pases si es necesario en la Atención Primaria. Tiene un tiempo de más o menos 400 horas.

La estancia tiene el propósito general de que a través de la misma el alumno externo adquiera los conocimientos, hábitos y habilidades que le permitan enfrentar los problemas de salud en relación con la cirugía que tiene que resolver el Médico General. Esto se complementa posteriormente con la estancia de 7 semanas en Cirugía que realizará en el internado Rotatorio pre profesional del 6^{to} año.

Las formas de enseñanza en Cirugía son muy variadas y abarcan un gran número de ellas. Así tenemos dentro de las clases:

Conferencias orientadoras, Clases Taller, Seminarios y Prácticas.

- Prácticas Pre-clínicas
- Educación en el trabajo. Que es una parte importantísima ya que allí se aprende, los conocimientos y habilidades de la asignatura en el trabajo diario: pases de visita, discusiones diagnósticas, guardias médicas, trabajo en salones de operaciones, etc.
- Por último tenemos el trabajo independiente del alumno en el cual se auto prepara y realiza revisiones bibliográficos.

Además, de estas formas se han agregado últimamente la utilización de vídeo/clases y la computación.

Desarrollo de la Estancia:

Para realizar el trabajo fundamental de la estancia, se incorporará a un grupo básico de trabajo del servicio de cirugía, en la cual el Jefe del mismo fungirá como tutor. En ese grupo el alumno realizará las tareas propias del mismo.

Evolución de los pacientes, pase de visita, discusiones diagnósticas, historias clínicas, curaciones, etc. Realizará las guardias médicas que realice el Grupo Básico.

Las estrategias curriculares para el ciclo clínico pretenden imbuir al alumno de una serie de principios que serían: solidaridad, responsabilidad, laboriosidad, honradez, honestidad y justicia. Si observamos los objetivos educativos e instructivos que se enuncian en el acápite III de este programa vemos que todos esos principios están comprendidos en él, será una labor de los docentes y de las asociaciones estudiantiles el lograr que los estudiantes al terminar la asignatura de Cirugía estén compenetrados con los mismos. Al decir, Cirugía, no solo comprende la estancia de 4^{to} año, sino la rotación por Cirugía en el 6^{to} año que tiene los mismos objetivos.

Las formas de organización de la enseñanza para el desarrollo de la estancia son las siguientes:

I. *Clases*: conferencias, seminarios, prácticas.

Conferencias: Se imparten 9 en la estancia (aproximadamente una semanal).

1. Preoperatorio y posoperatorio.
2. *Shock*.
3. Trastornos hidroelectrolíticos y ácido-básicos.
4. Traumatismos del tórax.
5. Infecciones quirúrgicas.
6. Hernias abdominales externas.
7. Sangramiento digestivo.
8. Abdomen agudo (2 h).
9. Afecciones vasculares periféricas.

Estas conferencias pueden ser magistrales o problémicas.

Seminarios: Se realizan 5 en la estancia, con una duración de 2 h cada uno.

1. *Shock*.
2. Desequilibrios hidrominerales y ácido-básicos.
3. Traumatismos del tórax.
4. Sangramiento digestivo.
5. Síndromes abdominales agudos.

Se organizarán pequeños grupos de menos de 15 alumnos - para la forma problémica.

Prácticas: Se realiza una de 2 h en forma demostrativa y 2 h en la forma normada.

1. Paro cardiorrespiratorio: Se utilizará un maniquí. El alumno ha de resolver la forma problémica utilizando el maniquí.
2. Punción abdominal: Durante el trabajo en el cuerpo de guardia, primero como reproducción y luego independientemente.

II. *Práctica preclínica*. Consiste en una actividad mediante la cual el alumno aprende procedimientos y técnicas que se aplican en paciente, pero utilizando maniqués, maquetas, animales, etc., antes de aplicarlos en seres humanos.

III. *Educación en el trabajo*

1. *Trabajo clínico*: En salas a pacientes ingresados, en servicios de urgencia, en consultas de seguimiento, pases de visita, interconsulta, atención ambulatoria, guardias médicas, discusiones diagnósticas, se incluye aquí el trabajo quirúrgico en animales.

IV. *Trabajo independiente del alumno*. Como solución individual del problema de salud del paciente, autopreparación y revisiones bibliográficas. Estos aspectos se aplicarán en seminarios y en soluciones de problemas.

Como revisiones bibliográficas

Tema I. Trastornos metabólicos del paciente quirúrgico

Tema II. Reanimación

- ~ Tratamiento del *shock* hipovolúmico.
- ~ Tratamiento de la deshidratación hipoténica.

Tema III. Introducción a los procedimientos quirúrgicos

- ~ Dosis totales de los anestésicos locales y reacciones adversas.

Tema IV. Procedimientos quirúrgicos menores

- ~ Indicaciones y técnica de la traqueotomía.
- ~ Prevención de la gangrena gaseosa.

Tema VI. Traumatismos

- ~ Métodos para cohibir la hemorragia externa.

Tema VIII. Infecciones quirúrgicas

- ~ Etiología, diagnóstico y tratamiento del absceso caliente.

Tema IX. Tumores superficiales y profundos no viscerales

- ~ Conducta seguida ante un nódulo de mamas.
- ~ Conducta seguida ante un nódulo de tiroides.
- ~ Quiste sebáceo.

Tema X. Hernias abdominales externas

- ~ Diagnóstico positivo y diferencial de la hernia inguinal.
Complicaciones.

Tema XII. Sangramiento digestivo

- ~ Conducta seguida en el cuerpo de guardia frente a un sangramiento digestivo masivo.

Tema XIII. Síndromes abdominales agudos

- ~ Cuadro clínico del absceso hepático amebiano.
- ~ Diagnóstico positivo de la pancreatitis aguda hemorrágica.
- ~ Apendicitis aguda: cuadro clínico.

En grupos de trabajo se realizan estas actividades que son en forma de ponencia. El profesor seleccionará dos o tres alumnos del grupo, para que realicen la revisión bibliográfica. En la fecha señalada se efectuará discusión y la evaluación en el colectivo. Cada alumno ha de tener la posibilidad de participar al menos en una ocasión como ponente. En los seminarios se realizarán actividades independientes relacionadas con la forma problemática que se adopte.

Problemas que se discutirán:

- Semana 1:* Riesgo quirúrgico del paciente.
- Semana 2:* Desequilibrio hidromineral.
- Semana 3:* Procedimiento quirúrgico menor.
- Semana 4:* Traumatismo del tórax.
- Semana 5:* Infección de la herida quirúrgica.
- Semana 6:* Tumor superficial.
- Semana 7:* Hernia abdominal.
- Semana 8:* Litiasis biliar.
- Semana 9:* Sangramiento digestivo.
- Semana 10:* Abdomen agudo.

Se elaboran los problemas según los temas señalados, para que los alumnos planteen las soluciones. Se puede utilizar un caso real. Es importante profundizar en los razonamientos para llegar a conclusiones diagnósticas.

Todos los procedimientos prácticos serán realizados antes por el docente, asistido por el alumno que ha de demostrar el dominio de la teoría. Luego los realizará el alumno.

La cirugía en animales -donde sea posible- permite practicar en forma independiente procedimientos quirúrgicos. Se evita así que se apliquen en seres humanos cuando las condiciones de trabajo no son óptimas.

Al trabajo independiente se le asignan 4 h semanales. (En relación con los seminarios ver: Formas de enseñanza en estancia de cirugía.)

Es importante destacar que en cada problema se enfoquen aspectos de fisiopatología, psicología aplicada a la clínica, ética médica y otras cuestiones que el alumno aprendió en ciencias básicas de la medicina.

V. *Consulta docente estudiantil.* La vinculación constante del profesor con los alumnos que trabajan en grupos (de unos 15 alumnos), permite una consulta diaria en los casos necesarios.

VI. *Actividad científica estudiantil.* Trabajarán vinculados al docente en las investigaciones propuestas. Se le asignan 3 h semanales.

Desarrollo de la estancia

El alumno se incorporará a un equipo básico de trabajo en un servicio de cirugía general -bajo la tutela de un profesor- y se identificará como *externo*. Los grupos estarán integrados por 15 alumnos aproximadamente. Todos participarán en las tareas del colectivo y mantendrán la conducta que le corresponde a un médico revolucionario. También adquirirán los conocimientos relativos a la cirugía que según un proceso de generalización, le permitirá adquirir las bases necesarias para estudiar otras especialidades afines. Recibirá la influencia educativa del colectivo, mantendrá una disciplina correcta y óptimas relaciones humanas, con sus compañeros y con pacientes. Su educación formal y porte personal también serán correctos: caracterizarán al médico socialista. Realizará progresivamente, tareas independientes que le permitan alcanzar el desarrollo de las habilidades exigidas en su plan de estudio.

Desde el inicio de la estancia se le asignará el cuidado de pacientes de una o dos camas del servicio -será supervisado y orientado por el profesor. Registrará diariamente la evolución del paciente; confeccionará las historias clínicas en guardias, consultas externas o en salas; serán supervisadas por el profesor o por el personal designado para detectar errores y rectificarlos. El profesor también guiará la redacción de los documentos del paciente.

El estudiante adquirirá las habilidades, hábitos y conocimientos fundamentalmente mediante el trabajo diario en el servicio de cirugía, y también así vinculará la teoría con la práctica.

Además, mediante el autoestudio -dirigido por el docente- profundizará en los aspectos teóricos de temas cuyos contenidos más complejos serán atendidos según las formas organizativas de enseñanza aprobadas.

I. Pase de visita

El estudiante inicia su trabajo en la mañana controlando la evolución de los pacientes que tiene asignados. Después, el docente organiza y dirige el pase de visita durante el cual cada externo ha de leer la evolución realizada y de responder las preguntas que sobre los pacientes se le formulen. Luego confecciona los documentos necesarios y copia las indicaciones. Se planifica el trabajo del día y se seleccionan los casos que se discutirán. El estudio individual y el trabajo independiente también serán orientados.

El docente hará énfasis en los aspectos relativos al tema -del programa analítico- que se estudia. Es deber del docente prestar particular atención a la metodología que debe seguir el externo durante el pase de visita, al enfrentar los problemas y para desarrollar una forma correcta de pensamiento. Las explicaciones y observaciones prácticas que acerca del paciente realice el profesor serán atendidas por el externo.

En el pase de visita se evaluará el trabajo realizado por los alumnos, y el docente responderá a los contenidos de los distintos temas del programa de la asignatura.

2. *Discusiones diagnósticas*

El Profesor seleccionará al paciente, cuya historia clínica será discutida por el estudiante, y le informa el ejercicio con suficiente anticipación - al menos con 48 h, aunque puede ser sorpresivo.

El estudiante revisará la historia (completa) para establecer qué falta o no; o lo que no se ha expuesto claramente. Estudiará la enfermedad del paciente a partir de la literatura orientada. Durante la discusión leerá la historia, responderá las preguntas y hará un resumen. También expondrá los síndromes, y realizará el diagnóstico positivo, los diferenciales, topográficos, nosológicos, etc. El docente solicitará la opinión del resto del colectivo procurando la elevación progresiva de los niveles de asimilación.

Los externos señalarán los exámenes auxiliares de diagnóstico necesarios. En este momento se solicita la valoración del diagnóstico inicial. A continuación el estudiante realiza un pronóstico y expone la conducta que seguirá con el paciente.

Al finalizar el ejercicio, el docente hará el resumen y las conclusiones - expondrá la forma en que se discute ese caso en particular. Señalará los errores o logros de los alumnos y evaluará la exposición del ponente.

El docente seleccionará para la discusión diagnóstica a pacientes cuyas enfermedades se corresponden con los temas que se tratan en el período docente en cuestión; si no los hubiera, tomaría un caso del archivo o realizaría una ficción problémica. El propósito es familiarizar al alumno con el tema y orientar el estudio individual.

3. *Curaciones*

Bajo la supervisión del docente el alumno realizará curaciones, retirará puntos de piel y revisará sondas y equipos. Progresivamente se establecerá su independencia.

4. *Reunión clínico-radiológica y clínico-patológica*

Se coordinará con el docente de Radiología la realización de dos reuniones clínico-radiológicas, cuyos temas son los siguientes:

- ~ Abdomen agudo.
- ~ Enfermedades del aparato digestivo.

Si no es posible la coordinación con el radiólogo, el docente de mayor nivel en el servicio de cirugía puede realizar las reuniones.

Las reuniones clínico-patológicas se coordinarán con el docente de Anatomía Patológica. Se tratarán los temas:

- ~ Abdomen agudo
- ~ Afecciones quirúrgicas del aparato digestivo (tumores).

Ambas reuniones se realizarán a partir de casos reales o de archivo. Se podrán utilizar vísceras extirpadas o material de autopsias.

Si no es posible la coordinación con el docente de Anatomía Patológica se procederá según la circunstancia anteriormente expuesta.

5. Salón de operaciones

No se pretende convertir al estudiante en un especialista, pero en esta actividad adquirirá ciertas habilidades necesarias para su futuro desempeño como médico general básico: la preparación del campo operatorio, sutura de heridas, hemostasia, conceptos sobre asepsia y antisepsia. El docente orientará trabajos independientes sobre el tema que se considere conveniente en ese período, y realizará preguntas de control antes de que el alumno realice cualquier tarea. Las respuestas han de evidenciar que ha adquirido los conocimientos necesarios para ejecutar la actividad práctica. Esta actividad es puramente reproductora; posteriormente ganará en independencia. El alumno no será un trabajador más en el salón de operaciones, estará allí en función del aprendizaje - esto debe ser controlado por el docente.

6. Confección de historias clínicas (HC)

El alumno realizará las historias clínicas que se le asignen. Durante la confección el personal del colectivo de trabajo efectuará las orientaciones necesarias. El docente las evaluará y luego las discutirá con él. (Es fundamental que esta tarea sea evaluada por el docente.) La historia confeccionada es parte del trabajo del alumno, pero no es el documento oficial del hospital.

7. Clase, conferencias, seminarios y prácticas

En la estancia tendrá el estudiante 10 h de conferencia, 10 h de seminario y 2 h de prácticas. Estas actividades se realizarán después del pase de visita y de las discusiones de casos.

En general en la estancia el estudiante laborará en cirugía general de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. Los sábados de 8:00 a.m. a 12:00 m. (total: 400 h). Son 10 semanas en las que se incluyen una prueba intrasemestral de 2 h y 4 h semanales de Inglés -las actividades teóricas se programan al finalizar la sesión de trabajo.

Se procurará que las actividades clínicas traten acerca de los temas del programa. Cuando esto no sea posible se utilizarán casos del archivo del hospital (por lo menos uno en cada tema), si no existe el caso entre los pacientes ingresados en la sala; o situaciones problemáticas simuladas. Lo

fundamental es que en cada tema el alumno sea orientado, aunque durante la estancia tenga que tratar estas situaciones en otro momento.

8. *Cuerpo de guardia*

Constituye una de las actividades más importantes. El docente le orientará tareas el estudiante relacionadas con la recepción, clasificación y atención de pacientes de urgencia. Se desarrollarán hábitos de trabajo en equipo y de integración, al coordinar acciones con clínicos, urólogos, ortopédicos, etc. Atenderá pacientes de urgencias, confeccionará la historia clínica, y discutirá casos urgentes. Adquirirá habilidades y hábitos necesarios para: punción abdominal, incisión y drenaje de abscesos, suturas de heridas y prevención. Aprenderá a redactar documentos legales, a organizar su trabajo y a priorizar las actividades según la gravedad de los casos. Se preparará también para la medicina de guerra. Cada vez que sea posible debe orientarse que trabaje con neurocirujanos, urólogos, angiólogos y ortopédicos. Los auxiliará en procedimientos menores.

Se realizará una guardia semanal de 6 h, o una quincenal de 12 h (total: 80 h); los sábados y domingos dependen de las guardias del GBT que les corresponda. Estos días de la semana también servirán para completar el total de horas referido. Este tiempo de guardia es adicional a las 400 h lectivas; su magnitud está condicionada por las posibilidades del centro docente.

9. *Consulta externa*

El alumno aprenderá a atender pacientes ambulatorios. Confeccionará historias clínicas, valorará lesiones de pacientes crónicos, y dará seguimiento a pacientes ya tratados. Realizará tactos vaginales y rectales. Llenará documentos legales y dietas. Adquirirá hábitos de trabajo de la consulta. Efectuará quincenalmente esta actividad con su GBT en el policlínico del hospital, y su duración dependerá de las circunstancias concretas.

10. *Investigaciones*

Colaborará en los trabajos de la ACE.

11. *Tareas en la estancia*

Durante la estancia en cirugía, lo fundamental es que el estudiante desarrolle las habilidades y capacidad de raciocinio que les permita realizar diagnósticos, y tratar a esos pacientes. En esta asignatura se adquieren conocimientos y habilidades que son básicos para asignaturas que posteriormente recibirán. Es por eso que resulta de gran importancia la actividad del externo con pacientes en las salas, cuerpos de guardias, consultas externas y salones.

La información teórica la adquirirá mediante el estudio individual y de las conferencias que se le orienten en forma general. Es fundamental la adquisición de habilidades para el trabajo independiente, y para la solución de problemas; ellas propician el logro de los objetivos planteados.

Las tareas que realizará el estudiante son las siguientes:

- ~ Evolución diaria de los pacientes.
- ~ Pase de visita diario.
- ~ Discusión diagnóstica. Presentará un caso semanalmente. (Participará en las discusiones que se realicen en su grupo.)
- ~ Curaciones.
- ~ Reunión clínico-radiológica (dos en la estancia).
- ~ Reunión clínico-patológica (dos en la estancia).
- ~ Salón de operaciones (una vez por semana).
- ~ Confección de historias clínicas (diario).
- ~ Guardias de cirugía. Una semanal de 8 h y una sábado o domingo en la estancia (80 h como mínimo).
- ~ Consulta externa (una quincenal).
- ~ Redacción de documentos.

Cuando el estudiante se inicie en el servicio se le asignará un grupo básico de trabajo, y un docente como tutor o guía. También serán designadas para que atiendan los aspectos clínicos de los pacientes que las ocupen. Realizará la evolución diaria, la historia clínica, discusiones diagnósticas y curas locales; y asistirá al salón de operaciones donde trabajará como auxiliar.

Es imprescindible que las historias clínicas sean evaluadas y su trabajo asesorado y supervisado. El trabajo será independiente progresivamente en los aspectos que el docente determine. Para cualquier actividad práctica tiene que demostrar poseer los conocimientos teórico básico. Los seminarios serán problémicos. Igualmente todas las semanas el colectivo se reunirá en un grupo pequeño (5 alumnos) para discutir un problema relacionado con el tema que se estudie en ese período. La guía de este problema será entregada al inicio de la semana.

Métodos de enseñanza

Se aplicarán preferiblemente métodos activos de enseñanza. Para lograr los objetivos trazados es imprescindible aplicar métodos que garanticen el desarrollo de habilidades necesarias, y procurar la solución adecuada de los problemas de los pacientes -enmarcados en la ideología de la Revolución. Se utilizará fundamentalmente el método clínico mediante el cual el docente induce los procesos de análisis y de síntesis para que el alumno desarrolle una forma correcta de pensar ante los enfermos quirúrgicos. Los métodos problémicos son idóneos para la enseñanza de la clínica -esencialmente la exposición problémica.

Se empleará el método investigativo en determinadas actividades tales como la ACE. El método de búsqueda parcial, y la conversación heurística quedarán reservados para situaciones muy particulares, ya que en una estancia de este tipo no se ajustan a nuestros fines.

La enseñanza problémica será aplicada fundamentalmente, en seminarios y discusiones diagnósticas, así como en las conferencias sobre traumatismo del tórax, desbalances hidrominerales y ácido-básico, preoperatorios y postoperatorio.

Sistemáticamente se desarrollarán las habilidades para el trabajo independiente, lo cual estimulará su iniciativa y constituirá un instrumento apreciable para la solución de problemas. Las habilidades se adquieren en el trabajo diario, mediante la práctica en salas, cuerpos de guardia y salones de operaciones. El docente será capaz de inducir el aprendizaje y desarrollará en el alumno la capacidad de deducir por sí mismo las soluciones de los distintos problemas de la práctica diaria.

Los objetivos educativos se lograrán a través del ejemplo del colectivo de trabajo y de una correcta aplicación de la crítica y de la autocrítica.

Medios de enseñanza

Los medios de enseñanza tradicionales (pizarrón, retrotransparencias y diapositivas) se utilizarán en conferencias, seminarios y clases prácticas. Donde sea posible podrá utilizarse la televisión. Serán necesarios: el maniquí para ejercitar la reanimación cardiorrespiratoria; y la maqueta para tacto rectal y para vaginal. Si es posible se utilizarán animales para las prácticas quirúrgicas.

Articulación con otras asignaturas

Esta asignatura se vincula con la Medicina Interna y con la Propedéutica en lo concerniente a los aspectos diagnósticos, de semiotecnia, y a los conceptos generales de diagnóstico y tratamiento. El vínculo se establece a partir de ciertas enfermedades que se tratan médicamente y que al complicarse requieren un tratamiento quirúrgico y viceversa.

El estudiante al llegar al 7º semestre sabe confeccionar la historia clínica y conoce el método clínico. Posee conceptos de prevención y conoce leyes, regularidades y principios de la ciencia médica.

Esta asignatura también lo prepara para las asignaturas de Ginecología y Obstetricia, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Ortopedia y para aspectos quirúrgicos de Pediatría, en lo relativo a los conceptos y métodos en general. Esto se aplica también a la medicina militar.

En cuanto a las estrategias curriculares, la educativa se desarrolla como objetivo general de la asignatura, para el desarrollo del trabajo independiente, las revisiones bibliográficas y los trabajos de investigación a ser presentados en la ACE, se aplican las nuevas tecnologías de la información y el uso de la lengua inglesa al estudiar artículos indicados por su profesor y en el desarrollo de pases de visita previa coordinación con los profesores preparados para esta actividad, igualmente la estrategia ambientalista y de salud pública se desarrolla en todos los temas cuando se abordan los aspectos relacionados con la epidemiología, los factores de riesgo. En relación con la MNT (Medicina Natural y tradicional) se utilizan las técnicas de analgesia acupuntural a un nivel de familiarización.

VIII. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación es cualitativa según lo orientado por el MES. En la estancia se incluyen los parámetros que garantizan comprobar el cumplimiento de los objetivos. El docente dispone de una tarjeta de evaluación para cada alumno; en ella se consignan diariamente los resultados de la evaluación del externo en relación con los objetivos educacionales e instructivos. Anotará deficiencias y logros del educando, lo cual le permitirá ser objetivo al efectuar la evaluación integral final.

Se evaluará la estancia atendiendo a la disciplina laboral del estudiante, al cumplimiento de sus tareas, a la calidad de las respuestas y preguntas de control, discusiones diagnósticas, seminarios, trabajo independiente, trabajo en las guardias, salones de operaciones y consulta externa.

Prueba intrasemestral: Evaluará los objetivos teóricos y de adquisición de habilidades de los temas que se seleccionen (teórico-prácticos). Las habilidades cuya adquisición está ya anotada en la tarjeta de control no necesitan comprobarse en la prueba.

Examen final: Consta de una evaluación práctica que debe ser aprobada necesariamente, y de una evaluación teórica que comprueba el cumplimiento de los objetivos de la asignatura.

Evaluación final: Integra el resultado de todas las evaluaciones.

1. Evaluación de objetivos directos de semiotecnia: Se comprobará y evaluará mientras el alumno realiza maniobras de semiotecnia -indicadas por el docente- con pacientes ingresados o de consulta externa. El alumno deberá realizar las maniobras con la calidad exigida. A partir de los objetivos indirectos: El estudiante explicará -vinculándolos con la clínica- exámenes radiográficos, endoscopias, técnicas de ultrasonido y exámenes de laboratorio que el docente presente para su valoración. También reconocerá los patrones de estas investigaciones y las vinculará a un caso clínico concreto. Esta evaluación es práctica.
2. Evaluación de habilidades manuales en procedimientos diagnósticos o terapéuticos. El alumno realizará un proceder y se evaluará la calidad con que la realiza (poner una sonda; realizar punción y sutura, aseptizar una región, etc.). Esta evaluación es práctica.
3. Evaluación de conocimientos teóricos o de información (oral o escrita). Se aplicará en las preguntas de control, prueba intrasemestral, prueba final, etc. Esta evaluación es directa cuando se pregunta explorando el conocimiento que posee el alumno acerca de contenido un determinado (reproducción). Es indirecta cuando se utiliza un ítem que explora raciocinios de diferentes niveles de complejidad (aplicación).
4. Evaluación del juicio clínico o de raciocinio. Constituye uno de los objetivos más importantes pues permite determinar la capacidad que posee el estudiante para actuar y razonar como médico. Esta evaluación se puede realizar en la discusión diagnóstica de un paciente ingresado, utilizando un caso de archivo, o un caso simulado. Puede considerarse también como evaluación final (práctica).

Se puede evaluar en la actividad diaria mediante problemas de diferentes grados de complejidad distintos grupos de objetivos.

IX. LITERATURA DOCENTE:

IX- Literatura Docente.

a) Texto Básico: Texto de Cirugía 4 Tomos (García Gutiérrez, Pardo Gómez)

2) Textos Complementarios:

Normas de Cirugía. Última Edición. (MINSAP)

Diagnóstico Precoz del abdomen Agudo (Zachary Cope)

Diagnóstico del Abdomen Agudo (Rguez-Loeches)