**PLAN DE ESTUDIOS (PE):** *Licenciatura en Medicina*

**ÁREA:** *Quirúrgica*

ASIGNATURA: *Nosológica y Clínica quirúrgica de Cabeza, Cuello y Partes Blandas.*

CÓDIGO:

###### CRÉDITOS: *4*

**FECHA:** *Noviembre 2016*

**1. DATOS GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel Educativo:**  | Licenciatura  |
| **Nombre del Plan de Estudios:** | Licenciatura en Medicina. |
| **Modalidad Académica:** | *Presencial* |
| **Nombre de la Asignatura:** | *Nosológica y Clínica quirúrgica de Cabeza, Cuello y Partes Blandas* |
| **Ubicación:** | *Nivel Formativo* |
| **Correlación:** |
| **Asignaturas Precedentes:**  | *Nivel basico*  |
| **Asignaturas Consecuentes:** | *Preinternado.*  |

**2. CARGA HORARIA DEL ESTUDIANTE *(Ver matriz 1)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Horas por semana** | **Total de horas por periodo** | **Total de créditos por periodo** |
| **Teoría** | **Práctica** |
| **Horas teoría y práctica***Actividades bajo la conducción del docente como clases teóricas, prácticas de laboratorio, talleres, cursos por internet, seminarios, etc.***(16 horas = 1 crédito)** | ***4*** | **0** | **72** | **4** |

**3. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES**

|  |  |
| --- | --- |
| Autores: | *Sergio Bustamante Espinoza**Manuel Antonio Carazo Talavera**Teodoro Alberto De Cisneros Santos* |
| Fecha de diseño: | *Noviembre 2016* |
| Fecha de la última actualización: | *Noviembre 2016* |
| Fecha de aprobación por parte de la academia de área, departamento u otro.  |  |
| Revisores: | *Sergio Bustamante Espinoza**Manuel Antonio Carazo Talavera**Teodoro Alberto De Cisneros Santos* |
| Sinopsis de la revisión y/o actualización: | *Adaptación del programa cuatrimestral al semestral.* |

**4. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR (A) PARA IMPARTIR LA ASIGNATURA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Disciplina profesional: | *Médico General.* |
| Nivel académico: | *Profesional.* |
| Experiencia docente: | *3 años* |
| Experiencia profesional: | *3 años* |

**5. PROPÓSITO:** *Que el alumno domine el área quirúrgica de Cabeza, Cuello y Partes Blandas en el aspecto clínico quirúrgico, en los que participé durante el curso así como en las siguientes etapas de su formación internado y residencia.*

**6. COMPETENCIAS PROFESIONALES:**

*-Dominio del conocimiento del área clínica quirúrgica de Cabeza, Cuello y Partes Blandas.*

*-Dominio de casos clínicos del área clínica quirúrgica de Cabeza, Cuello y Partes Blandas.*

**7. CONTENIDOS TEMÁTICOS**

| **Unidad de Aprendizaje** | **Contenido Temático** | **Referencias** |
| --- | --- | --- |
| 1. Cabeza:Cráneo. | a. Síndrome de Hipertensión Intracraneal. 1 caso clínico.b. Escala de Glasgow. 1 caso clínicoc. Traumatismos craneoencefálicos: conmoción, contusión, heridas, hemorragias, hematomas y fracturas. 2 casos clínicos.d. Tumores:  . Malignos. TNM. 1 caso clínico. | a. Testut, L., Latarjet, A. (1965). Anatomía Neurológica. Tratado de Anatomía Humana. Salvat Editores, S. A. Barcelona. Pp. 671..b. Snell, R. S. (2001). Neuroanatomía Clínica. 6ª ed. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.pp.592.   |
| 2. Cara | a. Heridas y contusiones de cara. 1 caso clínico. Glándulas salivales: b. Infecciones. 1 caso clínico.c. Cálculos. 1 caso clínico.d. Lesiones benignas 1 caso clínicoe. Lesiones malignas TNM. 1 caso clínico con TNM aplicado. Boca  f. Cáncer de la lengua. 1 caso clínico. g. Cáncer de los labios. 1 caso clínico. h. Ránula. 1 caso clínico. Macizo Facial: i. Fracturas. Le Fort. ( 1 – 11 y 111 ) 1 caso clínico. | c. Guyton, A., C., Hall, J. E. ( 2001). Neurofisiología motora e integradora. Sistema Nervioso. Tratado de Fisiología Médica. 10ª ed. McGrawHill. Interamericana. México. Pag.751-854.d. Gilman, S., Winans, N. S. ( 2003). Neuroanatomía y neurofisiología de Manter y Gatz. Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V. México D. F. pp 281. |
| 3. Cuello |  a. Anatomía clínica de cuello. b. Pruebas de función tiroidea. 2 casos clínicos ( hipo –hipertiroidismo ) c. Traumatismos: heridas y contusiones en el cuello. 1 caso clínico. d. Infecciones: Angina de Ludwig(1), adenitis infecciosa (1) y TB( 1).= 3 casos clínicos ( uno de cada uno)e..Tumores: Linfoma: Hodkin (1 ) y no Hodkin (1 ), y Tumores tiroideos ( 1 ) = .3 casos clínicos. Uno de cada uno. f..Tumores en el cuello: evaluación de todos los tumores. TNM aplicado. | e. Kumar, V., Abbas, A. K., Fausto, N. ( 2005). Patología estructural y funcional de Robbins y Cotran. Elsevier España, S. A. Madrid, España. Pp. 1517.f. Ropper, A. H., Brown, R. H. (2007). Principios de Neurología de Adams y Victor. McGrawHill Interamericana. México. Pp. 1381 |
| 4. Partes Blandas: piel y tejido celular subcutáneo. | 1. Cicatrización. 1 caso clínico. 2. Quemaduras: 3 casos clínicos acorde a los temas que deberán ser estudiados.a. Epidemiología.b. Evaluación y reanimación del paciente quemado.c. Metabolismo y nutrición en el quemado.d. Complicaciones sistémicas del quemado.e. Cuidado de las heridas en el paciente quemado.f. Infección e inmunidad del quemado.g. Quemaduras por electricidad.h. Cuidado a largo plazo y Rehabilitación en el paciente quemado. | g. Toro, G. J., Yepes, S. M., Palacios, S. E. ( 2010) Neurología. Ed. El Manual Moderno, S. A. de C. V. Colombia. Pp 902.h. De Cisneros, S. T. A. ( 2011). Sistema Nervioso. Antología de Exploración Clínica práctica propedéutica. Ed. F.M. BUAP, Puebla., pag.45-78.i. Herrera, F. F. et al. (2013).Cirugía. Manual de mapas conceptuales. El Manual Moderno, S. A. de C. V. México, D. F.pp.298. |
| 5. Patología de Glándula Mamaria: | a. Exploración Clínica. Importancia. b. Traumatismo. 1 caso clínicoc. Infecciones. 1 caso clínico.d. Lesiones benignas, premalignas y preinvasivas de la mama: 1 caso clínico.Introducción.Lesiones no proliferativas.Lesiones proliferativas.Consideraciones quirúrgicas.Lesiones premalignas.Consideraciones quirúrgicas. e. Carcinomas invasivos de la mama: 1 caso clínico.Introducción. Consideraciones anatómicas.Las bases.Factores de riesgo. Manifestaciones clínicasTamizaje.Diagnóstico.Etapificación y patrón de diseminación. Principios de tratamientoCáncer de mama en el varón. **1 caso clínico.****Total 30 casos clínicos, el resto del tiempo es para revisar el sustento académico, o sean los temas a revisar. Son 16 semanas de 1 hora diaria por 4 días a la semana igual a 64 horas, menos las 4 horas de la primera semana es igual a 60 hs. de estudio. 30 casos clínicos y 30 temas a estudiar.** | j. Granados, G. M., Arrieta, R. O., Cantú de León, D. ( 2013). Oncología y Cirugía. Principios y bases. Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V. México, D. F. pp. 745. k. Escajadillo, J. R. ( 2014 ). Oídos, nariz, gasganta y cirugía de cabeza y cuello. Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V. México, D. F. pp 972. |
| 6. De la práctica e investigación clínica | Será la que tiene el alumno en su materia de práctica clínica hospitalaria, investigación de los casos clínicos en libros, revistas e internet y su evaluación será con la presentación de los casos clínicos por equipo, tomando como base la técnica de presentación de un caso clínico, punto 20 de esta metodología y las guías clínicas de cabeza, cuello y partes blandas considerando que no historias clínicas. | l. Discurso del método de René Descartes. Elaborar ensayo.m. De Cisneros, S. T. A. ( 2015 ). Guías clínicas de Cabeza, Cuello y partes Blandas.n. Internet. Ñ. De Cisneros,S.T.A., Bustamante E.S., Carazo, T. M.A. (2016)Antología de exploración clínica practica de Cabeza,Cuello y Partes Blandas F.M BUAP |

***Nota:*** *Las referencias* *deben ser amplias y actuales (no mayor a cinco años)*

**8. ESTRATEGIAS, TÉCNICAS Y RECURSOS DIDÁCTICOS *(Enunciada de manera general para aplicarse durante todo el curso)***

| **Estrategias y técnicas didácticas** | **Recursos didácticos**  |
| --- | --- |
| * *Lluvia o tormenta de ideas*
* *Agenda de cuatro pasos o demostración*
* *Philips 66*
* *Corrillos*
* *Dramatización o Rolle Playin*
* *Círculo de expertos*
* *Técnica de debate*
* *Método de casos*
* *Estado del arte*
* *Redes de palabras o mapas mentales*
* *Grupos de discusión*
* *Técnica de la Rejilla*
* *Técnica de los Representantes*
* *Técnica de concordar-discordar*
* *Técnica de Jerarquización*
* *Solución de Problemas*
* *Técnica de los cuadrados de Bavelas*
* *Técnica de las Islas*
* *Aprendizaje Basado en Problemas*
* *Aprendizaje Basado en Proyectos*
* *Estudio de casos*
 | * *Impresos (textos): libros, fotocopias, periódicos, documentos...*
* *Materiales manipulativos:*
* *Juegos:*
* *Materiales de laboratorio*
* *Materiales audiovisuales:*
* *Imágenes fijas proyectables (fotos)-diapositivas, fotografías*
* *Materiales sonoros (audio): casetes, discos, programas de radio...*
* *Materiales audiovisuales (vídeo): montajes audiovisuales, películas, vídeos, programas de televisión…*
* *Programas informáticos (CD u on-line) educativos: videojuegos, presentaciones multimedia, enciclopedias, animaciones y simulaciones interactivas*
* *Páginas Web, Weblog, tours virtuales, webquest, correo electrónico, chats, foros, unidades didácticas y cursos on-line*
 |

**9. EJES TRANSVERSALES**

*Describa cómo se fomenta(n) el eje o los ejes transversales en la asignatura*

|  |  |
| --- | --- |
| **Eje (s) transversales** | **Contribución con la asignatura**  |
| Formación Humana y Social | En este punto debe promoverse a los alumnos de la licenciatura en Medicina: 1) La conciencian de la necesidad del establecimiento y laconservación de la paz internacional e interna, ya que la paz es el derecho fundamental de los seres humanos. 2) La convivencia democrática,plural y responsable, la cual deberá promoverse en la vida interna de la Facultad. 3) El respeto a los derechos de los demás, 4) El cuidado delmedio ambiente, para lo cual es preciso cimentar en los miembros de la Facultad que el planeta no es una estación de paso que se puedeabandonar cuando no nos sirva, ya que el ser humano no puede existir sino es aquí. 5) También debe fomentarse en todos los miembros de laFacultad el gusto por el disfrute de la vida artística de la humanidad tanto en su aspecto pasivo disfrutando el arte producido por otros, comola participación activa a través de grupos o talleres de pintura, fotografía, música etc. 6) Por último debe dotarse al estudiante deprocedimientos, habilidades y destrezas para mantenerse física y mentalmente sanos. El profesor en su actividad docente debe promover estosvalores positivos en la personalidad del estudiante. |
| Desarrollo de Habilidades en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación  | El gran avance de las aplicaciones técnicas de las ciencias electrónicas y de la computación y de las ciencias de la comunicación pone alalcance de todos, una gama de herramientas técnicas para informarse rápidamente y para comunicar a otros lo que se considere necesariohacerles saber,. La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla posee una excelente dotación de estas herramientas (bibliotecas, laboratoriosde cómputo, radio BUAP, etc), que pueden y deben ser utilizados para optimizar la enseñanza y el aprendizaje. Se promoverá activamente eluso de estos avances entre la comunidad académica de nuestra Facultad que, ya que le va a permitir por un lado aprender sobreactualizaciones y avances realizados por médicos en otros países para poder comparar, diferenciar y valorar las enseñanzas aquí y fuera denuestra Universidad y en un futuro ampliar su área de acción por ejemplo a través de la comunicación virtual poder acceder a poblacionesfuera de su radio de trabajo. |
| Desarrollo de Habilidades del Pensamiento Complejo | El pensamiento abstracto o racional tiene como operaciones básicas el concepto, el juicio y el raciocinio por lo que se promoverá a todos losniveles el fortalecimiento de esas operaciones básicas mediante ejercicios adecuados de reflexión en el momento de tomar decisiones,analizando perspectivas posibles mediante la motivación a participar en la discusión de casos clínicos. Es absolutamente necesario tomar encuenta que para el desarrollo del pensamiento crítico debe considerarse la memoria que suministra los materiales con los cuales trabaja elpensamiento. El pensamiento, además, existe únicamente en palabras por lo tanto el idioma es otra herramienta básica, deberá darse especialatención al enriquecimiento constante de nuestro idiomas en nuestros estudiantes, su uso correcto y ejercicios de comprensión y expresiónoral y escrita. |
| Lengua Extranjera  | Sobre la base del creciente dominio de nuestra lengua materna cuya promoción es componente del eje 2, se promoverá el aprendizaje delenguas extranjeras en nuestros estudiantes. Esto es deseable porque puede servir para ampliar el horizonte cultural de nuestros estudiantes.Pero para que cumplan esta misión es necesario tomar en cuenta que la capacidad de aprender idiomas no es poseída por todas las personas yque la imposición forzada puede dañar la autoestima. Tomando esto en consideración se promoverá 1) el desarrollo de la capacidad decomprender textos técnicos en el área de la salud escritos en lengua extranjera, 2) El desarrollo de la capacidad de entender y expresarse tantooral como de manera escrita en lengua extranjera y 3) el desarrollo de traducir de la lengua extranjera al español y del español a la lenguaextranjera. Esto podemos desarrollarlo mediante el análisis de artículos en lenguas extranjeras que le fortalecen la habilidad en el uso de latecnología. |
| Innovación y Talento Universitario |  |
| Educación para la Investigación  |  |

**10. CRITERIOS DE EVALUACIÓN** *(de los siguientes criterios propuestos elegir o agregar los que considere pertinentes utilizar para evaluar la asignatura y eliminar aquellos que no utilice, el total será el 100%)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Criterios**  | **Porcentaje** |
| * *Exámenes*
 | 40% |
| * *Casos Clínicos*
 | 30% |
| * *Tareas*
 | 10% |
| * *Exposiciones*
 | 10% |
| * *Trabajos de investigación y/o de intervención*
 | 10% |
| Total 100% | 100% |

**11. REQUISITOS DE ACREDITACIÓN**

|  |
| --- |
| Estar inscrito como alumno en la Unidad Académica en la BUAP |
| Asistir como mínimo al 80% de las sesiones para tener derecho a exentar por evaluación continua y/o presentar el examen final en ordinario o extraordinario |
| Asistir como mínimo al 70%delas sesiones para tener derecho al examen extraordinario |
| Cumplir con las actividades académicas y cargas de estudio asignadas que señale el PE |

**Notas:**

a) La entrega del programa de asignatura, con sus respectivas actas de aprobación, deberá realizarse en formato electrónico, vía oficio emitido por la Dirección o Secretaría Académica, a la Dirección General de Educación Superior.

b) La planeación didáctica deberá ser entregada a la coordinación de la licenciatura en los tiempos y formas acordados por la Unidad Académica.