

PROGRAMA DE ESTUDIO

1. IDENTIFICACIÓN

1.1. Carrera: Medicina

1.2. Curso: 4º

1.3. Asignatura: Cirugía I (Patología y Semiología Quirúrgica).

1.4. Modalidad: Anual

1.5. Carga Horaria: 410 horas **Teórica:** 168 horas **Práctica:** 242 horas

2. OBJETIVO GENERAL DE LA CARRERA

Ofrecer una Educación Superior de calidad para la formación humanista de profesionales de la salud que puedan responder en forma creativa e innovadora a las demandas de la sociedad basados en el conocimiento científico.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA CARRERA

- a. Ofrecer una educación superior de calidad para la formación de profesionales de la salud.
- b. Responder a las demandas formativas en relación con las políticas públicas en salud del país y la región.
- c. Contribuir a la generación de conocimiento científico desde la investigación, la innovación y el desarrollo de las tecnologías en el ámbito de la salud.
- d. Brindar oportunidades de crecimiento personal y comunitario en el marco de un enfoque ético y humanista.
- e. Desarrollar propuestas que tiendan a estimular el pensamiento crítico, creativo y proactivo que requiere hoy el diálogo profesional con los avances de las ciencias y las problemáticas sociales emergentes.
- f. Fortalecer una comunidad académica multidisciplinaria, capaz de incorporar en sus ámbitos de trabajo, los principios fundamentales del conocimiento científico y el respeto al ser humano, comprometiéndose con la mejora de la calidad de vida de las personas del país y la región.
- g. Aportar alternativas de solución a la problemática de salud que afectan a la sociedad, tanto a nivel local como regional.
- h. Adecuar a la realidad específica de cada individuo y grupo, estrategias y acciones que permitan a la carrera hacer efectivo su compromiso con los derechos de las personas, la diversidad y la igualdad de oportunidades para todos, promoviendo la construcción de ambiente de respeto, libre de discriminación y violencia de cualquier tipo.

4. PERFIL DE EGRESO DE LA CARRERA

Al finalizar la carrera de medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Sudamericana, según su visión, misión, objetivos y de acuerdo con las normativas vigentes, se espera que los profesionales médicos sean capaces de:

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Comunicarse en forma adecuada, en las lenguas oficiales y extranjeras con los colegas y pacientes, en los contextos locales y regionales donde se trabaja, enfatizando el vínculo respetuoso con el paciente en la atención primaria de la salud, en sintonía con los lineamientos internacionales en materia de calidad de vida para todos y todas.
- c. Utilizar eficientemente las tecnologías y la información en el contexto médico; formulando, gestionando o participando en proyectos multidisciplinarios e innovadores de investigación, que respeten los principios bioéticos y signifiquen un aporte al conocimiento científico.



- d. Ajustar su conducta a una visión humanista e integral de los seres humanos, respetando los derechos de los pacientes, los principios éticos y legales en la práctica de la medicina; así como la diversidad y multiculturalidad; promoviendo la preservación del medio ambiente y la calidad de vida, con equidad para todos y todas.
- e. Pensar críticamente, considerando y analizando, en forma adecuada, los multivariados factores que intervienen en el proceso salud – enfermedad; proponiendo intervenciones que contemplen tanto los avances de las ciencias como las diversas problemáticas emergentes, en un país y una región en constante transformación.
- f. Trabajar profesionalmente en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la calidad de vida de las personas, que generan prácticas y visiones de la medicina, acordes con los avances de la ciencia y el enfoque de derecho a la salud.
- g. Trabajar efectivamente en los sistemas de salud, locales y regionales; aportando alternativas de solución a las problemáticas vinculadas, especialmente, con los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el país y la región.

5. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL PERFIL DE EGRESO

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Utilizar eficientemente las tecnologías y la información en el contexto médico; formulando, gestionando o participando en proyectos multidisciplinarios e innovadores de investigación, que respeten los principios bioéticos y signifiquen un aporte al conocimiento científico.
- c. Ajustar su conducta a una visión humanista e integral de los seres humanos, respetando los derechos de los pacientes, los principios éticos y legales en la práctica de la medicina; así como la diversidad y multiculturalidad; promoviendo la preservación del medio ambiente y la calidad de vida con equidad para todos y todas.
- d. Trabajar profesionalmente en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la calidad de vida de las personas, que generan prácticas y visiones de la medicina, acordes con los avances de la ciencia y el enfoque de derecho a la salud.
- e. Trabajar efectivamente en los sistemas de salud, locales y regionales; aportando alternativas de solución a las problemáticas vinculadas, especialmente, con los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades en el país y la región

6. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA A LOS OBJETIVOS DE LA CARRERA

- a. Demostrar compromiso con la calidad de la atención médica tanto en la prevención, en el diagnóstico como en la conducta terapéutica, la rehabilitación del paciente y la posterior valoración de su práctica clínica.
- b. Responder a las demandas formativas en relación con las políticas públicas en salud del país y la región.
- c. Contribuir a la generación de conocimiento científico desde la investigación, la innovación y el desarrollo de las tecnologías en el ámbito de la salud.
- d. Brindar oportunidades de crecimiento personal y comunitario en el marco de un enfoque ético y humanista.
- e. Aportar alternativas de solución a la problemática de salud que afectan a la sociedad, tanto a nivel local como regional.

7. REQUISITOS PREVIOS (Experiencia del estudiante)

Para cursar esta asignatura, es requisito fundamental haber cursado y aprobado las asignaturas de: “Anatomía Patológica” y “Fisiopatología”.

8. FUNDAMENTACIÓN

La semiología es arte y ciencia, rama de la medicina que estudia los síntomas de las enfermedades, permitiendo apreciar la situación clínica de un enfermo y establecer un diagnóstico. Estos conocimientos básicos, permitirán al alumno desarrollar una materia teórico-práctica, a fin de reconocer enfermedades de tratamiento quirúrgico y establecer la importante relación alumno-paciente; además de introducir al alumno en las principales herramientas semiológicas de las patologías quirúrgicas y realizar correlaciones clínicas de las enfermedades de mayor impacto. También favorecerá para que los alumnos se familiaricen con los conceptos teóricos para adquirir destrezas en el interrogatorio y el examen clínico, aplicarlo en su desempeño profesional con el propósito de realizar el diagnóstico correcto y el tratamiento quirúrgico oportuno.

9. OBJETIVOS GENERALES

- a. Dominar la terminología de uso común relativa a la patología quirúrgica, para la comunicación técnica en el campo profesional; además de reconocer los elementos del quirófano, las competencias del equipo quirúrgico, y el manejo de los hábitos básicos para el ingreso al quirófano.
- b. Desarrollar competencias a fin de que el alumno sea capaz de identificar las estructuras anatómicas, las patologías que las comprometen, la evaluación del diagnóstico sindrómico y los lineamientos de la terapéutica de las enfermedades quirúrgicas.
- c. Aplicar los aspectos más relevantes de la medicina preventiva, la salud pública, y la gestión sanitaria relacionada con la patología y semiología quirúrgica; además de realizar o prestar asesoramiento en proyectos de investigación relevantes y participar en las actividades de extensión universitaria, propias de la asignatura, en coordinación con otras áreas de la salud.
- d. Desarrollar y promover relaciones interpersonales, valorando el aporte de los demás y la importancia del trabajo en equipo.

10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Reconocer la historia clínica del paciente.
- b. Realizar un interrogatorio responsable y pertinente al paciente.
- c. Analizar los antecedentes patológicos personales y familiares del paciente.
- d. Practicar los exámenes físicos de la región afectada utilizando todos los elementos auxiliares para el diagnóstico.
- e. Analizar la respuesta a la injuria que sigue al estrés quirúrgico.
- f. Reconocer la características e importancia de prevenir la infección en el sitio quirúrgico.
- g. Explicar la fisiopatología de las heridas.
- h. Determinar las tres fases de la cicatrización y diferenciar la cicatriz hipertrófica y queloide.
- i. Realizar la atención inicial del paciente traumatizado.
- j. Clasificar la semiología del dolor según su etiología, evolución y causas.
- k. Investigar la semiología del tórax y los traumatismos torácicos.
- l. Explicar la semiología general del abdomen.
- m. Describir el abdomen agudo quirúrgico.
- n. Comparar el abdomen agudo quirúrgico de origen hemorrágico con el de origen oclusivo.
- o. Describir el abdomen agudo quirúrgico de origen necro biótico.
- p. Diagnosticar el abdomen agudo quirúrgico de origen traumático.
- q. Investigar sobre la semiología del esófago.
- r. Describir las afecciones dolorosas en epigastrio.
- s. Diagnosticar el síndrome biliar.
- t. Analizar la ictericia, clasificación, síntomas y signos.
- u. Diagnosticar las afecciones en fosa iliaca derecha.
- v. Analizar la semiología de los tumores abdominales.

- w. Examinar la semiología de las mamas.
- x. Diagnosticar la semiología del cuello.
- y. Conocer la etiología, clasificación y tratamiento de quemaduras.
- z. Reconocer las enfermedades del intestino grueso.

11. CONTENIDO

CONTENIDO	
UNIDAD	CONTENIDOS ESPECIFICOS DE LA UNIDAD
I. CONCEPTOS SEMIOLOGÍA QUIRÚRGICA:	1. Historia Clínica del paciente quirúrgico. 2. Motivos de consulta. 3. Interrogatorio dirigido. 4. El valor de los antecedentes patológicos personales y familiares. Antecedentes genitourinarios del paciente. 5. Examen físico de la región afectada: inspección, palpación, percusión, auscultación. 6. Examen regional. Elementos auxiliares del diagnóstico.
II. RESPUESTA A LA INJURIA	1. Reconocer la cadena de efectos sistémicos, metabólicos e inmunológicos. 2. Establecer Las principales causas del inicio de una respuesta a la injuria. 3. Grados o estadios en la respuesta a la injuria.
III. INFECCIÓN EN CIRUGÍA	1. Reconocer la definición, Fisiopatología de la infección del sitio quirúrgico, Etiología 2. Diferenciar Mecanismos de defensa del huésped 3. Diagnóstico de las infecciones 4. Toma de muestra bacteriológica 5. Fiebre en el postoperatorio 6. Prevención de la infección en el sitio quirúrgico
IV. HERIDAS Y CICATRIZACIÓN.	1. Fisiopatología de las Heridas 2. Las tres fases de la cicatrización 3. Cicatriz hipertrófica y queloide
V. ATENCIÓN INICIAL DEL PACIENTE TRAUMATIZADO	1. Definición 2. Atención Prehospitalaria 3. Permeabilidad de la vía aérea 4. Sospecha de traumatismo de la columna cervical 5. Ventilación y oxigenación
VI. SEMIOLOGIA DEL DOLOR	1. Definición, Etiología 2. Clasificación según su etiología, evolución, causas 3. Presentación clínica 4. Exploración física 5. Métodos auxiliares de diagnostico
VII. SEMIOLOGIA DEL TORAX y DE LOS TRAUMATISMOS TORACICOS:	1. Consideraciones generales. 2. Diagnóstico de las afecciones quirúrgicas del tórax. 3. Motivos de la consulta, Examen físico del tórax. 4. Exámenes funcionales. 5. Auxiliares de diagnóstico, Radiología, broncoscopia, otros. Toracocentesis y Toracotomía exploradora. 6. Afecciones de la pared torácica. 7. Contusiones del Tórax. Interrogatorio, motivos de consulta, circunstancias del accidente. 8. Examen físico del tórax. 9. Anamnesis y examen físico. 10. Traumatismos toracoabdominales.
VIII. SEMIOLOGÍA GENERAL DEL ABDOMEN:	1. Motivo de consulta.

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Examen físico: inspección, palpación, percusión, auscultación, tacto vaginal y/o rectal. 3. Examen general. 4. Elementos auxiliares de diagnóstico.
IX. ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clasificación: afecciones generales con repercusión abdominal. 2. Afecciones torácicas con repercusión abdominal. 3. Afecciones abdominales de tratamiento médico. 4. Afecciones abdominales de tratamiento quirúrgico: inflamatorio, hemorrágico, oclusivo, necrobiótico y traumático. 5. PERITONITIS: Clasificación, síntomas y signos físicos. 6. Manifestaciones generales.
X. ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO DE ORIGEN HEMORRAGICO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hemorragia digestiva alta y baja. 2. Hemorragia Intraperitoneal. 3. Historia clínica e interrogatorio. 4. Motivos de consulta. 5. Síntomas y signos físicos. 6. Importancia del tacto vaginal y/o rectal. 7. Diagnóstico etiológico y diagnóstico topográfico. 8. Medios auxiliares de diagnóstico.
XI. ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO DE ORIGEN OCLUSIVO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Síndrome oclusivo. Y Obstrucción intestinal. 2. Síntomas y signos físicos. Clasificación. 3. Repercusión del estado general. 4. Importancia del laboratorio y de la imagenología. 5. Sistemas de puntuación múltiple y su valor pronostico. Diagnóstico diferencial.
XII. ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO DE ORIGEN NECROBIOTICO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grandes dramas abdominales. 2. Infarto intestino mesentérico. 3. Pancreatitis aguda. 4. Síntomas y signos físicos. 5. Examen general del paciente. 6. Métodos Auxiliares del diagnóstico. 7. Importancia del laboratorio y de la imagenología. 8. Sistemas de puntuación múltiple y su valor pronostico. 9. Sistemas de puntuación múltiple y su valor pronostico. Diagnóstico diferencial.
XIII. ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO DE ORIGEN TRAUMATICO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traumatismos abdominales. 2. Conceptos y clasificaciones. 3. Traumatismo abdominal cerrado (contusión abdominal) 4. Traumatismo abdominal abierto (herida abdominal) 5. Herida por arma de fuego y punzocortantes. 6. Síntomas y signos físicos. 7. Métodos Auxiliares de diagnóstico.
XIV. SEMIOLOGIA DEL ESOFAGO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales. 2. Motivos de consulta: disfagia, odinofagia, sialorrea, regurgitación, síndrome constitucional. 3. Examen físico. Medios auxiliares de diagnóstico. 4. Síndrome esofágico congénito y adquirido. 5. Concepto y clasificaciones. Diagnóstico etiológico.
XV. AFECCIONES DOLOROSAS EN EPIGASTRIO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis. Importancia del tipo del dolor, su retmicidad y periodicidad. 2. Examen físico. Auxiliares de diagnóstico. 3. Síndrome doloroso gastroduonal. 4. Síndrome ulceroso. Historia clínica. 5. Motivo de consulta. Síntomas acompañantes. 6. Examen físico. Métodos Auxiliares de diagnóstico. 7. Importancia de la endoscopia digestiva.
XVI. SINDROME BILIAR:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales. 2. Examen físico abdominal. Examen general.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Auxiliares de diagnóstico: ecografía abdominal, tomografía abdominal, Angio- resonancia, Colangio pancreatoretrograda, endoscopia.
XVII. ICTERICIAS:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales. 2. Clasificación. Síntomas y signos físicos. 3. Síndrome de ictericia obstructiva. 4. Auxiliares de diagnóstico. 5. Importancia del hemograma y hepatograma. 6. Importancia de la imagenología. 7. Colangiografías. Biopsia Hepática. 8. Diagnóstico diferencial.
XVIII. DIAGNOSTICO DE LAS AFECCIONES EN FOSA ILICA DERECHA:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales. 2. Cuadros agudos y crónicos. 3. Síntomas y signos físicos. 4. Diagnóstico topográfico y etiológico. 5. Auxiliares de diagnóstico.
XIX. TUMORES ABDOMINALES:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales. 2. Clasificación topográfica: Epigastrio, Hipocondrios derecho e izquierdo, fosas iliacas derecha e izquierda y del hipogastrio. Síntomas y signos físicos. 3. Semiología de las tumoraciones: inspección, palpación, percusión y auscultación. 4. Auxiliares de diagnóstico. Diagnóstico diferencial.
XX. SEMIOLOGIA DE LA MAMA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales 2. interrogatorios y motivos de consulta. 3. Síntomas y signos físicos. 4. examen físico de las mamas: inspección, palpación. 5. Examen Regional, Examen Ganglionar 6. Examen General, Métodos Auxiliares de diagnóstico.
XXI. SEMIOLOGIA DEL CUELLO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones generales. 2. Anamnesis y motivos de consulta. 3. Examen local y regional. 4. Diagnóstico de las afecciones de región infrahioidea. 5. Afecciones de la tiroides. 6. Afecciones de la región parotídea. 7. Afecciones de la región lateral del cuello.
XXII. QUEMADURAS:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etiología. 2. Clasificación. 3. Evaluación del quemado. 4. El gran quemado. 5. Tratamiento
XXIII. ENFERMEDADES DEL INTESTINO GRUESO:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vólvulos intestinales agudos y crónicos. 2. Diverticulosis. -Megacolon. 3. Pólipos. -Cáncer de colón. 4. Etiopatogenia. -Anatomía patológica. 5. Clasificación. -Signos y síntomas. 6. Formas especiales. 7. Complicaciones. 8. Pronóstico. 9. Medios de diagnóstico. 10. Orientación terapéutica

12. METODOLOGIA DE LA ENSEÑANZA

12.1. Generalidades

Cada Asignatura de la Carrera de Medicina tiene su forma específica de desarrollar los contenidos propios del área del conocimiento, dicha forma es establecida por el docente en colaboración con la Coordinación Pedagógica, dentro de un enfoque participativo y dinámico de los procesos de enseñanza aprendizaje.

Existen criterios metodológicos comunes o transversales, que se sustentan en el Modelo Pedagógico Institucional y que, básicamente, en el ámbito de la Carrera de Medicina, se resumen en algunos lineamientos.

El proceso áulico está centrado en la persona, el alumno es responsable de su propio aprendizaje y al mismo tiempo desarrolla su autonomía e independencia. Esto permite que los estudiantes reconozcan qué y cómo aprenden; además de evaluar su propio aprendizaje en el contexto de sus necesidades y habilidades particulares, en este proceso de enseñanza-aprendizaje, el docente actúa como guía, orientador y facilitador. Esta independencia no implica únicamente el aprendizaje individual, se complementa con aprendizaje entre pares, donde además de intercambiar conocimientos, desarrollan actitudes y valores que favorecen el trabajo cooperativo, favoreciendo la autonomía, el pensamiento crítico y la responsabilidad social.

Las situaciones de aprendizaje que se proponen parten de estrategias didácticas que poseen objetivos claros, exigiendo al alumno participación a través de planteamientos, debates, opiniones, recreaciones o resolviendo situaciones problemáticas. En este sentido son también importantes las exposiciones magistrales, apoyadas por diferentes soportes tecnológicos, textos, fichas, medios físicos, etc.

Para las clases prácticas se proponen estrategias metodológicas como: talleres teóricos y prácticos, de discusión de casos clínicos; aprendizaje basado en problemas, práctica con modelo de simulación, maniquí, paciente estandarizado o simulado, práctica con pacientes reales, y otros. Estas propuestas deben adecuarse o contextualizarse a la realidad de las materias o ámbitos de estudio; además, de garantizar la inclusión de todos, de acuerdo con sus capacidades y ritmos de aprendizaje.

La investigación es una estrategia metodológica de suma importancia, es un componente transversal donde el análisis, la comprensión y descripción de teorías científicas se concretan en las prácticas supervisadas por el docente a fin recrear los aprendizajes significativos adquiridos, promoviendo la autonomía, el pensamiento crítico y la responsabilidad social del futuro profesional de la salud, desarrollando propuestas válidas en la resolución de problemas reales e innovando dentro de parámetros científicos y éticos, priorizando la vida del ser humano y velando por su entorno saludable.

12.2. Práctica

- a. Clases prácticas – Morgue.
- b. Disección de cadáver.
- c. Exposición de trabajos prácticos relacionados a procesos prácticos desarrollados.

12.3. Investigación y Extensión Universitaria

Esta materia comparte con las otras asignaturas de la Carrera de Medicina el propósito pedagógico de exponer progresivamente a los estudiantes a la experiencia de conocer, analizar, comprender y discutir, utilizando herramientas generales de la investigación científica en el ámbito formativo de la salud y desarrollando en la práctica cotidiana el hábito de comprender la realidad desde la óptica científica. La investigación es un proceso de búsqueda de la explicación y comprensión de sucesos, procesos y fenómenos.

En esta asignatura del cuarto año se les propone a los estudiantes la redacción científica, brindándoles vocabularios específicos del área de la ciencia que comprende esta materia dentro de la malla curricular. La investigación científica, es la búsqueda de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico y se debe caracterizar por ser sistemático, organizado y objetivo. Las investigaciones se inician a partir de alguna dificultad o curiosidad en una situación práctica o teórica. Para verificar y confirmar si un enunciado es válido a su objeto de estudio, se requiere de diferentes métodos y técnicas, entre ellos están la observación y la experimentación.

Los estudiantes-investigadores, dentro de este marco introductorio a la ciencia, usarán en el desarrollo de los contenidos de la materia, herramientas de investigación vinculadas a la recogida y

sistematización de información en salud a partir de la lectura de textos científicos referidos a la medicina; además, de profundizar y ampliar los conocimientos de la realidad social, a fin de analizarla de una manera crítica y objetiva para proponer soluciones a situaciones problemáticas referidas a la salud de la población, a partir de la aplicación de la teoría con las prácticas supervisadas por el docente.

Estas herramientas se usarán, según la propuesta curricular de la materia, en la producción de trabajos sociales, trabajos prácticos cooperativos, trabajos individuales, ensayos, simulaciones, recreaciones, estudio y análisis de contenidos o evaluaciones, teniendo como parámetro la pertinencia del método científico, en relación con la propuesta didáctica del docente.

La extensión universitaria es un espacio de aprendizaje válido para concretar la teoría o investigaciones inherente a la materia, esta actividad extracurricular debe trascender las salas de clases, y responder a un previo diagnóstico de la salud comunitaria, para el efecto se propone un trabajo en equipo, trabajo cooperativo, donde se integran más de una materia, es un trabajo interdisciplinario cuyo principal objetivo es la prevención.

Los resultados pretendidos deben ser satisfactorios y significativos, responder a los objetivos pretendidos, y, prioritariamente, favorecer la salud comunitaria, en contexto humano, profesional y ético.

13. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN

13.1. Generalidades

En la Carrera de Medicina la evaluación del aprendizaje se entiende como un proceso holístico y sistemático en el que están implicados la Universidad Sudamericana (instancia que establece el sistema de evaluación); la Dirección Académica (acompaña el proceso por medio de la Evaluadora); los docentes (proponen, elaboran y aplican los instrumentos de evaluación) y, los estudiantes, que aportan resultados de aprendizaje e información sobre la calidad del proceso de aprendizaje.

El proceso de evaluación del aprendizaje propuesto por la Carrera se presenta de diferentes formas, según los objetivos propuestos en la materia, los contenidos desarrollados, la metodología utilizada por el docente y los estilos de aprendizaje de los alumnos. Así, se contemplan a lo largo de la cursada la aplicación de evaluaciones diagnósticas, formativas y sumativas. Además, de la heteroevaluación, se propician espacios para la autoevaluación y la coevaluación, modalidades que potencian tanto el aprendizaje autónomo como la corresponsabilidad pedagógica en la obtención de logros académicos de calidad.

Así, la evaluación, como proceso, no se da en un solo momento o por una sola vía, sino que recurre a una variedad de instrumentos, como las pruebas escritas, prácticas, y orales, el informe, la bitácora, el portafolio de evidencia, las observaciones, los esquemas, las rúbricas, y otros, reconociendo que cada técnica evaluativa debe responder al objetivo o aprendizaje pretendido teniendo en consideración los aprendizajes cognitivos, procedimentales y actitudinales, que permiten recabar evidencias sustantivas sobre la trayectoria formativa del futuro médico.

El proceso de evaluación contempla básicamente, momentos de síntesis y retroalimentación en base a los contenidos desarrollados o prácticas realizadas; además, de un momento de globalización o mirada retrospectiva amplia, donde las unidades desarrolladas son abordadas sistémicamente como un todo armónico. Estos momentos se complementan o enriquecen con la producción escrita de proyectos, investigaciones áulicas o trabajos monográficos de profundización temática. En el proceso de valoración, se incluye actividades de extensión universitaria que aportan evidencias válidas en la formación individual y/o grupal del futuro profesional de la salud.

13.2. Proceso de Evaluación

En esta materia que es anual, la valoración del desempeño de los estudiantes se desarrolla de forma procesual y continua, sistematizado de la siguiente manera y estipulado en el Reglamento de Evaluación. en su carácter sumativo:

- a. 4 (cuatro) exámenes parciales, con un peso de 10% cada uno, que corresponden al 40% del porcentaje total.
- b. 1 (un) trabajo práctico donde se tiene en cuenta el desarrollo de áreas como investigación y extensión universitaria que corresponde al 10% del porcentaje total.
- c. 1 (un) examen final que corresponde al 50% del porcentaje total.

Total general: 100%

Art. 34: El nivel de exigencia mínimo en el rendimiento de los estudiantes es del 60%.

14. BIBLIOGRAFIA

14.1. Bibliografía Básica

- a. Argente. Alvarez. Fisiopatología, Semiología y Propedeutica. Argentina: Editorial Panamericana. 2017.
- b. Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. Barcelona: Editorial McGraw Hill. 2016
- c. Fauci. Harrison, Principios de Medicina Interna. México: Editorial McGraw Hill. 2015.
- d. Ferraina, Pedro. Oria, Alejandro. Cirugía de Michans. Buenos Aires: Editorial El Ateneo. 2011
- e. Fustinoni, O. Semiología del Sistema Nervioso. España: Editorial El Ateneo. 2016
- f. Ortiz, V. Acosta, R. Bogado, Y. Manual Práctico de Patología Quirúrgica. Asunción: Efacim 2001
- g. Samaniego Ayala, Castor. Pautas de la Conducta Médica. Asunción: Efacim-Eduna. 2000.
- h. Sanguinetti, Lucio. Semiología, Semiología y Medicina Interna. Argentina: Editorial López Libreros. 1998
- i. Suros Batllo, Juan. Suros Batllo, Antonio. Semiología Médica y Técnica Exploradora. España: Elsevier Masson. 2001.
- j. Suros, Batllo, Juan. Suros Batllo, Antonio. Semiología Médica y Técnica Exploradora. Barcelona: Editorial Salvat. 1987
- k. Yngaarden J, B, W. Smith, Li, H. Cecil Compendio de Medicina Interna. Editorial Interamericana. 1991

14.2. Bibliografía Complementaria

- a. Nyhus. Baker. Fischer. El Dominio de la Cirugía. Argentina: Editorial Panamericana. 2004
- b. Goldman, D. Brown, F. Levy, W. Slap, G. Sussman E. Manejo Médico del paciente Quirúrgico. Argentina: Editorial El Ateneo. 1985
- c. Testut, L. Jacob, O. Anatomía Topográfica. España: Editorial Salvat. 1978
- d. McLactchie, G. Leaper, D. Oxford, Procedimientos quirúrgicos. España: Editorial Marban. 2000
- e. Riveros, M. Cáncer.
- f. Riveros, M. Lecciones de Cirugía.