

Presidencia Roque Sáenz Peña, 05 de junio de 2025

RESOLUCIÓN Nº 160/2025 - C.D.C.B. y A.

VISTO:

El Expediente Nº 01-2025-01985 sobre aprobación del Programa de Clínica Quirúrgica, correspondiente a la Práctica Final Obligatoria de la Carrera de Medicina, iniciado por el Director de Carrera Dr. BOLAÑO José Miguel; y

CONSIDERANDO:

Que el Programa de la asignatura Clínica Quirúrgica corresp<mark>o</mark>ndiente a la Práctica Final Obligatoria presentado contempla la carga horaria y los contenidos mínimos establecidos en el Plan de Estudios de la Carrera aprobado por Resolución Res.No019/13-C.S.;

Que los objetivos planteados guardan coherencia con los contenidos, métodos pedagógicos y de evaluación propuestos, y la bibliografía propuesta es actualizada;

Que la fundamentación refleja la relevancia de la asignatura en la formación de los futuros profesionales; los Trabajos Prácticos planteados son pertinentes y adecuados y la forma de evaluación planteada se adecúa a la reglamentación vigente;

Lo aprobado en sesión de la fecha.

POR ELLO:

EL CONSEJO DEPARTAMENTAL DEL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BÁSICAS Y APLICADAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL 'RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR el Programa de la asignatura Clínica Quirúrgica, correspondiente a la Práctica Final Obligatoria de la Carrera de Medicina, que como Anexo Único forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º: Regístrese, comuníquese, y archívese.

Dra. Nora B. Oku

Dpto, de Cs. Básicas y Aph



ANEXO: PROGRAMA DE ASIGNATURA

| UNCAUS UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHACO AUSTRAL Carga Horaria: 125 horas CLINICA QUIRI Plan de Estudio Resolució Programa vigente d | URGICA on №019/2013 C S | |
|--|--|--|
| Carga Horaria: 125 horas Programa vigente d | CLINICA QUIRURGICA Plan de Estudio Resolución Nº019/2013 C.S. | |
| 1 TO CHARLE ALCOHOLD | lesde: 2025 | |
| Teóricas: 16 horas | icsdc. 2025 | |
| Prácticas: 109 horas | | |
| Carrera Año | Cuptain cotas | |
| MEDICINA SEXTO | Cuatrimestre | |
| | CUATRIMESTRAL | |
| | RRELATIVAS SUBSIGUIENTES | |
| Asignaturas | Asignaturas | |
| Para cursar Para rendir | | |
| Regularizadas Aprobadas Aprobadas | | |
| 23 A 30 23 A 30 | | |
| Docente Titular: Méd. Carlos Enrique ESCALAN | JTE | |
| DOCENTES: JTP. Méd. Juan José RAMOS COSIMI | | |
| JTP Adscrito: Méd. Fabian STRUSSIAT | | |
| The state of the s | Ja I- and Jan 11 1 The state of | |
| La práctica final obligatoria es la instancia final de la carrera de medicina. En este los alumnos deberán adquirirlas destrezas y habilidades básicas para desempeñarse | | |
| médicos. | ildades basicas para desempeñarse como | |
| | / 11 1 1 · · · · · · · · · · · · · · · · | |
| En esta etapa una parte importante de la adquisición del aprendizaje recae sobre el alum | | |
| quien deberá tener una actitud activa y la tarea docente es fundamentalmente | | |
| demostración, supervisión y evaluación en la realización de las actividades que lleven a | | |
| cumplimiento de los objetivos. | | |
| Consiste en la incorporación progresiva del alumno al sistema de atención de paciente | | |
| poniendo en práctica y perfeccionando procedimientos para el abordaje y cuidado o | | |
| pacientes quirúrgicos. | | |
| médicos, enfermeras, asistentes y pacientes de div | Durante el período de esta rotación de Clínica Quirúrgica, el alumno va a convivir con médicos, enfermeras, asistentes y pacientes de diversas especialidades, bajo el respaldo de las instituciones dondo realizar que précises para procede a la l | |
| Es une instructiones donde realizen sus practicas, pero | las instituciones donde realicen sus prácticas, pero supervisadas por la Carrera de Medicina. Es una instancia complementaria a los aprendizajes que se realizan durante las rotaciones | |
| de les metavies elévices. A sui es deude en elévices de les | es que se realizan durante las rotaciones | |
| de las materias clínicas. Aqui es donde se entatiza | de las materias clínicas. Aquí es donde se enfatiza el "saber hacer" de la práctica clínica, | |
| desarronado en un proceso de ensenanza-apreno | desarrollado en un proceso de enseñanza-aprendizaje de responsabilidad creciente. Al | |
| | alumno se le brinda la oportunidad, en un medio continente, de relacionarse con los pacientes y sus problemas, con sus futuros colegas e introducirlos en el ejercicio | |
| | olegas e introducirlos en el ejercicio | |
| profesional. | | |
| GENERAL: | | |
| , , , , , , , , , , , , , , , , , , , | - Adquirir habilidades y destrezas en el abordaje y cuidado de la salud del paciente | |
| * , = | quirúrgico. | |
| ESPECIFICOS: | | |
| Realizar el diagnóstico, seguimiento y plan de t | tratamiento de un paciente quirúrgico | |
| desde su ingreso. | ., | |
| Reconocer y respetar las normas de asepsia y propular la companya de la comp | revencion de infección del sitio | |
| quirúrgico • Conocer los procedimientos de evaluación pre | quirírgica cagún la natalacía | |
| Realizar actividades de seguimiento del post op | | |
| | | |
| | Aprendizaje en servicios con prácticas supervisadas de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades clínicas, quirúrgicas, toco ginecológicas y pediátricas prevalentes en | |
| | escenarios hospitalarios, centros de salud y servicios de emergencias. | |
| | | |
| Uso racional de tecnología diagnóstica y terapéutic | | |
| Atención de emergencias clínicas, pediátricas, qui | irurgicas y psiquiatricas. | |
| El sistema de salud local. | Jan | |
| La metodología de enseñanza será variada teniend | | |
| los cuales el estudiante deberá desarrollar su rotac | non, la parte practica la realizará en: | |





| METODOG | Consultorios externos en diferentes niveles de complejidad. |
|--|--|
| MÉTODOS PEDAGÓGICOS: | Consultorios externos en diferentes niveles de complejidad. Ingreso y seguimiento de pacientes en sector de cirugía general. |
| PEDAGOGICOS: | Guardias activas. |
| | Participación docente asistencial en Pase de Sala. |
| | Se complementará con: |
| | Ateneos de temas relevantes que surgieran durante la rotación. |
| | Aula invertida para estimular el trabajo autónomo, el debate y la actualización |
| | bibliográfica. |
| | La evaluación es individual, continua, formativa y Sumativa. |
| MÉTODOS DE | 1. Cada estudiante lleva una libreta de campo donde el docente a cargo firma diariamente |
| EVALUACIÓN: | dando el aval de las actividades realizadas. |
| | 2. El docente adjunto responsable de la rotación completa una planilla de competencias |
| | adquiridas, la cual debe ser elevada a la coordinación una vez completada la rotación. |
| | Se requieren el 100% de las competencias. |
| | 3. Tienen un examen práctico y otro escrito al finalizar la rotación con su correspondiente recuperatorio a los 7-10 días del examen. Aprueban con el 60%. |
| | Si desaprueban el recuperatorio, desaprueban la rotación. Deben iniciarla nuevamente en el |
| | |
| | ciclo siguiente. 4. El último paso es un ECOE integrador donde aprueban con un 60%. |
| | Principios Generales de Tratamiento: |
| PROGRAMA ANALÍTICO | 1.1.1. Pre y Post operatorio. Definición. Clasificación. Indicaciones. |
| DE CONTENIDOS: | 1.1.2. Riesgo Quirúrgico. Clasificación, Evaluación, Manejo. |
| DE CONTENIDOS. | 1.1.3. Homeostasia. |
| | 1.1.4. Procedimientos Quirúrgicos. Clasificación. Indicaciones. Técnicas Básicas |
| | Generales. |
| | 2. Reanimación. |
| | 2.1. Choque. Diagnóstico y Manejo |
| | 2.2. Paro Cardiorespiratorio. Diagnóstico y Manejo. |
| 1 | 2.3. Trastornos Hidroelectrolíticos y Ácido – Básico. Definición, Clasificación, |
| | Diagnóstico y Manejo. 3. Introducción a los Procedimientos Quirúrgicos |
| | 3. Introducción a los Procedimientos Quirurgicos 3.1. Asepsia y Antisepsia. Concepto. Clasificación. Indicaciones. |
| | 3.2. Campo Operatorio, |
| 1 | 3.3. Anestesia en Cirugía. |
| | 3.4. Instrumental Quirúrgico y Suturas. |
| | 4. Procedimientos Quirúrgicos Menores. |
| | 4.1. Traqueotomía. Indicaciones. Complicaciones. Técnica Quirúrgica. |
| | 4.2. Pleurotomía Mínima. Indicaciones. Complicaciones. Técnica Quirúrgica. |
| | 4.3. Absceso Caliente. Manejo Médico. Complicaciones. Técnica Quirúrgica. |
| | 4.4. Herida Contusa. Manejo Médico. Complicaciones. Técnica Quirúrgica. |
| | 4.5. Punción Torácica. Indicaciones. Complicaciones. Técnica Quirúrgica.4.6. Punción Abdominal. Indicaciones. Complicaciones. Técnica Quirúrgica. |
| | 4.7. Herida Incisa. Manejo Médico. Complicaciones. Técnica Quirúrgica. |
| | 5. Semiotecnia Quirúrgica. |
| | 5.1. Examen Físico del Cuello. |
| | 5.2. Examen Físico del Tórax, Mamas y Axilas. |
| | 5.3. Examen Físico del Abdomen, Regiones Inguinales, Anorectales y Vaginales. |
| | 5.4. Examen Físico de los Miembros. |
| To the state of th | 5.5. Características particulares de la Historia Clínica Quirúrgica. |
| | 6. Traumatismos. |
| | 6.1. Politraumatizado. Definición. Triage. Diagnóstico y Abordaje de Emergencia. |
| | 6.2. Traumatismo de Partes Blandas. Diagnóstico y Abordaje de Emergencia. |
| | 6.3. Traumatismo Cráneo – Encefálico. Diagnóstico y Abordaje de Emergencia. 6.4. Trauma de Tórax: Contusión, Heridas, Drenaje de la Cavidad Pleural. |
| | Diagnóstico y Abordaje de Emergencia. |
| | 7. Infecciones Quirúrgicas. Clasificación, Diagnóstico y Manejo Médico Quirúrgico. |
| | 8. Infecciones Postoperatorias. |
| | 8.1. Gangrena Gaseosa. Definición. Diagnóstico y Tratamiento Médico Quirúrgico. |







| ///Res. N° 160/2025- | DCByA. |
|---|---|
| | 8.2. Forúnculo, Antrax, Paroniquia, Panadizo, Hidroadenitis, Definición. Diagnóstico y Tratamiento Médico Quirúrgico. 9. Tumores Superficiales y Profundos no viscerales. 9.1. Lipoma, Quiste Sebáceo, Tumor Glómico, Tumor de Piel, Tumor Oseo. 9.2. Tumor de Cuello. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 9.3. Tumor de Mama. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 9.4. Nódulos de Tiroides. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 10. Hernias Abdominales Externas. 10.1. Afecciones Quirúrgicas del Aparato Digestivo. 10.2. Disfagia. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 10.3. Litiasis Biliar. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 10.4. Hernia Hiatal. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 10.5. Síndrome de Obstrucción Gástrica. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 10.6. Cáncer de Colon y Recto. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 10.7. Afecciones Anorectales. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 11. Hemorragia digestiva. 12. Síndromes Abdominales y Agudos. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 12. Abdomen Agudo Quirúrgico. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. |
| | Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. 12.2. Síndrome Peritoneal, Hemorrágico y Oclusivo. Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Diferenciales, Conducta y Manejo Médico Quirúrgico. |
| PROGRAMA ANALÍTICO DE TRABAJOS PRÁCTICOS: | Los trabajos prácticos se realizarán en diversos escenarios de aprendizaje: Confección de historia clínica quirúrgica. Participación del pase de sala Participación de ateneos, seminarios. Atención a pacientes en consultorio externo Realización de guardia de urgencia. Participación en procedimientos en quirófano, (Observador) |
| BIBLIOGRAFÍA: | Ferraina, P., & Oria, A. (1999). Cirugia de michans. El Ateneo. Klingensmith, M. E., & Wise, P. (2021). Manual Washington de cirugía (8a ed.). Lippincott Williams & Wilkins. Luque Suárez, J. C., Palmera Pineda, H., & Gómez Díaz, A. J. (2023). Manual de neurocirugía esencial para estudiantes de medicina, médicos generales y residentes. |

neurocirugia esencial para estudiantes de medicina, médicos generales y residentes. Universidad Militar Nueva Granada - UMNG.

National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). (2019). PHTLS Spanish: Soporte vital de trauma prehospitalario, novena edición: Soporte vital de trauma prehospitalario, novena edición (9a ed.). Jones and Bartlett.

Peitzman, A. B., Yealy, D. M., Fabian, T. C., Schwab, C. W., Guyette, F. X., Seamon, M. J., & Zuckerbraun, B. S. (2023). Manual de traumatologia. Cirugia traumatologica y de cuidados intensivos (5a ed.). Ovid Technologies.

Romano, O. A., & Fernández, C. A. (Eds.). (2023). Lo esencial en ortopedia y traumatología. Editorial de la Universidad Nacional de La Plata (EDULP).

Swiontkowski, M. F. (2021) Manual de traumatología y ortopedia (8a ed.). Ovid Technologies.

Townsend, C. M. (2022). Sabiston. Tratado de Cirugía: Fundamentos Biológicos de la Práctica Quirúrgica Moderna (21a ed.). Elsevier.





Wein, A. J., Kavoussi, L. R., Partin, A. W., & Peters, C. A. (2018). Campbell-Walsh Urologia (11a ed.). Elsevier Editora Ltda.

Fuller, J.K. (2009). Fuller Instrumentación Quirúrgica: Teorías, Técnicas y Procedimientos. (4a. ed.) Panamericana S.A.

Dra. Nora B. O.

Directora

Dpto. de Cs. Básicas y Apli. 36 s