

# SÍLABO

## Clínica Quirúrgica 1

<b>Código</b>	ASUC01176	<b>Carácter</b>	Obligatorio	
<b>Prerrequisito</b>	Clínica Médica 1 + Laboratorio			
<b>Créditos</b>	7			
<b>Horas</b>	<b>Teóricas</b>	4	<b>Prácticas</b>	6
<b>Año académico</b>	2024			

### I. Introducción

---

Clínica Quirúrgica 1 es una asignatura del área de formación de especialidad, de naturaleza teórico-práctica, de carácter obligatorio, ubicada en el noveno periodo de la Escuela Académico Profesional. Con esta asignatura se desarrollan, a nivel intermedio, las competencias específicas Diagnóstico, Tratamiento y Sentido Ético. Su relevancia reside en que el estudiante adquiera el conocimiento y entrenamiento en la presentación clínica, epidemiológica, pronóstico, tratamiento y prevención de los principales problemas clínico-quirúrgicos.

Los contenidos generales que la asignatura desarrolla son los siguientes: Historia clínica, fisiología y fisiopatología quirúrgica, pre y posoperatorio de los problemas clínicos quirúrgicos de cirugía general, cirugía ortopédica, traumatológica, pediátrica, torácica y cardiovascular.

---

### II. Resultado de aprendizaje de la asignatura

---

Al finalizar la asignatura, el estudiante será capaz de elaborar la historia clínica como producto final de una atención médica, considerando la anamnesis y el examen físico como base para el planteamiento de problemas y solicitando de acuerdo a estos los exámenes clínicos auxiliares que le ayuden a realizar diagnósticos presuntivos y establecer un plan terapéutico dentro de una adecuada relación médico paciente con nivel de precisión, claridad y de forma completa y el respectivo registro de los hallazgos en la historia médica identificando los dilemas éticos en la práctica clínico-quirúrgicos bajo la supervisión de un profesional médico especialista.

---

**III. Organización de los aprendizajes**

<b>Unidad 1 Cirugía General</b>		<b>Duración en horas</b>	<b>40</b>
<b>Resultado de aprendizaje de la unidad</b>	Al finalizar la Unidad, el estudiante será capaz de <i>organizar</i> sus conocimientos sobre el funcionamiento normal y anormal de los diferentes órganos aparatos y sistemas del paciente portador de patologías quirúrgicas con la finalidad de establecer una solución adecuada al problema quirúrgico.		
<b>Ejes temáticos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historia clínica quirúrgica</li> <li>2. Examen físico I: semiotecnia por órganos y sistemas</li> <li>3. Examen físico II: clínica propedéutica</li> <li>4. Fisiología y fisiopatología quirúrgica: medio interno, estrés, shock, dolor, inflamación, cicatrización e infección.</li> <li>5. Riesgo quirúrgico. Indicaciones preoperatorias. Consentimiento informado. Valoración del estado nutricional.</li> <li>6. Complicaciones en el postoperatorio I</li> <li>7. Complicaciones en el postoperatorio II</li> </ol>		

<b>Unidad 2 Cirugía Pediátrica</b>		<b>Duración en horas</b>	<b>40</b>
<b>Resultado de aprendizaje de la unidad</b>	Al finalizar la Unidad, el estudiante será capaz de <i>organizar</i> sus conocimientos sobre el funcionamiento normal y anormal de los diferentes órganos aparatos y sistemas del paciente portador de patologías quirúrgicas pediátricas con la finalidad de conseguir una solución adecuada al problema quirúrgico.		
<b>Ejes temáticos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historia de la Cirugía Pediátrica</li> <li>2. Fisiología del Paciente Pediátrico Quirúrgico</li> <li>3. Nutrición: Enteral, parenteral, acceso venoso en niños</li> <li>4. Pre y post operatorio Pediátrico</li> <li>5. -Emergencias quirúrgicas más frecuentes en Cirugía pediátrica: Apendicitis Aguda, invaginación intestinal</li> <li>6. Manejo inicial del Niño politraumatizado: traumatismo abdominal, traumatismo torácico</li> <li>7. Patología Inguino genital en el niño: patología del prepucio, hernia inguinal, Testículo no descendido</li> <li>8. Defectos de la Pared Abdominal: Onfaloce, gastrosquisis.</li> <li>9. Obstrucción del tubo digestivo en el neonato: atresia esofágica, estenosis hipertrófica del píloro, atresia intestinal, enfermedad de Hirschsprung, malformación anorectal.</li> </ol>		

<b>Unidad 3 Cirugía Torácica y Cardiovascular</b>		<b>Duración en horas</b>	<b>40</b>
<b>Resultado de aprendizaje de la unidad</b>	Al finalizar la Unidad, el estudiante será capaz de <i>analizar</i> los hallazgos semiológicos de la patología quirúrgica en general con énfasis en la patología quirúrgica abdominal, torácica y cardiovascular apoyado en un plan de trabajo y así poder determinar los diversos componentes sindrómicos del paciente quirúrgico que le permita esbozar un plan terapéutico adecuado.		

<b>Ejes temáticos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trauma torácico - Manejó de tubo de drenaje torácico.</li> <li>2. Indicaciones quirúrgicas en infecciones broncopulmonares.</li> <li>3. Patología vascular periférica: Enfermedad arterial periférica y Enfermedad del sistema venoso profundo - superficial</li> <li>4. Patología vascular torácica y abdominal: aneurisma de Aorta, embolia pulmonar.</li> <li>5. Enfermedades de válvulas cardíacas.</li> <li>6. Enfermedad coronaria: manejo quirúrgico y endovascular.</li> </ol>
-----------------------	--

<b>Unidad 4 Ortopédica y traumatológica</b>		<b>Duración en horas</b>	<b>40</b>
<b>Resultado de aprendizaje de la unidad</b>	Al finalizar la unidad, el estudiante será capaz de <i>analizar</i> los hallazgos semiológicos de la patología quirúrgica en general con énfasis en la patología quirúrgica pediátrica, ortopédica y traumatológica, apoyado en un plan de trabajo y así poder determinar los diversos componentes sindrómicos del paciente quirúrgico, que le permita esbozar un plan terapéutico adecuado.		
<b>Ejes temáticos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fracturas: Definición, clasificación, diagnóstico, fases de la consolidación ósea, tratamiento, reducción anatómica y funcional, consolidación primaria y secundaria, complicaciones (no unión, consolidación viciosa, necrosis avascular), fracturas en niños.</li> <li>2. Esguinces: Esguince de tobillo: definición, clasificación, diagnóstico, tratamiento ortopédico y quirúrgico. Esguince de rodilla: definición, clasificación, diagnóstico, tratamiento, lesiones meniscales, lesión de ligamentos cruzados y colaterales.</li> <li>3. Luxaciones, lesiones de partes blandas: Luxación de cadera, hombro, codo: definición, clasificación, diagnóstico, tratamiento incruento y quirúrgico, maniobras de reducción. Síndrome del manguito de rotadores. Epicondilitis. Tendinitis de Quervain. Síndrome del túnel carpiano. Dedo en gatillo. Traumatismo del tendón de Aquiles. Fascitis plantar.</li> <li>4. Ortopedia infantil: Displasia congénita de cadera: definición, factores de riesgo, diagnóstico, clasificación, tratamiento según etapas de vida, complicaciones. Sindactilia. Polidactilia. Metatarso aducto. Pie zambo. Pie plano. Pie cavo</li> </ol>		

#### IV. Metodología

##### **Modalidad Presencial**

El desarrollo de la asignatura se desarrolla utilizando el aprendizaje basado en problemas, aprendizaje basado en casos y flipped classroom. Alternará el aspecto práctico en ambientes de simulación y a través de clases teóricas y prácticas y seminarios por grupos, en los ambientes de los hospitales del Minsa y EsSalud.

Las clases teóricas activas estarán a cargo de profesores de la cátedra. Se promueve el aprendizaje por parte del alumno con el uso de material audiovisual, elaborado por el docente que es previamente presentado en al aula virtual.

Las clases prácticas, actividad principal de la asignatura, tienen como propósito que el alumno adquiera y desarrolle capacidades y competencias en las técnicas de interrogatorio y examen clínico, según las unidades correspondientes. Básicamente la metodología es de **tipo experiencial**, demostrada primero por el docente en conjunción con el paciente el motivo de su accionar y aprendizaje, tanto en las actividades en las salas de hospitalización quirúrgicas, como en la consulta externa y además el docente a través de la construcción de **casos clínicos ad-hoc**, expone al estudiante al desarrollo y análisis de estas actividades simuladas, experimentando, conceptualizando y aplicando conocimientos, tal como lo enfrentarán en el desarrollo de la carrera.

Así mismo se propone el **aprendizaje colaborativo**, toda vez que las actividades propuestas (casos clínicos, seminarios, exámenes, clínicos grupales) implican una actividad individual o conjunta que permiten desarrollar habilidades interpersonales, durante el proceso de aprendizaje el estudiante adquiere las competencias que son necesarias en su formación profesional bajo la supervisión permanente de sus profesores, tutores e instructores en simulación.

## V. Evaluación

### Modalidad Presencial

Rubros	Unidad por evaluar	Fecha	Entregable/Instrumento	Peso parcial	Peso total
Evaluación de entrada	Prerrequisito	Primera sesión	- Evaluación individual teórica / <b>Prueba objetiva</b>	0 %	
Consolidado 1 <b>C1</b>	1	Semana 1 - 4	- Evaluación individual teórica - práctica / <b>Prueba mixta A</b>	50 %	10 %
	2	Semana 5 - 7	- Evaluación individual teórica - práctica / <b>Prueba mixta B</b>	50 %	
Evaluación parcial <b>EP</b>	1 y 2	Semana 8	- Evaluación individual teórica - práctica / <b>Prueba mixta A</b>	30 %	
			- Evaluación individual teórica - práctica - / <b>Prueba mixta (Grupo B)</b>		
Consolidado 2 <b>C2</b>	3	Semana 9 - 12	- Evaluación individual teórica - práctica / <b>Prueba mixta A</b>	50%	10 %
	4	Semana 13 - 15	- Evaluación individual teórica - práctica / <b>Prueba mixta B</b>	50%	
Evaluación final <b>EF</b>	Todas las unidades	Semana 16	- Evaluación individual teórica - práctica / <b>Prueba mixta. (Todos los segmentos)</b>	50 %	
Evaluación sustitutoria			<b>No aplica</b>		

**Fórmula para obtener el promedio:**

$$PF = C1 (10 \%) + EP (30 \%) + C2 (10 \%) + EF (50 \%)$$

Está prohibido el ingreso a los exámenes o a cualquier tipo de evaluación portando instrumentos electrónicos no expresamente autorizados para tal fin. No se podrá ingresar con celulares, *tablets*, computadoras (estas deben apagarse), relojes ni otros dispositivos electrónicos. Está prohibido también llevar al aula de examen, cuadernos, libros, apuntes o

cualquier otro material no autorizado; estos deben dejarse en las mochilas, maletines o carteras, los cuales estarán ubicados en el piso al ingreso del aula, y el estudiante no tendrá acceso durante la prueba a sus maletines o afines.

Si se detecta una actitud sospechosa de copia en algún estudiante, se debe advertir en una sola oportunidad y en voz alta lo siguiente: «Ante la siguiente actitud sospechosa se considerará que está copiando.» Si se detecta copia en cualquier modalidad (usar anotaciones, intercambiar respuestas, ver la prueba o pantalla de computadora de un compañero, etc.), se retirará la prueba del alumno y se calificará con «cero», además, se pondrá en conocimiento al coordinador de asignatura, coordinador de línea y Director de la Escuela Académico Profesional para las acciones correspondientes de acuerdo con el reglamento.

#### **Presentación personal de los alumnos:**

- Los estudiantes deben presentarse en condiciones de higiene y de vestido adecuados, de acuerdo con el ambiente de estudios, estación y tipo de actividad tal como lo dispone las normativas universitarias, de laboratorios, Centro de Simulación e instituciones prestadoras de salud
- Los estudiantes siempre deben portar en lugar visible la identificación proporcionada por la Universidad.
- El ingreso al Centro de Simulación está condicionado a recibir la inducción programada la cual es obligatoria y en donde se especificarán los detalles de la reglamentación.
- El ingreso de los estudiantes, para las actividades, es en la hora establecida, por lo que no podrán ingresar minutos más tarde.
- La participación en actividades de simulación es obligatoria al 100%,.
- Las justificaciones en actividades de simulación serán consideradas de acuerdo a la normativa del reglamento académico de la universidad en concordancia con el reglamento del CSIMU.
- En el laboratorio, los estudiantes deben permanecer con mandil y mangas largas, calzado cerrado y sujetarse a las normas de cada laboratorio.
- En las prácticas clínicas y en la comunidad es obligatorio asistir con mandil, chaquetas o uniforme médico (scrubs) completo. La ropa debe mantenerse limpia.

- En prácticas de laboratorio, clínicas y de campo, el cabello debe llevarse corto o recogido, y las uñas deben mantenerse cortas y sin pintura.

## VI. Bibliografía

### Básica

Jarrell B., Carabasi R. y Kennedy E. (2009). *Comunicación digital: un modelo basado en el factor relacional*. (5.ª ed.). Lippincott Williams & Wilkins.  
<https://asms.short.gy/fnM4j2>

### Complementaria

Argente HA. (2021). *Semiología médica. Fisiopatología, semiotecnia y propedéutica*. (3ª. ed.). Editorial Médica Panamericana.

ATLS Advanced Trauma Life Support 10th Edition

Bickley L. (2018). *Bates, Guía de exploración física e historia clínica* (12.ª ed.). Editorial Wotters Kluwer.

Doherty G. (2006). *Lo esencial en cirugía*. Mc Graw-Hill /Interamericana.

Doherty G. (2011). *Diagnóstico y tratamiento quirúrgico* (13.ª ed.). Mc Graw Hill.

Sugarbaker DJ, & Bueno R, & Burt BM, & Groth SS, & Loo G, & Wolf AS, & Williams M y Adams A (Eds.), (2020). *Cirugía de tórax para adultos de Sugarbaker, 3e*. Colina McGraw.

Surós A. (2001). *Semiología médica y técnica exploratoria*. (8.ª ed.) Edit. Masson.

Sidawy A & Bruce A. (2022.) *Rutherford's Vascular Surgery and Endovascular Therapy*. Elsevier - Health Sciences Division, 10th Edition

*Cardiac Surgery in the Adult Fifth Edition 5th Edición*, Lawrence Cohn Canale, S. (2010). Campbell: *cirugía ortopédica* (11.a ed.). Elsevier.

## VII. Recursos digitales

Bailey H. (2013). *Semiología quirúrgica*. (2.ª ed.). Editorial Toray.

Vanuno D., Machain, G., Aucejo M. (2013). *Temas de semiología quirúrgica* (2.ª ed.). EFACIM. Vidal

M. et al. (2019). *Simuladores como medios de enseñanza*. *Revista Educación Médica Superior* (33)4. <https://bit.ly/3hQXmuV>

Universidad Central de Nicaragua. (21 de octubre de 2021). UCN - simuladores médicos

[vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=wmr5SVAoZ1w>