

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA  
VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
DIRECCIÓN FORMACIÓN PROFESIONALES**

**Curso 2016-2017**

**Carpeta Metodológica  
Cuarto año. 8vo Semestre**

**Carrera de Medicina**

**Autores:**

Dra. Nidia Márquez Morales	Vicerrectora Académica.
Dr. Armando Lee Carrazana	Director Formación Profesionales
Dra. Guadalupe Alvarez Bustamante	Asesora Vicerrectoría Académica
Lic. Madelem Quesada Rodríguez	Asesora Vicerrectoría Académica
Dra. Dagmaris Losa Pérez.	Asesora Vicerrectoría Académica

**Agosto 2016**

## **Carpeta Metodológica 4to Año. Octavo Semestre. Carrera de Medicina UCM-H**

---

### **Índice**

	<b>Pág.</b>
Introducción	<b>3</b>
Objetivos generales por ciclos	3-4
Orientaciones Metodológicas Generales Emitidas por el VADI	5
	7
Organización General del 8vo Semestre	9
<b>Programas, Orientaciones Metodológicas y Planes Calendarios de las Asignaturas del 8vo Semestre</b>	
<b>Cirugía</b>	12-45
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario de Cirugía	
<b>Ginecobstetricia</b>	46-71
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario de Ginecobstetricia	
<b>Inglés VIII</b>	72-87
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario de Inglés VIII	

## **Introducción**

El perfeccionamiento del Plan de Estudio de la carrera se implementó desde el curso 2010-2011, para todos los años de la carrera. En este curso 2016-2017 que comienza se continuará con este plan perfeccionado a partir de segundo año, contextualizado a la situación de cada territorio. El desarrollo de esta estrategia se basa en los Principios Generales de la Educación Superior Cubana, los fundamentos de la universalización de los estudios universitarios y las más profundas ideas de solidaridad y humanismo proclamadas por la máxima dirección de nuestro país como elementos esenciales en la formación de nuestros jóvenes.

## **CICLO CLÍNICO**

(Objetivos comunes)

### **Objetivos Educativos:**

Al finalizar el ciclo clínico, el alumno debe ser capaz, en sus actividades clínicas de:

- Aplicar el método científico, fundamentado en la concepción científica del mundo a la práctica médica y la investigación en un marco ético de actuación
- Mostrar su disposición para trabajar donde sus servicios resulten necesarios, dentro o fuera del país. así como para la preparación para la defensa.
- Aplicar las tecnologías de la información, los métodos para la recolección, procesamiento, análisis y presentación de datos; los métodos de aprendizaje activo; los conocimientos de idiomas en lectura, traducción y comunicación oral o escrita; sus conocimientos y habilidades en su educación pregraduada, la formación del personal técnico de la salud y de médicos como parte del trabajo en equipo y en su educación continuada en el postgrado.
- Aplicar los conocimientos de la estructura, función, crecimiento y desarrollo del ser humano, en sus aspectos biológicos y psicosociales; su la capacidad de obtener información sobre los síntomas y signos clínicos del paciente y relacionarlos con los cambios estructurales, funcionales y socio-psicológicos; el conocimiento de las enfermedades mas comunes en la población, así como de aquellas situaciones en que pelagra la vida del paciente; su capacidad y entrenamiento para el trabajo independiente, el interdisciplinario y el multiprofesional; la actitud crítica de los límites de su actuación en relación con sus capacidades y conocimientos clínicos, epidemiológicos, psicológicos y sociales, así como en la solicitud de ayuda cuando sea necesaria;.

## Objetivos Instructivos

Con el propósito de prestar atención médica integral a niños, adolescentes, adultos, mujeres en edad reproductiva y ancianos, así como a familias e instituciones y grupos especiales de la sociedad, al finalizar el ciclo clínico el alumno debe ser capaz de;

- Establecer una buena relación con el paciente, la familia, y de estos con el equipo de salud.
- Ejecutar acciones sistemáticas de promoción de la salud, educación nutricional, educación sexual y educación para la salud.
- Consultar y brindar atención médica a individuos sanos y enfermos, dispensarizados o no, y a enfermos hospitalizados.
- Confeccionar la historia clínica, basada en la información obtenida del paciente y su familia, mediante la realización de entrevistas, el interrogatorio, examen físico, maniobras instrumentales y exámenes de laboratorio, imagenológicos, métodos físicos y otros
- Elaborar a partir de la información obtenida los diagnósticos presuntivo, nosológico, diferencial y definitivo de las enfermedades que padecen sus pacientes, con el fin de diagnosticar las enfermedades mas frecuentes en la población,
- Establecer el pronóstico del curso probable de la enfermedad, la recuperación de la salud y las posibles secuelas.
- Tratar las enfermedades mas frecuentes en la población, las situaciones de urgencia y los casos de cirugía menor; así como ejecutar e indicar medidas de rehabilitación sencillas.
- Registrar y evaluar la evolución del cuadro clínico del paciente, egresarlo, hacer resumen y cierre de su historia clínica y orientar al paciente y familiares en los casos que requieran remisión a otro nivel de atención
- Prevenir, identificar y diagnosticar las situaciones que pueden dar lugar a incapacidad o invalidez temporal o permanente.
- Hacer el seguimiento de los pacientes a él referidos por otros niveles de atención.
- Identificar factores y grupos de riesgo, dispensarizarlos y realizar educación para la salud.
- Ejecutar las acciones de profilaxis higiénico-epidemiológicas dirigidas a promover, prevenir, proteger y restaurar la salud,
- Ejecutar acciones médico-epidemiológicas con el objeto de cumplir con los sistemas de vigilancia epidemiológica, y de su vigilancia nutricional; y participar en la lucha antiepidémica en situaciones especiales.
- Organizar, dirigir y realizar las acciones médicas indicadas en casos de emergencias colectivas.

ORGANIZACIÓN POR SEMESTRES DE TODOS LOS TIPOS DE CURSOS Y CARRERAS.

**CALENDARIO GENERAL DEL CURSO.**

- **Curso introductorio:** 29/agosto al 3/septiembre 2016.
- **Preparación del curso:** 29/agosto al 2/septiembre 2016.
- **Inicio del calendario lectivo:** 5 de septiembre 2016.
- **Final del calendario lectivo:** 22 de julio 2017.
- **Exámenes de fin de curso:** 28/agosto al 1/septiembre 2017.
- **Familiarización del internado (medicina):** 22 al 27 de agosto 2016.
- **Inicio del internado (medicina):** 29 de agosto 2016.
- **Curso introductorio del recién graduado.** 5 al 17 de septiembre para los ubicados en la APS y para los que laborarán en la atención secundaria y terciaria del 5 al 10 de septiembre.

**RECESOS ESCOLARES:**

- Homenaje al Triunfo de la Revolución: 26/12/16 al 2/1/17.
- Homenaje a la Victoria de Playa Girón: 17 al 22 /4/17.
- Vacaciones de verano: 24/07/17 al 26/08/17.

ORGANIZACIÓN POR SEMESTRES DE TODOS LOS TIPOS DE CURSOS Y CARRERAS.

**A. Primer semestre.**

Inicio: 5 de septiembre 2016.

Final: 10 de febrero 2017.

**B. Segundo semestre:**

Inicio: 13 de febrero 2017.

Final: 22 de julio 2017.

## **ORIENTACIONES GENERALES EMITIDAS POR EL VICEMINISTERIO DE DOCENCIA.**

### **CARRERA DE MEDICINA:**

1. Implementar el Plan "D" para el 1<sup>er</sup> año de la carrera, según lo establecido en los documentos rectores aprobados, ubicando los estudiantes en los escenarios docentes donde existan mejores condiciones para la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades, así como lograr que las asignaturas sean impartidas por especialistas en Ciencias Básicas Biomédicas.
2. Mantener la implementación de las modificaciones en las asignaturas de la disciplina Morfofisiología para el 2<sup>do</sup> año y lograr que las asignaturas sean impartidas por especialistas de Ciencias Básicas Biomédicas.
3. Incrementar el uso de los laboratorios de ciencias básicas que dispone cada territorio en función de las actividades prácticas previstas en los programas de las disciplinas de Bases Biológicas de la Medicina, Morfofisiología, Anatomía Patológica, Microbiología y Parasitología, entre otras.
4. Controlar la calidad del desarrollo de la guardia médica como forma de organización de la enseñanza.
5. Garantizar que en los escenarios de la atención primaria de salud la docencia sea asumida por profesores categorizados o especialistas, en casos excepcionales, debidamente autorizado, por un residente de Medicina General Integral.
6. Garantizar que en la atención secundaria el trabajo docente lo realice el profesor de mayor categoría con su Grupo Básico.
7. Atender de manera diferenciada a los estudiantes del primer año de la carrera, a los que ingresaron a partir de licenciados de enfermería y a los alumnos identificados con riesgo docente.

8. Lograr una mayor integración y vinculación de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas y las clínicas para abordar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva integral.
9. Garantizar el abordaje mensual, en todos los subsistemas o niveles organizativos principales para el trabajo metodológico, de las estrategias curriculares en particular las de Medicina Tradicional y Natural e idioma inglés mediante, revisiones bibliográficas, realización de seminarios, clases talleres, pases de visitas, discusiones de casos y entregas de guardias, entre otras.
10. **No utilizar como parte del proceso docente educativo las estancias revertidas hacia la APS** (priorizar que en la APS se realice, solo las asignaturas de MGI).
11. Los estudiantes en la confección de las **historias clínicas no utilizarán el modelo simplificado**, se evaluarán por el modelo descrito en el libro de texto Propedéutica Clínica y Semiología Médica del Dr. Raimundo Llanio Navarro.
12. Garantizar el desarrollo del proceso docente en los escenarios acreditados y en caso de carencia trazar estrategias y adecuar horarios para la adecuada adquisición de habilidades en los estudiantes.
13. Implementar estrategias que eviten elevado número de estudiantes en los servicios y pases de visitas, utilizando la aplicación de **dobles sesiones**.
14. Atención diferenciada a la disciplina de Farmacología Clínica, logrando una mayor vinculación con el resto de las asignaturas del ciclo clínico.
15. Controlar el aprovechamiento óptimo del tiempo para la adquisición de habilidades de las asignaturas del 5<sup>to</sup> año las cuales tienen corta duración.

16. Garantizar la realización exitosa de los seminarios de actualización terapéutica, en cada una de las rotaciones del internado.
17. Priorizar las rotaciones del internado en los escenarios docentes que aseguren en cada educando el desarrollo del sistema de habilidades con calidad y acorde a las normas técnicas, metodológicas y éticas.
18. Se ejecutará el programa del Internado Rotatorio con escenario predominante en la Atención Secundaria de Salud: realizar todas las rotaciones en el hospital excepto la de MGI que se realiza en el Policlínico.
19. Desarrollar el internado vertical en los servicios acreditados para la docencia cumpliendo lo establecido para el desarrollo del mismo.
20. Atender el desarrollo de la variante de internado rotatorio con cursos complementarios, fiscalizando el logro de las habilidades de los internos.

## Organización General del 8vo Semestre

### Cuarto Año. Octavo Semestre.

<b>Asignaturas</b>	<b>Total de Horas</b>
<b>Cirugía {10 sem.}</b>	<b>424</b>
<b>Obst./Gin. {12 sem.}</b>	<b>514</b>
Inglés VIII	64
<b>Período lectivo</b>	<b>1002</b>



Organización general del 8vo Semestre carrera de Medicina

**OCTAVO SEMESTRE**

Asignaturas Estancias	Semanas	Horas Totales	C	S	CP	CT	ET (GM)	TI	E
CIRUGIA GENERAL	10	424	10	10	8		510(184)	40 <sub>¿</sub>	6 <sub>¿</sub>
GINECO- OBSTETRICIA	12	514	14	16		20	340(120)	30	16
INGLES VIII	16	64			56				8
<b>TOTALES</b>		<b>1094</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>64</b>	<b>20</b>	<b>850(304)</b>	<b>70</b>	<b>30</b>

**4to Año**

**Carrera de Medicina**

**8vo semestre**

# 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

ABRIL 2010

**ASIGNATURA: Cirugía General**

**Curso Regular Diurno**

**Año: 4°**

**Semestre: 7°/ 8°**

**10 semanas**

**Horas totales: 584 horas**

#### I. 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<sup>to</sup> año y las dos últimas en 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> 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 vigentísimo– tiene una estancia de 10 semanas en 4<sup>to</sup> año (Semestre 7 y 8) y una rotación de 7 semanas en 6<sup>to</sup> 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<sup>to</sup> curso y los complementos con la rotación de Cirugía en el 6<sup>to</sup> 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.

## **II. 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.

## **III. SISTEMA DE HABILIDADES**

- P. Trabajar en el salón de operaciones
- T. Asepsia y antisepsia
- P. Hacer la evolución
- P. Balance HM y signos VIT
- P. Repr. Tec. Anestesia local
- P. Cohibir hemorragia interna

P. Medir PVC  
 P. Repr. Tec. Punción de Tórax  
 P. Intubación rectal y gast.  
 T. Cálculo Sup. Quem.  
 P. Repr. Téc. Incisión y drenaje  
 T. Redactar mod. y doc.  
 P. Ensamblar frascos de drenaje del tórax  
 P. Preparar sonda de balón esof.  
 P. Aguja con dedo de guante  
 P. Vendar herida  
 T-P. Redactar indicaciones

#### V. PLAN TEMÁTICO Y FONDO DE TIEMPO POR FORMAS DE ENSEÑANZA

Nº	Tema	C	S	CP	T.I	E	ET(GM)	T
1	Principios generales de tratamiento	1					25	
2	Reanimación	2	4	2			25	
3	Introducción de los procedimientos quirúrgicos						29	
4	Procedimientos quirúrgicos menores			2			36	
5	Semiotecnia quirúrgica							
6	Traumatismo						30	
7	Traumatismo del tórax	1	2				27	
8	Infecciones Quirúrgicas	1					24	
9	Tumores superficiales y profundos no viscerales.						25	
10	Hernias abdominales externas.	1					30	
11	Afecciones quirúrgica del Aparato Digestivo.			2			30	
12	Sangramiento digestivo	1	2				21	
13	Síndromes Abdominales Agudos	2	2	2			24	
14	Afecciones vasculares periféricas.	1					24	
	<b>Evaluación</b>					6		
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>350(84)</b>	<b>424</b>

**C:** Conf. y activ. Afines.      **S:** Seminarios      **T.I:** Trabajo independiente  
**CP:** Clases prácticas      **ET:** Educ. en el trabajo.      **E:** Evaluación  
**G.M:** Guardias Médicas

#### IV. 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 venoso 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 acápite).

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. Semiología 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 problémica. 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 hidroadenitis; 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 anorectales. 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.

## **V. 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<sup>to</sup> año de la carrera de medicina en los semestres 7<sup>mo</sup> y 8<sup>vo</sup> 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<sup>to</sup> 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<sup>to</sup> año, sino la rotación por Cirugía en el 6<sup>to</sup> 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 maniquíes, 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* hipovolémico.
- Tratamiento de la deshidratación hipotónica.

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: 424 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 al estudiante relacionado 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 y una quincenal de 24 h (total: 84 h); los sábados y domingos en dependencia de las guardias del GBT que les corresponda, por lo que lo que se el número de horas que se declara en el plan temático se considera como mínimo. Estos días de la semana también servirán para completar el total de horas referido. Este tiempo de guardia es adicional a la educación en el trabajo y forma parte de ésta; su magnitud está condicionada por las posibilidades de cada 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 atienda 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.

## **VI. 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.

## **VII. 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)

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**  
**COMISIÓN NACIONAL DE CARRERA DE MEDICINA**

**AUTORES:**

Dra. Rita B. Acosta Maltas	PP UCMH
Dra. Yudy Cambero Martínez	PP Fac. Salvador Allende.
Dra. Maria L. Hernández Mendes	PP Fac. Manuel Fajardo
Dr. Rafael Chacón	PP Fac. Julio Trigo
Dr. Francisco Montero Torres	PP Fac. Enrique Cabrera
Dr. Rodolfo V. Martínez Camilo	PP Fac. Miguel Enriquez

**ASESORES:**

Dra. Stalina Santistebán Alba. Dr. C., Profesor Consultante. Profesor Titular  
Responsable del CARE Gineco-

Obstetricia.

Dr Evelio Cabeza Cruz J Del Grupo Nacional de Obstetría y Ginecología.  
Profesor Consultante. Profesor Titular

**Abril 2010**

**CARRERA: Medicina**

**ASIGNATURA: Ginecología y Obstetricia**

**MODALIDAD: Curso Regular Diurno**

**AÑO ACADÉMICO: 4to año**

**SEMESTRE: 8vo**

**DURACIÓN: 12 Semanas**

**TOTAL DE HORAS: horas**

**FUNDAMENTACIÓN**

Uno de los avances más importantes de las últimas décadas es el referente a la salud reproductiva, que pasa de la atención y enfoque individualizado de alta especialidad y con una visión puramente clínica, a procesos integrales de atención para grandes grupos de la población con un enfoque social y de desarrollo humano, y se ocupa de promover y mantener una sexualidad sana, basada en conductas y estilos de vida saludables, así como en fuertes procesos educativos que hacen posible el desarrollo bio-psico-socio-cultural adecuado y busca que se dé un equilibrio entre las acciones de promoción, prevención y rehabilitación con una plena armonía entre la formación de recursos humanos con conocimientos, habilidades, actitudes para la atención médica y las necesidades de la población.

**OBJETIVOS GENERALES:**

**Objetivos educativos:**

1. Aplicar la concepción materialista y dialéctica de los fenómenos de la sexualidad, la reproducción y de las afecciones del aparato genital femenino

en su desempeño como médico general en la Atención Primaria de Salud, para contribuir a mejorar el estado de salud de la población, en cualquier parte del mundo, tanto en tiempo de guerra y como de desastres naturales.

2. Valorar la importancia y la responsabilidad de su actitud en la promoción y prevención de la salud de la madre y el niño, cumpliendo los principios de la ética médica en la solución de los problemas de salud de la mujer, la familia y la comunidad.

#### **Objetivos instructivos:**

1. Realizar acciones de promoción y prevención de las afecciones obstétricas y ginecológicas para mejorar el estado de salud de las mujeres y de los recién nacidos.
2. Diagnosticar las afecciones ginecológicas y obstétricas más frecuentes en la población.
3. Proponer la conducta a seguir con las pacientes que presentan afecciones obstétricas y/o ginecológicas
4. Realizar acciones de promoción y prevención de las afecciones obstétricas y ginecológicas para mejorar el estado de salud de las mujeres y de los recién nacidos.

#### **SISTEMA DE HABILIDADES:**

Confeccionar:

- Las historias clínicas obstétricas y ginecológicas.

Realizar:

- El examen vaginal con espéculo.
- El tacto bimanual y vaginal.
- La toma de muestra para exudado vaginal, endocervical y colpocitología (Test de Papanicolaou).
- La prueba de Schiller.
- La exploración de mamas.
- La técnica del auto examen de mamas.
- La determinación de signos de embarazo.
- Las maniobras de Leopold.
- La medición de la altura uterina.
- La auscultación de los ruidos cardíacos fetales.
- La asistencia al parto fisiológico y al alumbramiento espontáneo.
- El conteo de Apgar.
- El cateterismo vesical.
- Colocación y retirada de DIUC.

## PLAN TEMÁTICO

1. Anatomía y Fisiología de la Mujer en sus diferentes etapas.
2. Salud reproductiva. Riesgo preconcepcional.
3. Planificación Familiar. Anticoncepción.
4. Embarazo normal y Atención Prenatal.
5. Parto normal.
6. Puerperio normal. Lactancia materna. Infección puerperal.
7. Riesgo obstétrico y embarazo complicado con otras afecciones.
8. Grandes síndromes ginecológicos.
9. Afecciones de la vulva y la vagina
10. Afecciones benignas y malignas del útero.
11. Tumores de ovario.
12. Infecciones de transmisión sexual.
13. Enfermedad inflamatoria pélvica.
14. Trastornos de la fertilidad.
15. Afecciones mamarias.
16. Prolapso genital.
17. Ginecología infanto – juvenil.
18. Climaterio y menopausia.

## DISTRIBUCIÓN DEL FONDO DE TIEMPO DE LA ASIGNATURA POR TEMAS Y FOE.

SEM	TEMAS	VC /C	CT /D C	S	T I	ET/G M	E	T
1	Recibimiento y Organización de la estancia. Anatomía y Fisiología de la mujer en sus diferentes etapas. Embarazo Normal. Atención Prenatal.	1 1 1				26(6)		33
2	Planificación Familiar. Riesgo preconcepcional		2	2	2 2	26(6)		34
3	Hipertensión arterial. Trastornos hipertensivos	1	2	2		26(6)		

	Sepsis urinaria				2			33
4	Sangramientos primera mitad. Sangramientos segunda mitad Embarazo ectópico Placenta previa Anemia y embarazo Isoinmunizacion por Rh	1 1		2		50(30)		62
5	Alteraciones del término de la gestación. Embarazo prolongado. RPM Diabetes Mellitus	1		2		26(6)		
			2		2 2		2	37
6	Parto normal Puerperio normal y patológico. Sepsis puerperal Prueba Intersemestral	1 1			2	26(6)	2	32
7	Grandes Síndromes Ginecológico Dolor pélvico Afecciones de vulva y vagina	1		2		26(6)		
			2		2			33
8	Enfermedad Inflamatoria Pélvica Infecciones de Trasmisión Sexual Trastornos de la fertilidad.	1		2		50(30)		
			2		2			57
9	Afecciones benignas de útero Fibroma Uterino Prolapso genital y estados afines	1				26(6)		
			2		2			31
10	Afecciones malignas de Útero Afecciones malignas de cuello Afecciones malignas de cuerpo Afecciones de la mama	1		2		26(6)		
			2 2		2			35
11	Climaterio y Menopausia Tumores de ovario Ginecología Infanto Juvenil Encuentro de Conocimientos	1				26(6)		
					2 2		2	33



12	Examen Práctico Educación en el Trabajo Examen Final					6	8 8 4	
TOTAL		14	20	16	30	340/1 20	26	446

**Leyenda:**

C/VC: Videoconferencia

DC/CT. Clase taller

S. Seminario

TI. Trabajo Independiente.

E: Evaluación

GM. Guardia Médica

ET: Educación en el trabajo

**PROBLEMAS A RESOLVER POR EL MÉDICO GENERAL Y SU NIVEL DE ACTUACIÓN.**

Leyenda de los niveles de actuación.

1.- Trata y si no mejora, orienta y remite.

2.- Trata de urgencia, orienta y remite.

3.- Orienta y remite.

4.- Colabora.

**PROBLEMAS PROPIOS DE LA MUJER.**

Problema	Descripción	Nivel de actuación
156	Afecciones mamarias. -Heridas o grietas. Contusión. -Abscesos, quistes, nódulos, cáncer, Displasia.	1 3
157	Afecciones vulvo-vaginales. -leucoplasia, tumor vulvar, ulcera vulvar, Traumatismo vulvar. - Vulvovaginitis y vulvovaginosis de cualquier Etiología.	3 1
158	Prolapso genital	1
159	-Afecciones del cuello uterino	1
160	Tumores uterinos	3
161	Tumores de ovario	3
162	Síndrome doloroso pelviano. Enfermedad inflamatoria pélvica.	2
163	Planificación familiar	1
164	Trastornos menstruales - Hemorragia uterina disfuncional	2
165	Sangramiento post-menopáusico.	2
166	Amenorrea no gravídica	3

167	Trastornos de la fertilidad	3
168	Embarazo normal	1
169	Trastornos gravídicos menores	
	- Vómitos simple	1
	- Hiperémesis gravídica	2
170	Gestorragia	3
171	Enfermedad hipertensiva y embarazo	3
172	Anemia e infección urinaria en la embarazada	1
173	Parto normal	1
174	Interrupción de la gestación	3
	Aborto incompleto	3
175	Puerperio: Normal	1
	Patológico	3
176	lactancia materna	1
177	Problemas ginecológicos relacionados con la Infancia y la juventud.	1

## CONTENIDOS Y OBJETIVOS POR TEMAS

Tema 1.- Anatomía y Fisiología de la Mujer en sus diferentes etapas.

Objetivos:

1. Conocer a un nivel reproductivo la anatomía genital femenina y el suelo pelviano.
2. Demostrar el conocimiento a un nivel reproductivo de la fisiología del aparato genital femenino en las distintas etapas de la vida.
3. Demostrar a un nivel reproductivo el conocimiento del ciclo menstrual: interrelación hipotálamo-hipófisis-ovario, ciclo ovárico, ciclo endometrial, ciclo cervical y ciclo vaginal.
4. Realizar la exploración del aparato genital femenino, con dominio de la técnica del tacto bimanual, del examen con espéculo, y la toma de muestra para los exudados cervical y vaginal y para la prueba citológica.
5. Conocer a escala reproductiva las indicaciones de biopsia de cuello y del endometrio, histerometría, histerosalpingografía, laparoscopia y ultrasonografía.

Contenidos:

- ❖ Órganos genitales externos e internos. Breve reseña anatómica. Aparato de fijación y apoyo. El peritoneo pelviano.
- ❖ El ciclo menstrual. Interacción hormonal, hipotálamo-hipófisis-ovario. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial, ciclo cervical, ciclo vaginal y ciclo tubárico. Mecanismo de la menstruación. Hormonas del ovario. Funciones.

- ❖ Exploración ginecológica. Inspección y palpación del abdomen. Posición ginecológica. Inspección y palpación de la vulva, perineo, vagina y cuello.
- ❖ Inspección con espéculos valvas, técnicas del examen con espéculo. Toma de muestra para estudios citológicos, orgánicos y funcionales-para exudados vaginales y cervicales. Filancia y cristalización del moco cervical, fundamento, técnicas e interpretación. Prueba de Schiller: fundamento, técnica e interpretación.
- ❖ Exploración de útero, trompa ovarios por tacto bimanual vaginal y rectal. Nociones de Colposcopia. Biopsia de cuello uterino: indicaciones, técnicas e interpretación y complicaciones.
- ❖ Nociones de laparoscopia y su utilidad en ginecología y obstetricia. Utilidad del ultrasonido diagnóstico en ginecología y obstetricia.

## Tema 2.- Embarazo Normal y Atención Prenatal.

### Objetivos:

1. Demostrar a un nivel reproductivo el conocimiento de la fisiología de la instauración del embarazo y del desarrollo de la placenta y el feto.
2. Demostrar a un nivel reproductivo el conocimiento de los cambios que se producen en la mujer durante el embarazo.
3. Conocer a nivel aplicativo el diagnóstico de la gestación, la evolución del embarazo normal, así como la semiología y la semiotecnia.
4. Conocer a nivel aplicativo, la conducta que se sigue en la atención prenatal –incluyendo las indicaciones higiene-dietéticas y educativas. (También podrá orientar a las pacientes sobre posibles cambios en su medio familiar y laboral.)

### Contenidos:

- ❖ El embarazo normal. Instauración del embarazo. Fecundación. Nidación.
- ❖ Desarrollo de la placenta. Funciones placentaria. Anejos fetales. Líquido amniótico. Funciones del líquido amniótico. Cordón umbilical. Membranas ovulares. Amnios y corion.
- ❖ Características del feto hasta su madurez.
- ❖ Modificaciones generales que produce la gestación en el organismo materno. Curva de peso de la embarazada. Metabolismo en la gestación. Cambio en la estética abdominal, la bipedestación y la marcha. Cambios en la sangre y en los aparatos circulatorio, respiratorio, digestivo y urinario.
- ❖ Diagnóstico del embarazo. Diagnóstico precoz. Síntomas y signos de presunción y de probabilidad. Signos de certeza del embarazo.

Diagnóstico de la edad gestacional y cálculo de la fecha probable de parto.

- ❖ Exploración de la embarazada. Maniobra de Leopold. Disposición del feto en la cavidad uterina. Diagnóstico de la situación, posición, actitud y presentación fetales. Variedades de posición. Medición de la altura uterina y del perímetro abdominal, auscultación del feto. Tacto vaginal.
- ❖ Atención prenatal: historia clínica en obstetricia. Carné obstétrico. Valor de la interrelación hospital- policlínico. Valoración ponderal de la gestante. Criterio de peso-talla y cálculo del peso ideal.
- ❖ Exámenes complementarios para la atención prenatal: orina, hemograma completo, glicemia, serología, grupo sanguíneo, factor Rh, heces fecales, citología orgánica( si no esta dentro de la periodicidad del programa de DPCC), exudado vaginal, alfafetoproteína. HIV, antígeno de superficie y ultrasonido.
- ❖ Controles prenatales. Vacunación en la embarazada: antitetánica, antigripal y anticolérica. Higiene del embarazo, ejercicio, reposo y sueño, trabajo, ropas, viajes, diversiones, relaciones sexuales. Atención estomatológica.
- ❖ Leyes revolucionarias de protección a la mujer grávida. Psicoprofilaxis: Fundamentos de la preparación psicofísica, beneficios que reporta a la grávida.

### Tema 3.- Planificación Familiar .Anticoncepción.

#### Objetivos:

1. Demostrar a un nivel reproductivo el conocimiento de la respuesta sexual humana y de su evolución en las distintas etapas de la vida, así como de los problemas relacionados con la sexualidad.
2. Conocer a un nivel reproductivo las indicaciones y contraindicaciones de los métodos anticonceptivos más utilizados, y la farmacología de los anticonceptivos orales.
3. Demostrar a nivel aplicativo, la colocación de un dispositivo intrauterino (DIU).

#### Contenidos:

- ❖ Respuesta sexual humana y concepto de educación sexual.

- ❖ . Orientación prematrimonial antes del inicio de las relaciones sexuales. Importancia de los factores biológicos, psicológicos y sociales en la formación de la familia
  
- ❖ Anticonceptivo. Definición y clasificación El método del ritmo. El condón y el diafragma. Farmacología de la anticoncepción oral. Disposición oral. Dispositivos intrauterinos. Técnica de colocación y retirada del dispositivo intrauterino. Normas para la esterilización quirúrgica. Indicaciones y contraindicaciones de los distintos métodos anticonceptivos. Criterios de selección. Interrupción de la gestación. Complicaciones.

#### Tema 4.- Salud reproductiva. Riesgo preconcepcional.

##### Objetivos:

1. Conseguir el óptimo estado de salud para las madres y los niños.
2. Conocer los factores que intervienen en el Riesgo Reproductivo y su posible modificación.
3. Brindar una atención prenatal de calidad para disminuir las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.

##### Contenidos:

- ❖ Riesgo Preconcepcional. Concepto y Factores de Riesgo.
- ❖ Riesgo Reproductivo: Preconcepcional, Obstétrico, Perinatal e Infantil

#### Tema 5.- Parto normal.

##### Objetivos:

1. Explicar los mecanismos del trabajo de parto, parto normal y alumbramiento, teniendo en cuenta los elementos del parto y las manifestaciones clínicas que se producen en sus diferentes etapas.
2. Diagnosticar el trabajo de parto y brindar la atención clínica en cada período del mismo.

##### Contenidos.

- ❖ Los elementos del parto. El motor del parto. Características de la contractilidad uterina normal. El objeto del parto.
- ❖ Mecanismo del parto en la presentación de vértice. Clínica del parto. Período de borramiento y dilatación. Período de expulsión y período de alumbramiento
- ❖ Atención del parto: diagnóstico del trabajo de parto. Síntomas y signos. Atención del período de dilatación. Atención del período de expulsión. Atención del período de alumbramiento. Atención al recién nacido normal.

## Tema 6.- Puerperio normal y lactancia materna.

### Objetivos.

1. Explicar los cambios fisiológicos que se producen durante el puerperio, así como la fisiología de la lactancia materna, la evolución clínica y la atención de las púerperas, en los distintos lugares de atención médica.
2. Orientar la técnica de la lactancia materna.
3. Diagnosticar la infección puerperal proponiendo la conducta a seguir con cada paciente.

### Contenidos.

- ❖ Puerperio normal e Infección puerperal.. Concepto. Involución puerperal, regresión del aparato genital y de los loquios. Cambios en las mamas. Fisiología de la lactancia. Regresiones generales en el puerperio. Evaluación clínica del puerperio. Atención al puerperio. Infección puerperal. Diagnóstico y conducta.

## Tema 7.- Riesgo obstétrico y embarazo complicado con otras afecciones

### Objetivos:

1. Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo preconcepcional, obstétrico y perinatal que pueden producir complicaciones durante el embarazo y actuar sobre los modificables con la participación multidisciplinaria.
2. Diagnosticar las afecciones propias de la gestación y aquellas que pueden producir complicaciones durante el embarazo.
3. Proponer e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan en el estudio del riesgo obstétrico y el embarazo complicado.
4. Realizar las acciones de promoción, prevención y curación del riesgo obstétrico y el embarazo complicado en la APS.

## Contenidos

- ❖ Riesgo obstétrico. Concepto y clasificación.
- ❖ Enfermedad hipertensiva gravídica. Concepto. Clasificación. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento de la enfermedad hipertensiva gravídica. Tratamiento de la enfermedad hipertensiva vascular crónica. Conducta obstétrica en las pacientes con enfermedad hipertensiva de la gestación.
- ❖ Gestorragias de la primera mitad de la gestación. Aborto: etiología, cuadro clínico, diagnóstico, complicaciones y tratamiento. Embarazo ectópico no complicado y complicado. Diagnóstico y tratamiento. Enfermedad trofoblástica de la gestación: concepto, clasificación, cuadro clínico, diagnóstico y conducta.
- ❖ Gestorragias de la segunda mitad del embarazo. Placenta previa: concepto, variedades clínicas, cuadro clínico. Diagnóstico y conducta a seguir. Desprendimiento prematuro de la placenta normo inserta (D.P.P.N.I.). Concepto. Etiología y patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico y tratamiento. Rotura uterina: concepto, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
- ❖ Alteraciones del término de la gestación y el crecimiento fetal. Nacimiento pretérmino: definición. Conducta a seguir. Profilaxis. Crecimiento intrauterino retardado: concepto. Diagnóstico. Conducta a seguir. Embarazo prolongado: concepto. Diagnóstico y conducta a seguir.
- ❖ Rotura prematura de membranas. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Complicaciones. Diagnóstico. Conducta a seguir.
- ❖ Enfermedad hemolítica perinatal. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis.
- ❖ Enfermedades que complican la gestación :
  - Anemias: ferripriva, megaloblástica, hipoplásticas y por hematíes falciformes. Diagnóstico y tratamiento.
  - Infección urinaria. Fisiopatología. Diagnóstico y tratamiento.
  - Diabetes Mellitus. Conducta durante la gestación
  - Cardiópatas y hepatopatías.

## Tema 8.-Grandes Síndromes en Ginecología

### Objetivos:

1. Diagnosticar las infecciones cervicovaginales más frecuentes
2. Proponer e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan en el estudio de las infecciones cervicovaginales.
3. Realizar las acciones de promoción, prevención y curación de estas infecciones.

4. Explicar las principales causas del dolor pelviano y la conducta investigativa y terapéutica a seguir con estas pacientes.
5. Conocer a nivel reproductivo las principales alteraciones de la fisiología menstrual, sus causas y los criterios generales de su tratamiento.

Contenidos.

- ❖ Colporrea. Biología vaginal y medios de defensa. Concepto y clasificación de las colporreas. Cuadro clínico. Diagnóstico y tratamiento.
- ❖ Dolor pelviano. Mecanismo de producción del dolor. Dismenorrea. Concepto y clasificación. Cuadro clínico y tratamiento. Congestión pelviana: causas. Cuadro clínico y tratamiento.
- ❖ Trastornos menstruales. El ciclo menstrual normal y sus caracteres clínicos. Clasificación de los trastornos menstruales. Amenorrea: clasificación y orientación diagnóstica. Hemorragia uterina anormal: principales causas orgánicas. Hemorragia uterina disfuncional: concepto. etiopatogenia. Diagnóstico y tratamiento en la mujer en edad adulta.

Tema 9.- Afecciones de vulva y vagina.

Objetivos:

1. Diagnosticar las vulvitis y las afecciones benignas de la vulva, identificando aquellas con un alto potencial de malignización.
2. Realizar acciones de promoción y prevención del cáncer de vulva.

Contenidos.

- ❖ Vulvitis. Concepto y clasificación. Cuadro clínico. Diagnóstico y tratamiento.
- ❖ Tumores de vulva y vagina. Quiste de la glándula de Bartholino. Quiste de Gartner y condilomas. Caracteres clínicos y conducta. Distrofias de la vulva y diagnóstico diferencial con el cáncer de la vulva. Diagnóstico y orientación terapéutica

Tema 10.- Afecciones benignas y malignas del útero

Objetivos:

1. Identificar la importancia de las alteraciones epiteliales cervicales en la profilaxis de las afecciones malignas del cuello uterino, así como seleccionar la terapéutica adecuada según la forma clínica y el factor causal de la cervicitis.
2. Identificar los factores etiopatogénicos para un correcto diagnóstico del fibroma uterino.
3. Realizar acciones de salud para el diagnóstico precoz de cáncer cervical.
4. Proponer la conducta investigativa y terapéutica a seguir ante los sangramientos post menopáusico.



## Contenidos

- ❖ Afecciones benignas del cuello. Epitelio del cervix y causas de alteraciones de la frontera epitelial. Mecanismo de reparación normal y patológico. Concepto de ectopia, erosión y laceraciones cervical. Cervicitis crónica. Importancia oncológica. Diagnóstico y criterios para el tratamiento. Cervicitis aguda. Etiología. Cuadro clínico y tratamiento. Pólipo cervical: diagnóstico y tratamiento
- ❖ Afecciones benignas del cuerpo: leiomioma uterino. Etiopatogenia. Cuadro clínico según su localización. Diagnóstico positivo y diferencial. Complicaciones. Normas generales de conducta terapéutica.
- ❖ Afecciones malignas del útero. Cáncer de cuello uterino. Incidencia. Epidemiología. Etapas clínicas. Diagnóstico. Bases del programa nacional para el diagnóstico del cáncer. Conducta a seguir. Profilaxis.
- ❖ Cáncer de endometrio. Incidencia. Etiología y factores predisponentes. Cuadro clínico. Etapas clínicas. Diagnóstico. Conducta a seguir.

## Tema 11.- Tumores de ovario.

### Objetivos:

1. Diagnosticar la existencia de los diferentes tumores de ovarios.
2. Orientar la conducta investigativa y terapéutica a seguir ante los tumores de ovario.

### Contenidos.

- ❖ Clasificación clínica. Diagnóstico diferencial de los tumores de ovario de pequeño y gran tamaño. Complicaciones de los tumores del ovario. Conocer la conducta a seguir frente a un tumor de ovario.

## Tema 12.- Infecciones de transmisión sexual.

### Objetivos:

1. Diagnosticar las infecciones de transmisión sexual.
2. Proponer la conducta investigativa y terapéutica a seguir ante las infecciones de transmisión sexual mas frecuentes.
3. Realizar acciones de promoción y prevención de las ITS y sus complicaciones.

### Contenidos.

- ❖ Concepto y clasificación. Costos biomédicos de las I.T.S. Sífilis y embarazo. Tratamiento. Gonorrea y embarazo. Tratamiento infección por Chlamydias y embarazo. Tratamiento.
- ❖ Infección por virus del papiloma humano. Virus herpes simple y embarazo, tratamiento. Virus de inmunodeficiencia humana y embarazo. Vaginosis

bacteriana. Diagnóstico y tratamiento. Tricomonas vaginal y Candidiasis vaginal. Diagnóstico y tratamiento.

### Tema 13.- Enfermedad pélvica inflamatoria.

#### Objetivos:

1. Diagnosticar los factores etiopatogénicos de la enfermedad inflamatoria pélvica (EIP)
2. Proponer e interpretar los exámenes complementarios necesarios y la conducta terapéutica a seguir en la enfermedad inflamatoria pélvica.
3. Realizar acciones de promoción y prevención encaminadas a evitar la enfermedad inflamatoria pélvica y sus consecuencias para la salud reproductiva y sexual de la mujer.

#### Contenidos.

- ❖ Epidemiología. Etiología. Cuadro clínico. Formas clínicas. Diagnóstico positivo y diferencial. Secuelas. Tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico.

### Tema 14.- Trastornos de la fertilidad.

#### Objetivos:

1. Diagnosticar los trastornos de la fertilidad y sus causas más frecuentes.
2. Realizar acciones de salud para una correcta orientación a la pareja infértil.

#### Contenidos.

- ❖ Concepto de infertilidad y esterilidad. Causas mas frecuentes. Acciones de salud para la orientación correcta de la pareja infértil.

### Tema 15.- Afecciones de las mamas.

#### Objetivos:

1. Diagnosticar los factores de riesgo y las principales afecciones benignas de la mama
2. Proponer la conducta investigativa y terapéutica a seguir ante las afecciones benignas de la mama.
3. Realizar acciones de promoción y prevención de las afecciones benignas de la mama sus complicaciones.
4. Conocer las características clínicas del cáncer mamario y sus normas generales de tratamiento a nivel reproductivo.

#### Contenidos.

- ❖ Afecciones mas frecuentes de mamas. Riesgos y formas terapéuticas para cada entidad clínica. Acciones de salud para la prevención del cáncer de mamas auto examen de mamas.

- ❖ Cáncer de mama. Factores de riesgo. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Utilidad y técnica del auto examen de la mama. Pronóstico.

#### Tema 16.- Prolapso genital y estados afines.

##### Objetivos:

1. Identificar los factores etiológicos del prolapso genital.
2. Diagnosticar los prolapsos genitales, identificando la conducta a seguir en cada caso.

##### Contenidos.

- ❖ Desplazamiento uterino. Concepto. Desgarro perineal de I, II y III grado. Cuadro clínico. Conducta a seguir.
- ❖ Cistocele. Concepto. Cistocele de pequeño, mediano y grande.
- ❖ Rectocele. Concepto. Cuadro clínico de acuerdo a los tamaños. Conducta a seguir.
- ❖ Prolapso uterino. Cuadro clínico y conducta a seguir.
- ❖ Importancia de estas entidades en la ginecología geriátrica.
- ❖

#### Tema 17.- Ginecología Infanto - Juvenil.

##### Objetivos:

1. Explicar los cambios fisiológicos que se producen durante la infancia y la adolescencia.
2. Realizar acciones de salud relacionadas con la prevención del embarazo precoz y las ITS en la infancia y la adolescencia.

##### Contenidos.

Alteraciones anatómicas de los genitales. Enfermedades infecciosas.  
Trastornos de la pubertad y los trastornos menstruales  
Dolor pelviano en la adolescente.  
Sangramiento en la niña y la adolescente

#### Tema 18.- Climaterio y menopausia.

##### Objetivos:

1. Explicar los cambios fisiológicos que se producen en las mujeres durante la etapa del climaterio, menopausia y post menopausia.
2. Realizar acciones de educación para la salud encaminadas a mejorar la calidad de vida de estas pacientes.

Contenidos.

- ❖ Concepto de climaterio, peri menopausia, menopausia y post – menopausia. Cuadro clínico. Sintomatología y signos habituales a corto, mediano y largo plazo.
- ❖ Examen físico anual de estas mujeres.
- ❖ Aspectos importantes a considerar en la conducta a seguir.
- ❖ Premisas para la terapia hormonal de reemplazo (THR)

## **ESTRATEGIA DOCENTE Y ORGANIZACIÓN DE LA ASIGNATURA**

La asignatura de Ginecología y Obstetricia tendrá una duración de 12 semanas, con 34 horas semanales, para un total de 444 horas lectivas. Durante esa etapa el alumno se dedicará al estudio de 13 grandes temas. El resto de los temas se estudiarán como trabajo independiente, distribuidos semanalmente.

La estancia de Ginecología y Obstetricia comenzará con 2 semanas en la Atención Primaria de Salud para todos los alumnos. Durante la rotación recibirán en la primera semana 1 conferencia sobre La anatomía y fisiología del aparato genital femenino y 1 conferencia sobre el Embarazo Normal y la Atención Prenatal será objeto de estudio independiente, pero se evaluará por su importancia en un seminario.

En la segunda semana recibirán un seminario sobre Planificación Familiar, después de haber sido estudiado en el estudio independiente.

Las demás actividades programadas en la Educación en el Trabajo serán cumplidas diariamente según la programación correspondiente a estas dos semanas. Deben de participar en acciones de prevención del cáncer en las mujeres de todas las edades (realizar prueba citológica, test de Schiller, examen de mama) de estas habilidades deben realizar entre 3 y 5 durante la estancia. Al terminar las dos semanas el profesor responsable del policlínico debe emitir una evaluación de cada estudiante para ser incorporadas a sus evaluaciones frecuentes.

Lo relacionado en el plan calendario en educación en el trabajo sobre los pase de visita, estos lo harán los alumnos del plan tradicional en el hospital y los alumnos del PPU pueden realizarlo en los hogares maternos, pacientes ingresadas en el hogar y en la actividad que realicen en el consultorio, posteriormente los alumnos del PPU lo complementaran en las 2 semanas que rotaran por el hospital.

Por la importancia que representa para el Médico General conocer las actividades que garantizan la promoción de la salud de la mujer sana y la embarazada, y las principales afecciones que debe prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar en estas etapas de la vida, es que debemos desarrollar una docencia activa, basada en la aplicación del Método clínico, acorde a las responsabilidades del egresado.

Es necesario reforzar las actividades que se han venido desarrollando a lo largo del plan de estudio, así como profundizar en la concepción bio- social de la hombre y su papel en nuestra sociedad, comprender el binomio madre - hijo, interpretar las diferentes etapas de la vida de la mujer, recordando siempre la

ética médica como expresión de su trabajo con la mujer.

Predominan las actividades de educación en el trabajo. Se impartirán 11 conferencias/ videos conferencias, con una introducción al inicio de cada tema y se realizarán las preguntas de control del tema anterior, donde se expresarán sus características e importancia en la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal, con participación en la actividad del Programa de Atención Materno Infantil (PAMI). También el estudiante revisará su guía de estudio, preparándose para el tema que se desarrollará durante la semana como trabajo independiente.

En la guía del estudiante, aparecen los contenidos y objetivos del tema en estudio, con tareas docentes que le permitirán dominar los contenidos teóricos, que después aplicarán en la Educación en el trabajo.

Las clases taller, son otra modalidad de clase, que se incorporan a la asignatura como una FOE que permite profundizar en los principales temas que no se han podido ser tocados en la conferencias/video conferencia, de forma interactiva, y con la asesoría del profesor. Según el escenario docente esta modalidad se puede realizar como discusión de caso.

Los seminarios problémicos en número de 8, evaluables, así como los trabajos independientes también en número de 10 que están distribuidos según las semanas en el programa.

Es en el trabajo diario con su profesor, donde se desarrollará el pensamiento lógico científico al lado del enfermo, por medio de la educación en el trabajo: trabajo en el consultorio/hospital, interconsultas, pases de visitas en el hogar/salas hospitalarias, visita de terreno, visita a otras instituciones de salud (Hogares Maternos del Municipio) o de educación (escuelas secundarias haciendo hincapié en las ITS y el embarazo en la adolescencia), discusiones diagnósticas y guardias médicas en el servicio de urgencia (en el hospital/ consultorio, posta médica, Policlínico de Urgencias o Terapias Municipales, etc.).

Durante el tiempo de guardia (6 horas semanales) y una guardia de 24 horas un fin de semana, el estudiante podrá conocer las urgencias más frecuentes en Ginecología y Obstetricia y se orientará en su manejo.

Para el desarrollo de las habilidades relacionadas con la atención al Parto Normal y el Puerperio Inmediato, este tema se desarrollará como Educación en el Trabajo (ET) en todas las Guardias Médicas desde el comienzo de la estancia. Al final de la rotación deben tener de 3-5 asistencias al parto.

En aquellos lugares donde sea posible la realización de la guardia de más de 6 horas estas se pueden realizar para una mejor adquisición de habilidades de los estudiantes.

En la semana 4 y en la 8 se le sumo la guardia de 24 horas.

Realizará las Historias Clínicas y participará en la evaluación de los pacientes, y en la realización de algunos procedimientos según el tema objeto de estudio.

El profesor debe coordinar actividades en otros servicios de la APS /Hospital (Fisioterapia y rehabilitación, consultas especializadas, Departamentos de imagenología, laboratorio clínico y de microbiología y otros) para el logro de los objetivos propuestos en la educación en el trabajo en cada tema.

Los profesionales de estos servicios participarán activamente en el proceso docente, para lo cual se prepararán previamente y participarán en el Comité Horizontal del policlínico/hospital

Es importante también actividades educativas en forma de charlas, que el estudiante preparará e impartirá como parte de sus tareas docentes, las que también serán evaluadas, en aquellas consultas de mayor riesgo como: planificación familiar, consulta prenatal, consultas de embarazadas con riesgo y servicios hospitalarios.

El profesor centrará su actividad en la búsqueda de soluciones, así su trabajo debe dirigirse a lograr situaciones problemas en cualquier forma organizativa docente, trabajando junto al alumno, al lado del paciente y aplicando en la docencia-asistencia los principios fundamentales del Método clínico.

El medico egresado debe poseer además de su preparación científica y cultural un sistema de valores bien consolidados como son la solidaridad, responsabilidad, laboriosidad, honradez, honestidad y justicia unidos a la dignidad, patriotismo y humanismo.

El desarrollo acelerado de la ciencia y la técnica en nuestra época, plantea al profesional integral poseer conocimiento de otro idioma (Ingles) por lo que se orienta que en aquellos lugares donde sea posible se realicen revisiones bibliográficas en Ingles así como discusiones de casos, pases de visita.

Es importante integral los conocimientos que aporta la MTN a la práctica médica moderna en el tratamiento de determinadas enfermedades ginecológicas aplicando los aspectos básicos de acupuntura y otras técnicas afines, la terapia con fitofármacos como en la enfermedad inflamatoria pélvica, dolor pélvico crónico, menalgia, en la menopausia y en afecciones de la adolescencia.

En el perfil profesional de la carrera de medicina el egresado debe ser capaz de utilizar la investigación científica teniendo en cuenta las necesidades de aprendizaje de la disciplina informática medica, desarrollando un trabajo científico que al finalizar la asignatura tenga carácter de trabajo de curso.

En el ciclo clínico el egresado debe interpretar la significación de las actividades de promoción, prevención de enfermedades y otros daños de salud en personas, familias y comunidades mediante su aplicación en situaciones reales con estrecha relación con el equipo de salud, conociendo los programas relacionados con el riesgo preconcepcional, el programa de cáncer, planificación familiar, ITS, el PAMI y el control de la Mortalidad Materna y Perinatal.

## **SISTEMA DE EVALUACIÓN**

El sistema de evaluación de la asignatura comprenderá: evaluaciones frecuentes, parciales, un encuentro de conocimiento y el examen final.

Aspectos a tenerse en cuenta en la evaluación:

1. Asistencia y puntualidad.
2. Educación en el trabajo(hospital y/o APS)
3. Educación en el trabajo (Guardia Médica)
4. Seminarios Evaluables
5. Prueba Intermedia
6. Examen Práctico
7. Examen Teórico Final.

#### Evaluaciones frecuentes

Durante la valoración general de las evaluaciones frecuentes se tendrá en cuenta los siguientes aspectos que a continuación se señalan, así como el progreso del estudiante durante la estancia y la responsabilidad que haya demostrado en el cumplimiento de todas sus tareas.

Todos estos aspectos y los resultados de la evaluación frecuente se registran en una tarjeta confeccionada al efecto.

- a) Asistencia y puntualidad.
- b) Educación formal.
- c) Porte y apariencia personal.
- d) Evaluación de las preguntas de control de la conferencias/video clase, discusión de cas/clase taller, las actividades de educación en el trabajo y el trabajo independiente, realizadas por los profesores que desarrollen cada una de estas actividades durante todo el proceso.
- e) Evaluación de los seminarios
- f) Evaluación de las guardias médicas incluyendo las tareas docentes que se han orientado en las guías metodológicas del tema parto normal.

#### Evaluación Parcial

La evaluación parcial consiste en una prueba intrasemestral que se efectuará al final de la 6ta semana, abarcando los contenidos impartidos hasta esa semana

y constará de 5 preguntas, donde se evaluarán conocimientos teóricos que permitan explorar el juicio clínico del alumno.

#### Encuentro de Comprobatorio:

Es el tipo de evaluación parcial que se utilizará para comprobar los conocimientos y las habilidades que los estudiantes demostraron no dominar en evaluaciones frecuentes o parciales realizadas. Se empleará cuando se requiera emitir un juicio de valor sobre el aprovechamiento docente del estudiante en un momento determinado del período docente. Además de verificar el aprendizaje, permite discutir y analizar las dificultades fundamentales que presenta el estudiante y dar las orientaciones correspondientes.

El profesor decidirá cuáles estudiantes realizarán esta evaluación, en dependencia de los resultados docentes alcanzados con anterioridad.

#### Evaluación final.

El examen final se realizará la última semana de la estancia y tendrá una primera parte de tipo práctico que es requisito indispensable su aprobación y el mismo debe incluir habilidades específicas y una segunda parte de forma teórica con preguntas de diferentes tipos, que permitan explorar diferentes conocimientos y habilidades incorporadas por los estudiantes.

La nota final de la asignatura tendrá en cuenta las calificaciones finales obtenidas por el alumno en las evaluaciones frecuentes, parciales y final. (Nunca será la sumatoria de todas las calificaciones) todas las calificaciones se otorgarán en la escala cualitativa vigente.

El examen final debe ser confeccionado por el Departamento de Ginecología y Obstetricia, con la participación de los profesores de la APS.

### **BIBLIOGRAFÍA**

#### Bibliografía básica.

Libro de texto de Obstetricia y Ginecología. Dr. O. Rigol. Editorial de Ciencias Médicas. 2004.

CD de Ginecología y Obstetricia. 4to Año. (PPU)

Alvarez Sintés, R y colaboradores. Medicina General Integral Vol. I y II. Ciudad de la Habana, 2001.

Bibliografía complementaria. Obstetricia y Ginecología. Dr. Oliva. Editorial de Ciencias Médicas

#### Bibliografía de consulta.

Danforth's Obstetrics and Gynaecology. Lippincott-Raven, Philadelphia 2001.

William. Editorial Ciencias Médicas 2003.





## PLAN TEMATICO (ANEXO)

Semana	Act. Doc.	Tema y Título	FOE	Duración (horas)
1	1	Recibimiento e información.		1
	2	Anatomía y fisiología de la mujer en sus diferentes etapas	C/VC	1
	3-6	Dispensarización. Criterios	ET	4
	7-10	Confección de HC Embarazada	ET	4
	11	Embarazo Normal	C/VC	1
	12-15	Participación en el Diagnóstico de Embarazo	ET	4
	16-19	Participación en la consulta de Atención Prenatal	ET	4
	20-21	Atención Prenatal	TI	2
	22-25	Consulta de Atención Prenatal (Realizar acciones de promoción y prevención)	ET	4
	26-27	Atención Prenatal	S	2
	28-33	Guardia Medica	ET	6
2	34-37	Consulta de Planificación Familiar	ET	4
	38-39	Ejecutar dinámica de Grupo con Adolescentes sobre educación sexual	ET	2
	40-43	Consulta de Riesgo Preconcepcional. Orientación prematrimonial de la pareja	ET	4
	44-45	Riesgo Preconcepcional	TI	2
	46-49	Ejecutar dinámica de grupo con adolescentes	ET	4
	50-51	Cáncer en la mujer en todas las edades. Promoción y prevención.	CT/DC	2
	52-55	Consulta de Climaterio y Menopausia	ET	4
	56-57	Participar en una dinámica de grupo sobre Climaterio menopausia.	TI	2
	58-61	Consulta Medica	ET	4
	62-63	Planificación Familiar Y Anticoncepción	S	2
	64-67	Guardia Medica	ET	6
3	68-71	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	72-75	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	76	Hipertensión y Embarazo	C/VC	1
	77-80	Pase de visita hospital/comunidad	ET	4
	81-82	Trastorno Hipertensivo	CT/DC	2

	83-86	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	87-88	Sepsis Urinaria	TI	2
	89-92	Pase de Visita hospital y/o comunidad	ET	4
	93-94	Hipertension y embarazo	S	2
	95-100	Guardia Medica	ET	6
4	101-104	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	105-106	Anemia y embarazo	TI	2
	107	Sangramiento de la 1ra Mitad del embarazo	VC/C	1
	108	Sangramiento de la 2da Mitad del Embarazo	VC/C	1
	109-112	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	113-114	Sangramiento de la 1ra Mitad del embarazo, Embarazo ectópico.	CT/DC	2
	115-116	Placenta de la 2da Mitad del embarazo. Placenta previa..	CT/DC	2
	117-120	Pase de visita hospital/ comunidad	ET	4
	121-122	Enfermedad Hemolítica Perinatal por isoimmunización Rh	TI	2
	123-126	Pase de visita hospital/ comunidad	ET	4
	127-128	Sangramiento de la 1ra y2da Mitad del embarazo	S	2
	129-162	Guardia Medica semanal y fin de semana.	ET	30
5	163-166	Pase de visita hospital/ comunidad	ET	4
	167-168	Rotura Prematura de Membrana(RPM)	TI	2
	169-172	Pase de Visita hospital/comunidad	ET	4
	173	Alteraciones del Término de la Gestación	VC/C	1
	174-177	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	178-179	Embarazo Prolongado	CT/DC	2
	180-183	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	184-185	Diabetes Mellitus	TI	2
	186-189	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	190-191	Alteraciones del término de la Gestación	S	2
	192-197	Guardia Medica	ET	6
6	198-201	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	202-205	Pase de visita hospital y/o	ET	4

		comunidad		
	206-207	Lactancia Materna	TI	2
	208	Trabajo de Parto, Parto y Alumbramiento	VC/C	1
	209	Puerperio Normal y Patológico	VC/C	1
	210-213	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	214-217	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	218-219	Sepsis Puerperal	TI	2
	220-225	Guardia Medica	ET	6
	226-229	Prueba Intrasemestral(PIS)		4
7	230-233	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	234-237	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	238	Grandes Síndromes en Ginecología	VC/C	1
	239-242	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	243-244	Dolor Pélvico	CT/DC	2
	245-248	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	249-250	Afecciones de vulva y vagina	TI	2
	251-254	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	255-256	Grandes Síndromes Ginecológicos	S	2
	257-262	Guardia Medica	ET	6
8	263-266	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	267-270	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	271	Enfermedad Inflamatoria Pélvica	VC/C	1
	272-275	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	276-277	Infecciones de Transmisión Sexual	CT/CD	2
	278-281	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	282-283	Trastornos de la fertilidad	TI	2
	284-287	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	288-289	Enfermedad Inflamatoria Pélvica	S	2
	290-319	Guardia Medica	ET	6
9	320-323	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	324-327	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	328	Afecciones benignas del útero	VC/C	1
	329-332	Pase de visita hospital y/o	ET	4

		comunidad		
	333-334	Fibroma Uterino	CT/DC	2
	335-338	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	339-340	Prolapso Genital	TI	2
	341-344	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	345-350	Guardia Medica	ET	6
10	351-354	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	355-358	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	359	Afecciones malignas de útero(cáncer de cuello, cuerpo y mama	VC/C	1
	360-363	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	364-365	Afecciones malignas del cuello	CT/DC	2
	366-367	Afecciones malignas del cuerpo	CT/DC	2
	368-371	Pase de Visita hospital y/o comunidad	ET	4
	372-373	Afecciones mamaria	DC/CT	2
	374-377	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	378-379	Afecciones malignas de útero y mama	S	2
	380-385	Guardia Medica	ET	6
11	386-389	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	390-393	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	394	Climaterio y Menopausia	VC/C	1
	395-398	Pase de Visita hospital y/o comunidad	ET	4
	399-400	Encuentro comprobatorio		2
	401-404	Pase de visita hospital y/o comunidad	ET	4
	405-406	Tumores de Ovários	TI	2
	407-410	Pase de Visita hospital y/o comunidad	ET	4
	411-412	Ginecologia Infanto-Juvenil	TI	2
	413-418	Guardia Medica	ET	6

12	419-422	Examen Práctico		4
	423-426	Examen Práctico		4
	427-430	Pase de Visita	ET	4
	431-434	Pase de Visita	ET	4
	435-440	Examen Final Teórico		4

Guardia Médica (una semanal de 6 horas) ET

24 horas de Guardia Médica (un. fin. de semana/24 horas ) Se le suma a la semana 4 y 8.

## Programa de la asignatura Inglés VIII

- I. **Nombre de la asignatura:** Inglés VIII
- II. **Semestre:** 2do
- III. **Año académico:** 4to
- IV. **Modalidad:** Curso Regular Diurno
- V. **Horas totales:** 64 horas.
- VI. **Fundamentación de la asignatura.**

El idioma inglés constituye una asignatura importante dentro del plan de estudios de las carreras de ciencias médicas en nuestro país. Esta asignatura se imparte en la carrera de medicina en 10 semestres. Se reconoce la importancia política, económica, social y cultural de las lenguas extranjeras, especialmente el inglés, en el mundo de hoy y es por ello que su enseñanza es vital dentro de la estrategia y cumplimiento de los propósitos internacionalistas de nuestra sociedad. Sin embargo, No existe en estos momentos el capital humano (docentes filólogos) suficiente en nuestros CEMS para dar respuesta a los nuevos paradigmas, métodos y enfoques de enseñanza en ciencias médicas.

La asignatura contribuye a la formación científica del mundo en los alumnos, al tomar como punto de partida el lenguaje como fenómeno social y la relación pensamiento-lenguaje-cultura, así como al proporcionar el análisis de la lengua para penetrar en su esencia.

La enseñanza del inglés debe contribuir a desarrollar en los educandos de las ciencias de la salud los conocimientos, hábitos y habilidades básicas que les permitan comunicarse en la lengua extranjera: comprender información oral y escrita y expresarse oralmente sobre temas familiares a su vida universitaria y social, así como también redactar mensajes sencillos y breves. La asignatura es parte del programa de la Disciplina Idioma Inglés el cual contempla además la enseñanza de las asignaturas Idioma Inglés I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX Y X que se imparten del primero al quinto años de esta especialidad. La asignatura Idioma Inglés VII para la carrera de Medicina que se imparte en la Universidad de las Ciencias Médicas tiene 56 horas de actividades lectivas y 8 horas de evaluación. Todas las clases serán presenciales. El programa propone el desarrollo de las cuatro habilidades comunicativas, concediéndole prioridad a la habilidad de expresión oral, así como al desarrollo de las habilidades de lectura,

comprensión auditiva y escritura de forma guiada, semi-guiada y productiva. Solo se utilizará el CD donde los escenarios docentes lo permitan, como material complementario para desarrollar el trabajo independiente y/o parte de la clase.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Comunicarse profesionalmente en idioma inglés, transitando por los niveles de asimilación hasta llegar al productivo, sobre la base del dominio de las regularidades lingüísticas generales de los sistemas que componen ese idioma a un nivel intermedio de competencia comunicativa, con fluidez e independencia, en situaciones reales y simuladas, sobre aspectos generales de la comunicación social, y específicos de la práctica médica, utilizando las cuatro habilidades fundamentales del idioma con énfasis en el uso del lenguaje oral sobre sus formas escritas, y aplicando las funciones comunicativas más generales y las habilidades de comunicación profesional, observando los principios éticos, científicos y morales, propios del modelo socioeconómico y político cubano.

### **Objetivos Educativos**

- Desarrollar en los estudiantes el colectivismo y la sensibilidad a través del trabajo en grupo y el desarrollo sistemático de actividades de participación de manera consciente, independiente y creadora, propiciando el uso del idioma inglés como medio de comunicación.
- Desarrollar en los estudiantes el espíritu de consagración al estudio y el trabajo, estimulando su motivación a la excelencia en el desempeño de la profesión, propiciando la participación en eventos científicos, encuentros de conocimientos etc., utilizando el idioma inglés como medio de comunicación para lograr un mayor nivel de información y actualización científico-técnica.
- Desarrollar en los estudiantes el respeto por los principios éticos y morales, el gusto estético, el sentimiento humanista, mediante el estudio y análisis de aspectos históricos, culturales y científicos de la profesión en aras de fomentar la paz, la solidaridad, la coexistencia pacífica y la colaboración entre los pueblos.

### **Objetivos instructivos**

- Comunicarse profesionalmente en idioma inglés, a un nivel productivo sobre la base del dominio de las regularidades lingüísticas generales de los sistemas que componen ese idioma en situaciones reales y simuladas, sobre aspectos generales de la comunicación social, y específicos de la práctica de la medicina, utilizando integralmente las



cuatro habilidades fundamentales del idioma, las funciones comunicativas adecuadas y las habilidades de comunicación profesional con un nivel intermedio de competencia comunicativa.

Para lograr este objetivo general instructivo, los estudiantes deben:

- 1- Expresar oralmente en inglés sus pensamientos, a un nivel intermedio de inteligibilidad, aplicado a las particularidades lingüísticas de la práctica de su profesión.
- 2- Comprender el inglés hablado, de carácter científico, sobre la base de las regularidades lingüísticas generales del sistema de esa lengua, a un nivel intermedio, aplicado a las particularidades lingüísticas de su profesión.
- 3- Apropiarse de la información impresa en inglés de carácter científico, mediante la lectura de materiales originales, propios de la práctica médica, tales como revistas, artículos especializados, y otras fuentes de información de poca complejidad a través del uso de las habilidades de lectura
- 4- Expresarse de manera inteligible a través de la escritura de temas de corta extensión, en especial, documentos propios de la práctica médica tales como la toma de notas, la redacción de reportes de casos breves, y un primer acercamiento a las cartas de remisión.
- 5- Expresarse oralmente en idioma inglés a través de las funciones comunicativas y las formas gramaticales y comprender las mismas de forma oral en las actividades de la educación en el trabajo, tales como la consulta médica simulada, el pase de visita simulado o real, y la presentación de casos en clase o como parte de las actividades de educación en el trabajo.
- 6- Revisar las estructuras simples y complejas de la lengua que aparecen con mayor frecuencia en la práctica médica y apropiarse del tecnolecto de la medicina y su pronunciación particularmente en las enfermedades estudiadas y generalizar estos conocimientos a otras entidades.
- 7- Adquirir estrategias de aprendizaje que les permitan continuar el estudio del IFM de forma independiente.
- 8- Vincular el idioma inglés con las asignaturas biomédicas en la práctica asistencial.

## **SISTEMA DE HABILIDADES**

La habilidad caracteriza en el plano didáctico las acciones que realiza el estudiante al interactuar con su objeto de estudio el idioma inglés en este caso. Estas asignaturas contribuyen a formar una habilidad altamente generalizada: comunicarse profesionalmente en idioma inglés; para lo que es preciso desarrollar una serie de habilidades fundamentales: escuchar y comprender el inglés hablado, expresarse oralmente en idioma inglés, leer y comprender el inglés, y escribir en idioma inglés.

## Habilidad de expresión oral

### 1.- El interrogatorio o entrevista

#### a) Relación médico-paciente

- Saludar al paciente.
- Pedir al paciente que se sienta cómodo.
- Preguntar al paciente acerca de sus datos personales.
- Preguntar al paciente el motivo de la consulta.
- Pedir al paciente que amplíe.
- Preguntar detalladamente acerca de los síntomas específicos.
- Preguntar por otros síntomas dentro del sistema.
- Preguntar por la historia personal del paciente.
- Preguntar por la historia familiar del paciente.
- Preguntar por la historia psicosocial del paciente.
- Preparar al paciente para el examen físico.
- Dar instrucciones al paciente.
- Comentar el examen físico.
- Dar ánimo al paciente.
- Emitir el diagnóstico presuntivo.
- Indicar las investigaciones.
- Emitir el diagnóstico definitivo.
- Indicar el tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Citar al paciente para la visita de seguimiento.
- Despedirse del paciente.

#### b) Relación médico-médico.

En las simulaciones donde se produzca la interacción médico-médico, los estudiantes deben preguntar y decir:

- los datos personales del paciente.
- el motivo de la consulta.
- la historia de la enfermedad actual.
- los síntomas acompañantes.
- la historia personal.
- la historia familiar.
- la historia psicosocial.
- los hábitos tóxicos.
- los medicamentos.
- los resultados del examen físico.
- el diagnóstico presuntivo.
- las investigaciones.
- los objetivos de las investigaciones.
- el diagnóstico diferencial.
- el tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- el pronóstico.
- las complicaciones más frecuentes.

#### c) Presentación de casos

En las presentaciones de caso simuladas o reales (aquellas realizadas en las salas hospitalarias como parte de la educación en el trabajo) los estudiantes deben expresar:

- los datos generales del paciente
- el motivo de la consulta.
- la historia de la enfermedad actual.
- los síntomas acompañantes.
- la historia personal, familiar y psicosocial.
- los hábitos tóxicos.
- los medicamentos.
- los resultados del examen físico.
- el diagnóstico presuntivo.
- las investigaciones y sus resultados
- el diagnóstico definitivo.
- el tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- el pronóstico.
- las complicaciones.

#### d) El pase de visita

En este tipo de actividad se utilizarán las mismas funciones vistas anteriormente, es decir, las de la presentación de casos y las del interrogatorio, y van a enunciarse según sea la habilidad que desarrollen, pues en esta actividad se integran las cuatro habilidades. (Ver *Educación en el Trabajo*)

#### e) Exposición de temas médicos (mini-presentaciones)

Con el objetivo de familiarizar a los estudiantes con el seminario, forma organizativa de la docencia que se implementa en el 5to año de la carrera, se sugiere orientar en Inglés VIII (2do semestre del 4to año) la presentación breve de temas relacionados con los tratados en clase lo que además permite ampliar y profundizar los contenidos aunque sin entrar en la complejidad del seminario. Esta actividad puede organizarse por medio de preguntas y respuestas entre los ponentes y el resto de los estudiantes o siguiendo la modalidad de presentaciones orales.

- Preguntar y establecer el concepto de la enfermedad.
- Preguntar y establecer la etiología.
- Preguntar y establecer los síntomas.
- Preguntar y establecer los hallazgos del examen físico.
- Preguntar y establecer las investigaciones y sus resultados.
- Preguntar y establecer el diagnóstico diferencial.
- Preguntar y establecer el tratamiento no farmacológico.
- Preguntar y establecer el tratamiento farmacológico y la dosis.
- Preguntar y establecer el pronóstico.
- Preguntar y establecer las posibles complicaciones.

#### **Habilidad de comprensión auditiva**

La habilidad de comprensión auditiva está conformada por las mismas funciones comunicativas que la habilidad de expresión oral, por lo que los estudiantes deben decodificar estas funciones para lograr esta habilidad.

### **Habilidad de comprensión de lectura**

Para comenzar a leer artículos no complejos relacionados con la práctica médica así como otras fuentes de información impresa, los estudiantes tendrán que desarrollar las siguientes habilidades de comprensión de lectura:

- Predecir y anticipar una comprensión global.
- Leer para obtener una comprensión global.
- Leer para obtener una información específica.
- Reconocer los patrones organizacionales del texto.
- Resumir el texto usando las ideas principales.
- Parafrasear el texto con las palabras del autor y con las suyas propias.
- Llegar a conclusiones a partir del texto.
- Reconocer el tópico del texto.
- Reconocer la función del texto.
- Clasificar las ideas en tópicos principales y detalles.
- Identificar las relaciones entre elementos de la oración y del texto.
- Determinar el significado de las palabras desconocidas por el contexto o a través de sus partes, la sintaxis o las relaciones de los distintos patrones.

### **Habilidad de expresión escrita**

Para realizar las actividades de escritura, fundamentalmente reportes de casos médicos los estudiantes tendrán que desarrollar las siguientes habilidades.

- Tomar notas.
- Elaborar resúmenes breves.
- Explicar un proceso.
- Secuenciar hechos.
- Expresar causa y efecto.
- Expresar similitudes y contrastes.
- Expresar generalizaciones.

Además, se utilizarán las formas gramaticales y las funciones comunicativas utilizadas en el reporte de caso que en su mayoría constituyen fórmulas lingüísticas.

### **SISTEMA DE CONOCIMIENTOS**

El sistema de conocimientos de la asignatura está constituido por:

- La información que transmiten los contenidos.
- El conocimiento metacognitivo de las habilidades.
- Los parámetros del contexto.
- Las direcciones de la competencia comunicativa, a saber:
  - Competencia socio-lingüística.

- Competencia estratégica.
- Competencia lingüística, constituida por los tres componentes de la lengua:
  - a) **El componente gramatical:** Conformado principalmente por las formas gramaticales provenientes de las funciones comunicativas y de los materiales escritos que los estudiantes tienen que comprender y producir y que comprende los tiempos verbales; los distintos tipos de oraciones; los verbos modales; las conjunciones que expresan adición, contraste, razón o resultado; el grado positivo, comparativo y superlativo del adjetivo y del adverbio; el gerundio: sujeto, complemento del verbo, complemento de una preposición; la voz pasiva y sus tiempos.
  - b) **El componente lexical** está compuesto por el tecnolecto de la medicina, con énfasis en las enfermedades estudiadas pero puede generalizarse a otras entidades e incluye, entre otros, los términos, expresiones, frases, y formas que se emplean para expresar:
    - enfermedades.
    - partes anatómicas de los sistemas y órganos.
    - síntomas generales y específicos.
    - signos en el examen físico.
    - enfermedades por sistemas.
    - investigaciones médicas.
    - grupos de medicamentos y medicamentos específicos.
    - vías de administración de los medicamentos.
    - formas farmacéuticas y posología
    - abreviaturas y los símbolos más comúnmente usados en medicina.
  - c) **El componente fonológico** incluye la realización fonológica de los elementos especificados en los dos componentes anteriores.

Este sistema de conocimientos gira alrededor de los siguientes aspectos que permiten establecer vínculos adecuados entre el aula y la realidad en que el futuro profesional se desenvuelve y responden esencialmente al desarrollo de actividades de la práctica médica y están presentes de una u otra forma en las unidades que conforman el libro de texto:

- Lectura, análisis y discusión de textos médicos de poca complejidad
- Manejo de fuentes bibliográficas, glosarios y diccionarios especializados
- Estudios acerca de la semiología del inglés médico.
- La consulta médica: Entrevista médico-paciente/médico-familiar
- Interacción médico-médico/ médico-enfermera/estudiante de medicina/ estudiante de medicina/
- Presentación de casos: Elaboración de reportes de casos
- Exposición oral breve de temas médicos
- Uso de abreviaturas y símbolos en el lenguaje médico

## **Programa: Temas y secciones**

Plan analítico por temas.

### **Unidad 6 Peptic Ulcer**

Objetivo:

Al concluir el tema, los alumnos deben ser capaces de:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de las funciones, nociones y aspectos vinculados a la entrevista médico-paciente de enfermedades, en situaciones comunicativo-profesionales usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas en el tránsito hacia el logro de un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa, teniendo en cuenta el contexto sociocultural de los actos del habla.

### **Unidad 7 Appendicitis**

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita sobre aspectos vinculados al examen físico de enfermedades gastrointestinales, , en situaciones profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas en el tránsito hacia el logro de un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa, con un desarrollo inicial de una conciencia intercultural.

### **Unidad 8 Breast Cancer**

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca del cancer de mamas, en situaciones profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas, en el tránsito hacia el logro de un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa.

## **Unidad 9 Gynecology & Obstetrics**

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de las funciones, nociones y exponentes estudiados en inglés sobre aspectos relacionados con el sistema reproductor, esencialmente del proceso ginecológico el manejo y tratamiento del embarazo, en situaciones comunicativo-profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas, en el tránsito a un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa y a un desarrollo básico de una conciencia intercultural.

## **Unit 10 Coma**

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de las funciones, nociones y exponentes estudiados en inglés sobre aspectos relacionados con problemas neurológicos, en situaciones comunicativo-profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas, en el tránsito a un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa y a un desarrollo básico de una conciencia intercultural.

La distribución de las unidades en el libro de texto es la siguiente:

- Cada Unidad contiene:
- El nombre de la unidad.

La secuencia de las sesiones de trabajo son: Vocabulary, Listening, Writing, Reading, Speaking, Language Practice and Seminars para el trabajo con el libro de Texto, English Through Medicine One

Para el trabajo con el CD, en los escenarios que sea posible, las sesiones de trabajo son las siguientes. Estas secciones solo se emplearan en los casos que se puedan utilizar para el trabajo independiente o parte de la clase como material complementario.

- **Objetivos (Objectives):** Se informa el propósito del contenido con el que se va a trabajar (conocimiento, habilidad o conducta). Enuncia los aspectos a tratar tanto desde el punto de vista lexical como fonético y gramatical,
- **Motivación (Warm up):** Una activa, significativa y variada actividad encaminada a motivar al estudiante al comienzo de la clase. Sirve de preparación para la materia que será objeto de análisis.
- **Audición (Listening):** Incluye el texto a escuchar y los ejercicios que le corresponden (trabajo antes, durante y después), que van de lo más simple a lo más complejo. Incluye ejercicios de seleccionar, verdadero o falso, completamiento de cuadros y otros. Siempre se ofrece la posibilidad de escuchar tantas veces como lo necesitan y leer el material de audición.
- **Expresión Oral: (Speaking):** Incluye el desarrollo de actividades que demandan la producción oral de la lengua por parte de los alumnos. Las mismas se garantizarán con ejercicios en parejas y grupales.
- **Funciones comunicativas (Language functions):** Esta sección no aparece abordada en este semestre de esta manera. Se presenta un conjunto de funciones, nociones y exponentes esenciales para lograr un aceptable proceso de interacción. Con ellas se ofrece la oportunidad de decidir qué decir y cómo en cada una de las unidades del semestre.
- **Estructuras gramaticales (Language forms):** Esta sección no aparece abordada en este semestre. Se presentan explicaciones breves y claras así como ejemplos de las estructuras gramaticales a emplearse. Aparecerán fundamentalmente en la sección de los materiales complementarios, con actividades a realizar. Constituye una especie de muestra de los contenidos de mayor importancia dentro de la clase que sirve para preparar al docente con el objetivo de que asimile lo nuevo y se prepare para ponerlo en práctica.
- **Lectura (Reading):** Se trabajará con textos que estén relacionados con los



contenidos de las clases y sus respectivos ejercicios (trabajo antes, durante y después), que van de lo más simple a lo más complejo. La tipología de ejercicios empleada permite al estudiante realizar:

- **Skimming** lectura rápida para obtener la esencia de lo que se lee.

- **Scanning** lectura rápida en busca de información específica.

### **-Intensive reading (Lectura intensiva)**

Estudio detallado del texto. La comprensión del texto es más elevada y la velocidad de lectura es menor que en las anteriores.

Para lograr una comprensión clara y precisa del texto con el que se trabaja, se emplearán los siguientes tipos de preguntas:

- Literales: Referida al logro de la comprensión directa o literal. Debido a que las respuestas están fácilmente disponibles en el texto, en ocasiones con las mismas palabras y sin necesidad de emplear un razonamiento adecuado, no se sugiere un empleo frecuente de ellas para verificar comprensión
  - De reorganización o indirecta: Se trata de preguntas indirectas que incluyen reorganización o reinterpretación del contenido leído. Requieren la obtención de información de diversas partes del texto, por lo que este debe considerarse como un todo para ser capaces de reinterpretar la información obtenida.
  - Inferencia: Por medio de ellas se exige que se lea entre líneas, lo que obliga a considerar lo que está implícito. Se consideran más difíciles de responder porque demandan mayor razonamiento
- Además, se incluirán otras tareas docentes, como son:

1. Ejercicios de Verdadero o Falso.
2. Ejercicios de transferencia de información.
3. Ejercicios de selección múltiple.
4. Ejercicios de completamiento.
5. Ejercicios de enlaces.

• **Escritura (Writing):** Se incluyen tareas docentes encaminadas al desarrollo de la escritura tomando en consideración los estilos seleccionados y el contenido que se trabaja, por lo que en esta parte del curso se continua trabajando en la elaboración de preguntas, reorganización y elaboración de resúmenes de casos, transferencia de información, completamiento de cartas y resúmenes de casos.

• **Auto-evaluación (Self-evaluation):** Aquí se incluyen las tareas que demostrarán los conocimientos adquiridos por los estudiantes. Ellos serán capaces de demostrar cuánto han asimilado del contenido tratado y podrán valorar si necesitan volver a retomar algún aspecto o si simplemente han vencido los contenidos tratados. La calificación que se ofrezca servirá para la evaluación sistemática de la asignatura. Este paso sirve para garantizar la autorregulación del aprendizaje.

La organización del programa y sus contenidos estará condicionado por las rotaciones de los estudiantes.

Fondo de Tiempo Inglés VIII (Segundo semestre)

**Total: 64 horas distribuidas en 16 semanas, 4 horas por semana en 2 frecuencias alternas preferiblemente.**

**Horas lectivas: 56**

**Formas organizativas: Clase práctica Integral de la Lengua Inglesa (CPILI), talleres, actividades de educación en el trabajo: 56 horas**

**Evaluación: 8**

**Propuesta de distribución del fondo de tiempo por unidades en Inglés VIII<sup>1</sup>**

<b>UNIDAD TÍTULO</b>	<b>HORAS/ CLASES</b>	<b>Formas de Organ. Enseñ.</b>
<b>Unit 6 Peptic Ulcer</b>	8	CPILI
<b>Unit 7 Appendicitis</b>	8	CPILI
<b>Unit 8 Breast Cancer</b>	8	CPILI
<b>Unit 9 Gynecology &amp; Obstetrics</b>	8	CPILI
<b>Unit 10 Coma</b>	8	CPILI
<b>Introduction to the Language of Research</b>	8	CPILI
<b>Consolidación</b>	4	CPILI
<b>Discusión y análisis de las actividades de educación en el trabajo</b>	4	CPILI
<b>Orientación y chequeo de trabajo extraclase (taller)</b>	2	CPILI
<b>Trabajo de control en clase (oral o escrito)</b>	2	Eval
<b>Examen Final (oral y escrito)</b>	4	Eval

<sup>1</sup> Esto constituye sólo una propuesta. Las condiciones locales, las actividades de educación en el trabajo, y los trabajos extraclase determinarán en gran medida la distribución por horas de cada una de las unidades.

--	--	--

Atendiendo a las necesidades de planificación de cada facultad e instituto los profesores principales y colectivos de asignatura incluirán las actividades de consolidación, educación en el trabajo, trabajo extraclase y las actividades evaluativas en el momento que se estime conveniente en sus respectivos planes calendarios.

## **Sistema de evaluación**

### **EVALUACIÓN**

**Evaluaciones frecuentes.**

**2 Trabajos de Control en clase oral y/o escrito**

**1 TCE**

**1 Examen Final**

Es necesario analizar los lineamientos emitidos por el Grupo Nacional en la VADI concebida para la aplicación de la evaluación

La evaluación frecuente, al apoyarse en el desempeño del estudiante durante la actividad docente, resulta la de mayor significación en el proceso de aprendizaje. Será utilizada para valorar sistemáticamente la efectividad de la autopreparación de los estudiantes.

La evaluación frecuente, al apoyarse en el desempeño del estudiante durante la actividad docente, resulta la de mayor significación en el proceso de aprendizaje. Será utilizada para valorar sistemáticamente la efectividad de la autopreparación de los estudiantes.

## **Indicaciones metodológicas generales**

En la estructura del presente programa se ha puesto énfasis en combinar la primacía oral del lenguaje con la necesidad que tienen los alumnos de servirse del idioma fundamentalmente a través de la lectura. Ello lleva a la necesidad de fortalecer el lenguaje oral como premisa para el logro de algunas adquisiciones sólidas en la lectura y la escritura.

El programa se fundamenta en una metodología comunicativa apoyada en el aprendizaje práctico – consciente de las funciones comunicativas y las formas

lingüísticas. Es importante tratar de realizar actividades prácticas presenciales en las que se propicie la integración de las cuatro habilidades y estimular la participación activa y consciente de los estudiantes, así como el uso de técnicas participativas para hacer más dinámica la clase.

No deberá interrumpirse la comunicación de ideas durante el proceso de corrección de errores. En el momento de la actividad no se deberá rectificar cada uno de los errores, sino aquellos que interfieren en la comunicación.

Los ejercicios deben mostrar la aplicación práctica de los conocimientos teóricos aplicados.

Las funciones comunicativas correspondientes al desarrollo de las relaciones sociales, deben ser reproducidas y aplicadas por los estudiantes en su vida cotidiana durante este primer nivel de enseñanza aprendizaje.

El conocimiento es un proceso activo y creador y el estudiante es el que juega el papel principal en dicho proceso, ya que le toca a él transformar la realidad y transformarse a sí mismo, creando además una ética dada por la dinámica creativa de la práctica integral de todas esas situaciones conversacionales y funciones comunicativas derivando normas y reglas de conducta sobre la base del respeto mutuo y el espíritu camaraderil al interactuar con las dicotomías enseñanza – aprendizaje, instrucción – educación. El estudiante parte también de su propia necesidad de adquirir el idioma desarrollando determinadas habilidades de expresión oral, audición, escritura y comprensión de lectura, satisfaciendo así sus intereses y preocupación a través de la comunicación.

Las herramientas que proporciona la disciplina pueden ser utilizadas por el resto de las asignaturas que conforman el plan de estudios para elevar la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje en todas ellas y lograr la interdisciplinariedad. Las estrategias a seguir serán las **revisiones bibliográficas** en inglés de aspectos específicos de las asignaturas que estén disponibles en las bibliotecas de cada CEMS o **búsquedas en Internet y/o Infomed de artículos actualizados** de esta manera contribuirán en gran medida a elevar la calidad del proceso docente. Se asignará a los estudiantes que realicen las búsquedas de artículos en inglés propios de la asignatura en cuestión y lo podrán hacer individual en parejas o por equipos eso lo deciden los docentes de acuerdo a las características de su asignatura y a los grupos docentes, entrega de trabajos en formato digital, traducciones de materiales auténticos lo cual les servirá a los estudiantes en seminarios y otras actividades docentes curriculares y extracurriculares, promover la participación de los estudiantes en la actividad científica asociada a los departamentos docentes y otras posibles iniciativas de los departamentos. Es recomendable que siempre que se pueda y las condiciones lo permitan haya un profesor de inglés al frente de cada actividad. Para esta actividad debe haber una preparación previa por parte de los profesores y de los estudiantes a los cuales se les puede asignar el tema a tratar por adelantado esto garantizará la calidad de la actividad. Se proponen diferentes tipos de estrategias a utilizar para dar margen a que el profesor utilice la que necesita acorde a las posibilidades y condiciones reales que tenga cada CEMS.

## **Bibliografía**

### **Básica**

Colectivo de autores. English through Medicine Two. Student's Book. Editorial Ciencias Médicas; La Habana, 2008.

Colectivo de autores. English through Medicine Two. Teacher's Book. Editorial Ciencias Médicas; La Habana, 2008.

.

### **Textos complementarios**

Berman, H. S. et al. Medicine. Practical Medicine. Ed. Revolucionaria. La Habana; 1984.

\_\_\_\_\_. Practical Surgery. La Habana: Edición Revolucionaria; 1984

Colectivo de Autores. English for Professional Nursing Communication. Student's Book. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.

Glendinning, E & Holmström, B. English in Medicine. Cambridge University Press; 1999

Glendinning, E., Howard, R. Professional English in Use. Medicine. Cambridge University Press; 2007.

MediLexicon International Ltd. © 2007. Medical Abbreviations. Retrieved May 10, 2008. Available at

[URL:http://www.medilexicon.com/medicalabbreviations.php](http://www.medilexicon.com/medicalabbreviations.php)

Mosby's Medical Encyclopaedia 2005 (CD/English)

Sandler, P.L. Medically Speaking. English for the Medical Profession. Edición Revolucionaria; 1987.

### **Textos de referencia**

Colectivo de autores. English through Medicine One. Student's Book. Editorial Ciencias Médicas; 2008.

Colectivo de autores. English through Medicine One. Teacher's Book. Editorial Ciencias Médicas; 2008.

### **De consulta.**

- Abrams, Sharon [et.al]. Spectrum 1. Workbook. -- A Communicative Course in English. New York . Regents Publishing Company, 1982.

- Antich de León, Rosa [et.al]. Integrated English Practice. 1-4/ -- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1981.

- Antich de León, Rosa Metodología de la Enseñanza de Lenguas Extranjeras. La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1986.

- Borden, Ada . Methodology of the Teaching of English as a Foreign Language.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1983.
- Byrne, Donn. Teaching Oral English / Donn Byrne. – Ciudad de la Habana: Edición Revolucionaria, 1989.
- Castillo, Mario. Communicating and Reading in English: An Overall Course for Students of Science and Technology. Book I / Mario Castillo y Gisela González
- Cuyás, A. Gran diccionario CUYAS Inglés – español. —La Habana: Edición. Revolucionaria.-- Instituto Cubano del Libro, 1973.
- Fernández, Juana Lidia [et.al]La clase de lengua inglesa y la formación ética de los estudiantes .-- La Habana. Centro de Documentación e Investigación Científica. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, 2002.
- • Greenall, Simon. Move Up. Elementary Student's Book A. London. Ed. MacMillan-Heinemann, 1998.
- Leechm, G. A Communicative Grammar of English. La Habana. Ediciones Revolucionarias, 1989.
- Littlewood, William. Communicative Language Teaching: An introduction. — Oxford : Oxford University Press, 1986.
- Nolasco, Rob. Conversation. /R. Nolasco y Lois Arthur.— New York :