UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO" FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA



TÍTULO: "Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MASTER EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Autor: Dr. Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes

Tutor: MSc. Jamnyce Altamirano Carcache

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
III.	FOCO DE INVESTIGACIÓN	8
IV.	CUESTIONES DE INVESTIGACIÓN	9
V.	PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
	GENERAL	10
	ESPECÍFICOS	10
VI.	REVISIÓN DE DOCUMENTOS	11
VII.	PERSPECTIVA TEÓRICA	17
VIII.	PERSPECTIVA DE LA INVESTIGACIÓN	27
IX.	MATRIZ DE DESCRIPTORES	31
X.	ESCENARIO	41
XI.	SELECCIÓN DE LOS INFORMANTES	44
XII.	CONTEXTO EN QUE SE EJECUTÓ EL ESTUDIO	45
XIII.	ROL DEL INVESTIGADOR	47
XIV.	ESTRATEGIAS PARA RECOPILAR LA INFORMACIÓN	49
XV.	CRITERIOS REGULATIVOS	51
XVI.	ESTRATEGIAS PARA EL ACCESO Y RETIRADA DEL ESCENARIO	53
XVII.	TÉCNICAS DE ANÁLISIS	54
XVIII.	TRABAJO DE CAMPO	56
XIX.	ANALISIS INTENSIVO DE LA INFORMACIÓN	58
XX.	CONCLUSIONES	81
XXI.	RECOMENDACIONES	83
XXII.	BIBLIOGRAFÍA	86
XXIII.	ANEXOS	90
	ANEXO I: CARTA DE SOLICITUD DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	91
	ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO	92
	ANEXO III: GUÍAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	95
	ANEXO IV: TRANSCRIPCIONES DE INFORMACIÓN	110
	ANEXO V: PLAN DE ESTUDIOS CARRERA MEDICINA	142
	ANEXO VI: PROGRAMA DE ASIGNATURA CIRUGÍA GENERAL	148
	ANEXO VII: PROGRAMA DE ASIGNATURA ANATOMÍA HUMANA I	183

	ANEXO VIII: PROGRAMA ASIGNATURA ANATOMÍA HUMANA II	201
	ANEXO IX: FOTOGRAFÍAS DEL ESCENARIO	220
XXIV.	APENDICE:	222
	PROPUESTA DE FORO PARA ACTUALIZAR Y PROMOVER EL USO DE LA TERMINOLOGÍA ANATÓMICA	
TARI	A DE ILLISTRACIONES	
TABL	A DE ILUSTRACIONES Ilustración 1 Texto "Terminología Anatómica"	14
TABL	Ilustración 1 Texto "Terminología Anatómica"	
TABL	Ilustración 1 Texto "Terminología Anatómica" Ilustración 2 Texto "Tratado de Cirugía. Sabiston"	15
TABL	Ilustración 1 Texto "Terminología Anatómica"	15 15

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO
A cada una de las personas que han fomentado en mí, la constancia y el deseo de
superación indicándome el camino al éxito.

¡Gracias... Totales! Gustavo Cerati (1959-2014)

CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

MSc. Martha González Rubio Coordinadora de Maestría

Por este medio en calidad de tutora, certifico que el Dr. Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes, desarrolló el trabajo de investigación titulado: "Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)" para optar al título de Maestro en Pedagogía con Mención en Docencia Universitaria.

Novedoso estudio con enfoque cualitativo, que cumple con los requisitos científicos, técnicos y metodológicos de la investigación, presenta las características de coherencia, calidad y pertinencia, destacando la importancia de cómo la Terminología Anatómica Internacional, facilita la integración del conocimiento médico universal en la inclusión, manejo y divulgación de un mismo lenguaje anatomomédico actualizado, con el fin de obtener una comunicación clara y precisa en las ciencias de la salud, en pro del desarrollo de la Calidad del Profesional.

Es importante señalar que la información suministrada por los informantes está objetivamente descrita y analizada lo que valida el carácter cualitativo de la investigación. El documento de Tesis está elaborado de acuerdo a lo normado por las autoridades del programa de Maestría, e incorpora las oportunas sugerencias realizadas por expertos, considerando así que este trabajo está validado para optar al título de Maestro en Pedagogía con Mención en Docencia Universitaria.

Sin más a que hacer referencia, le saludo.

Atentamente

Jamnyce Altamirano Carcache

Tutora

RESUMEN

El presente informe de investigación corresponde a la evaluación, aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, de la carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN, Managua. Tema seleccionado debido a la importancia de facilitar la integración del lenguaje anatomomédico en la aplicación práctica.

Se seleccionó a los informantes claves implicados en la práctica hospitalaria del foco de estudio, con enfoque cualitativo, aplicando el método etnográfico de la investigación, siendo el principal propósito evaluar el conocimiento y manejo de la TA que tienen los docentes y estudiantes, al mismo tiempo identificar cuáles son los conflictos cognitivos que tienen los estudiantes y docentes al hacer uso de la TA. Entre los principales hallazgos se encontró, uso y abuso de epónimos empleados en la antigua Terminología Anatómica, asociados al poco manejo y conocimiento de la Terminología Anatómica Internacional actualizada, provocando conflictos cognitivos por la dualidad de terminologías, en los docentes y estudiantes.

En base a las conclusiones se recomienda a las autoridades competentes fomentar el respaldo en la promoción de la TA en el personal docente del área clínica y básica a través de su inclusión en los programas de asignaturas, que garanticen en los médicos docentes el dominio de metodologías y estrategias, que faciliten la fluida comunicación con los estudiantes así como el compromiso de divulgar la TA, en vías de mejorar la calidad de la enseñanza-aprendizaje del médico general. A fin de fortalecer el interés y motivación del personal de ciencias de la salud, se organizó un plan de intervención académica, el cual consiste en una propuesta de ciclos de actualización sobre TA, con la estrategia comunicativa de un foro.

Palabras clave: Terminología Anatómica, Proceso enseñanza aprendizaje, Anatomía, Cirugía, Conflictos cognitivos.

I. INTRODUCCIÓN

"Los límites de mi lenguaje son los límites de mi mundo"

Ludwig Wittgenstein

(Viena, 26 de abril de 1889 - Cambridge, 29 de abril de 1951)

El origen de las diferentes lenguas en la especie humana ha sido un tema debatido por los eruditos a través de los siglos. De hecho, en el siglo XIX el debate llegó a ser tan enconado, persistente y repetitivo que en 1866 la Sociedad Lingüística de París decidió prohibir el tema aludiendo que todas las teorías al respecto eran tan contradictorias entre sí que jamás se podría llegar a un acuerdo (Córdova Aguilar, Hildegardo, 1997). Así, el problema del origen del lenguaje quedó suspendido por casi un siglo, siendo luego revivido con la esperanza de que los avances en genética, psicología evolutiva, lingüística y antropología fueran capaces de dar una respuesta.

El lenguaje es la expresión del conjunto de sonidos articulados, acompañados de códigos y normas, se enriquece en la práctica diaria en la cultura de los diferentes grupos sociales y científicos, surge como necesidad de la naturaleza humana en busca de transmitir emociones, ideas y experiencias, es a través del avance del tiempo que permanece en constante evolución, las palabras van sustituyéndose y divulgándose, la renovación de las ideas es una prioridad a fin de alcanzar una comunicación sencilla y eficaz, por lo tanto no hay fronteras para el leguaje, el que ha conducido a la evolución del hombre y a la sociedad misma, por medio de la expresión del pensamiento.

Como explica Andrés Vergara Aguirre: "Las lenguas son construcciones culturales, por eso no se pueden entender por fuera de ese contexto en el que surgen y viven"

Tal como ocurre en lingüística, existe un origen y evolución de la lengua en las ciencias biomédicas, este es el lenguaje o jerga conocido como Terminología Médica o Anatomomédica, es una locución coloquial del sector salud que tiene como base las expresiones griegas y latinas, con el cual todos los profesionales y estudiantes en formación deben estar familiarizados y manejarlo adecuadamente.

En las áreas básicas del conocimiento médico, se ubican las Ciencias Morfológicas, las que se encuentran en constante actualización científica, así como de su terminología.

Cimentada en las locuciones latinas, la Terminología Anatómica (TA) Internacional coordinada por la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomía (IFAA); en Iberolatinoamérica realiza su gestión por medio de los Simposios Iberolatinoamericanos de Terminología Anatómica, Histológica y Embriológica (SILAT), organizados y pertenecientes a la Asociación Panamericana de Anatomía (APA); cuya última edición (SILAT - XIV) se realizó en Julio 2016, en la Ciudad de México.

La labor realizada en estos Simposios internacionales, con el apoyo de los expertos en Anatomía, Histología, Embriología y todas las Ciencias Morfológicas a nivel mundial, desde 1903 hasta la fecha.(DiDio, 1989)

Desde existencia de la terminología médica, ha existido un sinnúmero de términos para una misma estructura en el cuerpo humano, que pueden estar nombradas en honor a quien las descubrió o describió, también en relación con la cotidianidad de la vida como los términos anatómicos originados por los astros (asterion: estrella) y animales (cauda equina: cola de caballo), como ha indagado el Dr. Aja Guardiola, y otros autores. (Altamirano Carcache, MEMORIAS, X Simposio Iberolatinoamericano de Terminología, "Articulando Ibero Latinoamérica con el mundo", 2014)

La importancia de este trabajo radica en la necesidad de comunicación en el sector salud, el cual enfrenta un problema para los estudiantes y docentes durante las prácticas clínicas en los hospitales y centros de salud del país, porque los médicos manejan terminología en desuso por modismo gremial, al parecer existe una resistencia o desconocimiento de la actualización de la terminología anatómica.

Este problema de comunicación entre los actores del aprendizaje de la carrera de medicina, genera dificultades en el desarrollo del proceso enseñanza-aprendizaje al haber un roce entre los aprendizajes previos de los estudiantes y la realidad a enfrentar en las salas de aprendizaje con pacientes y casos reales, con respecto a la terminología empleada por sus docentes y personal médico con que los estudiantes interactúan día a día.

La problemática por tratar no ha sido corregida en la última transformación curriculares de la UNAN, Managua, debido a la falta de integración de los docentes especialistas en las Ciencias Morfológicas, especialmente en Anatomía Humana y Terminología Anatómica Internacional, a ellos no les fueron escuchadas las sugerencias en el diseño del currículo actual (Plan 2013), mismo que debido a imperfecciones ha sufrido readecuaciones en los primeros años de vigencia, según han expuesto los especialistas. (Roque Gutiérrez, 2017)

En vista de lo anterior el presente trabajo tiene el objetivo de evaluar cómo es la aplicación y manejo de la terminología anatómica internacional por los profesionales de la salud, docentes y estudiantes de cirugía del área clínica, en el Hospital Alemán Nicaragüense, ubicado en la ciudad de Managua, Nicaragua. Para obtener un diagnóstico de la problemática y proponer soluciones a la misma. Con un enfoque cualitativo ya que por su naturaleza está basado en el análisis e interpretación de las experiencias que los sujetos proporcionan.

El presente informe de Tesis consta de los acápites siguientes: Introducción, Planteamiento del Problema, Foco de Investigación, Cuestiones de Investigación, Propósitos

de la Investigación, Revisión de documentos, Perspectiva Teórica, Perspectiva de la Investigación, Matriz de Descriptores, Escenario, Selección de los Informantes, Contexto en que se Ejecutó el Estudio, Rol del Investigador, Estrategias para Recopilar la Información, Criterios Regulativos, Estrategias para el Acceso y Retirada del Escenario, Técnicas de Análisis, Trabajo de Campo, Análisis Intensivo de la Información, Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía, Anexos y Apéndice.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La formación del Médico y de todos los profesionales afines a las ciencias de la salud, son basadas en la Biología, ciencia que por excelencia se encarga del estudio de la vida, del mismo modo sus ramas agrupadas en las ciencias morfológicas, se subdividen en: Anatomía Macroscópica, Embriología o Anatomía del desarrollo, Anatomía Funcional o Fisiología, Histología o Anatomía Microscópica, Anatomía Comparada, Anatomía Evolutiva, Morfología descriptiva y Anatomía Patológica o Patología, entre otras están la Anatomía Clínica, Morfo-fisiología y la Propedéutica Médica que se nutre de la Semiología Médica, fundamentada en el estudio de la Anatomía Humana y la interrelación con los signos y síntomas del paciente.

Las ciencias antes mencionadas se actualizan de manera constante a nivel internacional, regional y nacional, lo que obliga a los profesionales de la salud a permanecer al corriente en perenne transformación, sobre todo en la docencia, indicando al estudiante que los cambios obedecen a la ubicación de la estructura, forma y función que desempeñan, con una terminología comprensible y precisa, dejando a un lado los epónimos, sinónimos, homónimos, polisemias y analogías de formas, evitando confusiones, imprecisiones y contradicciones.

La presente valoración se realizó con el fin de describir un problema académico y científico que se da en las áreas clínicas de la carrera de medicina y cirugía, de una manera holística, con un enfoque cualitativo, el tema abordado es de todo el conocimiento de los docentes de áreas básicas, involucrados en labores de actualización de la terminología anatómica, del mismo modo es conocido por las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas, como una labor de divulgación internacional.

En el campo de la Anatomía y Morfología existe el organismo internacional de expertos, aglomerados en la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas,

conocido por sus siglas en inglés como IFAA (International Federation of Associations of Anatomists), a la que pertenecen parte de los Miembros del Colectivo de Anatomía, de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua, a través de la Asociación Panamericana de Anatomía (APA).

IFAA al ser el órgano internacional de expertos consta de comités para diferentes áreas, una de ellas encargada de la actualización de la terminología para la investigación y docencia, es el Programa Federativo Internacional para la Terminología Anatómica, por sus siglas en ingles FIPAT (Federative International Programme for Anatomical Terminology), originalmente Federative Committee on Anatomical Terminology (FCAT), por tal razón, APA decidió crear los Simposios Iberolatinoamericanos de Terminología Anatómica, Histológica y Embriológica (SILAT), por profesores e investigadores universitarios latinoamericanos, en la ciudad de San José de Costa Rica, el 15 de abril de 2009.

Esta iniciativa internacional de los SILAT tiene como finalidad que los especialistas revisen, discutan, traduzcan, unifiquen y divulguen los términos en español y portugués con la terminología médica, misma que tradicionalmente ha sido en latín e inglés, logrando un lenguaje científico común que permita la integración internacional en estas disciplinas.

Por tal razón todos los profesionales de la salud están en la obligación de manejar al menos los principios básicos de las ciencias morfológicas y afines, haciendo uso correcto en sus prácticas diarias siendo de suma importancia que durante la formación y práctica, estos profesionales de la salud apliquen la terminología anatómica internacional.

La comunicación en las Ciencias de la Salud requiere de una terminología clara y precisa, sin embargo, en las ciencias morfológicas que manejan el personal de salud, los docentes y estudiantes de las áreas de formación clínica, se mantienen diversas denominaciones para una misma estructura, basadas en analogías de formas, nombre de los maestros, sinónimos y epónimos. Desde hace muchos años se trabaja a nivel nacional e

internacional para lograr la unificación de los criterios terminológicos, por medio de la realización y participación en Congresos y Simposios nacionales e internacionales de Terminología Anatómica, además de la actualización de los programas de asignaturas de las Ciencias Morfológicas de la UNAN, Managua, específicamente en la Facultad de Ciencias Médicas.

Sin embargo en la práctica esto aún no se ha logrado satisfactoriamente, se puede comprobar en la lectura de algunos libros y artículos científicos, también cuando los estudiantes refieren que al cursar otras asignaturas del área básica y del área de formación clínica, encuentran a docentes resistentes a la actualización, por tal razón utilizan terminología antigua y epónimos anatomo-clínicos, estos últimos en desuso desde la nómina de Basilea en 1905, lo cual es un problema en la comunicación en la práctica diaria.

Ante esta situación nace la siguiente pregunta:

¿Cómo es la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)?

III. FOCO DE INVESTIGACIÓN

Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)

IV. CUESTIONES DE INVESTIGACIÓN

- 1. ¿Cuál es conocimiento sobre la Terminología Anatómica Internacional de los docentes de la Asignatura Cirugía, de la Carrera Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas?
- 2. ¿Cuáles son los conflictos cognitivos en el uso de la Terminología Anatómica Internacional que presentan los estudiantes de medicina que cursan la Asignatura Cirugía?
- 3. ¿Cuál es la relación de la Terminología Anatómica Internacional con la bibliografía que utilizan los actores del proceso enseñanza aprendizaje?
- 4. ¿Cuáles son las dificultades que se presenta en el uso y manejo de la Terminología Anatómica Internacional durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en la Asignatura Cirugía?
- 5. ¿Qué propuesta sugiere para superar las contradicciones y promover la actualización en el uso de la terminología?

V. PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN

GENERAL

Evaluar la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua).

ESPECÍFICOS

- Evaluar el conocimiento sobre Terminología Anatómica Internacional de los docentes Asignatura Cirugía, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas
- Identificar cuáles son los conflictos cognitivos en el uso de la Terminología Anatómica Internacional que presentan los estudiantes de medicina que cursan la Asignatura Cirugía
- 3. Identificar cuál es la relación de la Terminología Anatómica Internacional con la bibliografía que utilizan los actores del proceso enseñanza aprendizaje.
- 4. Describir cuales son las dificultades que se presenta en el uso y manejo de la Terminología Anatómica Internacional durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en la Asignatura Cirugía.
- 5. Sugerir una propuesta para superar las contradicciones y promover la actualización en el uso de la terminología.

VI. REVISIÓN DE DOCUMENTOS

La comunicación en las ciencias de la salud requiere de una terminología clara y precisa. Sin embargo, en el ámbito de las Ciencias Morfológicas (anatomía, histología y embriología) se mantienen diversas denominaciones para diferentes estructuras, basadas en analogías de formas, nombre de los maestros, sinónimos y epónimos¹.

Aunque desde hace muchos años se viene trabajando a nivel nacional e internacional para lograr la unificación de los criterios terminológicos, en la práctica esto aún no se ha conseguido satisfactoriamente; pudiendo comprobarlo con la lectura de algunos libros y artículos científicos.

Como refieren Ávila y Samar citados por Cruz. (Cruz Gutiérrez, Rodríguez Torres, Prátes, Losardo, & Valverde Barbato de Prates, 2010): "En distintos textos aparecen diferentes términos para designar el mismo concepto o estructura o el mismo término se usa con diferentes acepciones"

Con el fin de superar estas imprecisiones y contradicciones resultó necesario divulgar la Terminología Morfológica Internacional, misma que aún está en actualización, con tal objetivo se crearon entre el 13 y 16 de abril de 2009 los Simposios Ibero Latinoamericanos de Terminología Anatómica, Histológica y Embriológica (SILAT), en San José, Costa Rica, con el liderazgo de personalidades de renombre internacional como el Cardiólogo Dr. Rolando Cruz, Dr. Alberto Rodríguez Torres, Dr. José Carlos Prates, Dra. Nadir Valverde Barbato y Ricardo Jorge Losardo, Dr. Rodolfo Ávila y Dra. María Elena Samar, bajo el auspicio de la APA y sus miembros.

•

¹ Un epónimo, es el nombre de una persona o de un lugar que da nombre a un pueblo, así como a un concepto, estructura u objeto de cualquier clase.

Los SILAT tiene como objetivo lo siguiente: (Cruz Gutiérrez, Rodríguez Torres, Prátes, Losardo, & Valverde Barbato de Prates, Simposio Ibero-Latinoamericano de Terminología Morfológica. Características Generales, 2010)

- Estimular y fomentar el conocimiento de la terminología internacional morfológica a través de simposios, seminarios, jornadas, cursos, mesas redondas, conferencias, publicaciones, en las universidades de los países de habla hispana y portuguesa.
- 2. Estudiar y analizar las traducciones española y portuguesa de la terminología internacional morfológica procedentes de la versión latina.
- 3. Promover capacitación y brindar adiestramiento -en esta materia- a los docentes e investigadores universitarios de esta región.
- 4. Efectuar y facilitar investigaciones en las universidades de los países iberolatinoamericanos, con el objeto de analizar problemas de las terminologías anatómica, histológica y/o embriológica y sus posibles soluciones.
- Asesorar a los países miembros en el estudio e implementación de reformas en los programas tendientes a modernizar la enseñanza universitaria en el campo de la terminología internacional.
- 6. Sustentar, como finalidad primordial, la integración regional a la terminología internacional vigente.

Luego de los primero dos años de haberse creado los SILAT, se realiza una nueva publicación, en el cual fundamentan lo siguiente: (Cruz Gutierrez, Losardo, Rodríguez Torres, Prates, & Valverde Barbato de Prates, 2010)

SILAT es una entidad científica-educativa, sin fines de lucro, que se centra en el estudio de los términos médicos en el área de la morfología y que abarca la anatomía, la

histología y la embriología. Tiene el objeto de lograr precisión y claridad en las denominaciones de las estructuras del cuerpo humano. Constituye una herramienta que permite resolver cuestiones terminológicas y ayuda a mejorar la educación médica en la región.

En síntesis: SILAT estudia, analiza, traduce y divulga la Terminología Morfológica Internacional con el fin que las instituciones educativas de medicina y de otras áreas de la salud, de habla hispana y portuguesa, la empleen cotidianamente.

Muestran los avances con la realización de 5 simposios en diversas regiones del continente americano, en las más importantes universidades de cada país, también describe el futuro próximo de los simposios, y concluyen con los estatutos de este órgano y los siguientes puntos:

- 1. SILAT destaca las Ciencias Morfológicas como base de las Ciencias Médicas.
- 2. Es un emprendimiento científico-educativo que, por sus fines, sus objetivos y su dinámica, es trascendente en el contexto Iberolatinoamericano.
- Está llevando adelante el compromiso de trabajar en una construcción colectiva de la terminología morfológica internacional en pos de una mejor calidad de educación y de ciencia.
- 4. Los resultados se reflejarán en el campo de la investigación, la docencia y la práctica médica asistencial a nivel Iberolatinoamericano, facilitando el intercambio científico y el progreso en las Ciencias Médicas.

La Terminología Morfológica Internacional debe trasladarse a los programas de enseñanza universitaria y a las instituciones de salud de todo el mundo, para que se aplique y de esta forma lograr su uso cotidiano. Y como última meta es más necesaria en el ámbito

Iberolatinoamericano (Jorge Losardo, Valverde Barbato de Prates, Arteaga Martínez, Haltí Cabral, & García Paléz, 2015).

Para ello se necesita el trabajo conjunto de los SILAT, sociedades científicas, universidades y Ministerios de Educación y Salud de cada país, para lograr que estos resultados para lograr el impacto deseado. De esta manera se reflejarán en el campo de la investigación, docencia y práctica médica asistencial, y así se facilitará el intercambio y el avance científico en Ibero Latinoamérica.

Entre los libros consultados, se encuentran:

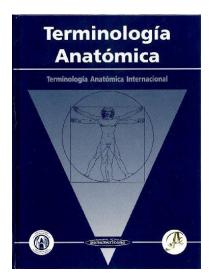


Ilustración 1 Texto "Terminología Anatómica"

Terminología anatómica: terminología anatómica internacional, Ed. Médica Panamericana, 2001,(Ilustración 1 Texto "Terminología Anatómica") el cual engloba, La Terminología Anatómica (TA), en latín y español, también llamada Terminología Anatómica, o Terminología Anatómica Internacional, el cual es el cuerpo oficial de nomenclatura anatómica humana creado conjuntamente por el Comité Federal sobre Terminología Anatómica (FCAT) y las 56 Asociaciones miembros de las Asociaciones Internacionales de Anatomistas (Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas, IFAA). Se publicó en 1998 y reemplaza al estándar previo, la Nómina Anatómica (NA).

Terminología Anatómica contiene la terminología para alrededor de 7500 estructuras anatómicas macroscópicas humanas.

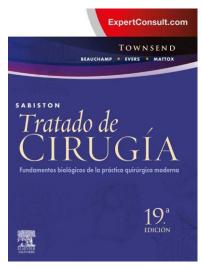


Ilustración 2 Texto "Tratado de Cirugía. Sabiston"

Los textos recomendados en cirugía (Urizar Trigueros, Sánchez Martínez, & Urcuyo, 2013) a los estudiantes del cuarto año son, SABISTON. Tratado de Cirugía. Fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna. 19 ed. Townsend, Beauchamp, Evers & Mattox, 2013, (Ilustración 2 Texto "Tratado de Cirugía. Sabiston") el cual aborda diversos temas de interés quirúrgico, iniciando por la Historia de la Cirugía, donde plantea que el primer de los cuatro requisitos clínicos previos fundamentales para poder considerar que una intervención quirúrgica fuera una opción terapéutica verdaderamente viable es el conocimiento de la

anatomía humana. Al mismo tiempo entre sus líneas al abordar patologías quirúrgicas y no quirúrgicas se observa el empleo de términos actualizados, algunos en desuso, y múltiples epónimos.

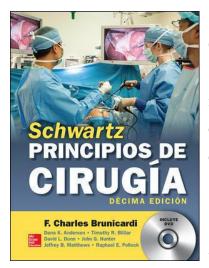


Ilustración 3 Texto "Schwartz. Principios de Cirugía"

El texto de consulta es, Schwartz. Principios de Cirugía. 10 ed. Charles Brunicardi. 2015. (Ilustración 3 Texto "Schwartz. Principios de Cirugía") Mismo que aborda temas de interés quirúrgico tomando bases anatómicas, se observan entre sus líneas términos anatómicos en desuso, y múltiples epónimos.

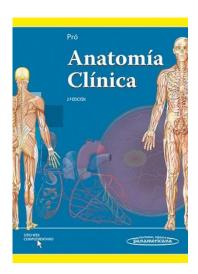
Entre los libros consultados de la enseñanza de la Anatomía en las áreas básicas están (Altamirano Carcache, Roque Gutiérrez, Bautista Lara, & Morales Sol, 2014), Moore. Anatomía con Orientación Clínica. 7 ed. 2015;

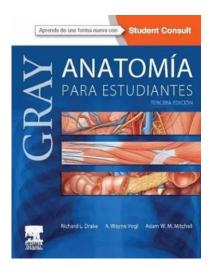
Anatomía Clínica. Pro. 2 ed. 2012; Gray Anatomía para Estudiantes. Richard Gray. 3 ed. 2015; (Ilustración 4 Libros de Texto Recomendados en Anatomía Humana) se logra apreciar el abordaje de la anatomía con orientación a la clínica, desde un enfoque regional y con el uso de la terminología anatómica internacional.

Entre los documentos consultados de la Universidad, se encuentran:

El plan de Estudios 2013 de la Carrera de Medicina, aprobado por las autoridades de la universidad, el cual se aprecia dentro de la malla curricular, la ubicación de las asignaturas globales de la carrera, ubicando las de interés al estudio, Anatomía I y Anatomía II en el área de Formación Básica; y Cirugía en el Área Profesionalizante; analizando el Plan de Estudios, se aprecia que Cirugía tiene como requisitos aprobar Semiología I y Semiología II, estas a su vez requieren aprobar Fisiología I y Fisiología II, y como prerrequisitos estas dos últimas es aprobación Anatomía I y Anatomía II.

El Programa de Asignatura Cirugía General aprobado por las autoridades de la universidad, plantea toda la temática que se pretende desarrollar para cumplir el plan de estudios de la carrera, teniendo como requisito el conocimiento y aprobación de las áreas de formación básica; además se logra apreciar el uso de algunos términos anatómicos en desuso y términos aceptados en la actual terminología.





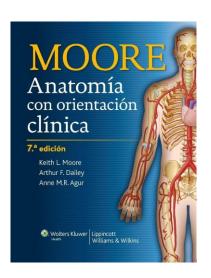


Ilustración 4 Libros de Texto Recomendados en Anatomía Humana

VII. PERSPECTIVA TEÓRICA

Anatomía, tan fresca de antigüedad como de futuro.

M. Latarjet y A. Ruiz Liard

Breve Historia de las Descripciones Anatómicas

El estudio de la anatomía y el cuerpo humano forma parte de las ciencias básicas médicas más antiguas, sus orígenes se remontan a milenios desde las primeras civilizaciones hasta la era actual, los conocimientos que se aprendían y enseñaban en su momento eran pasados de generación a generación por el habla y la escritura. Las siguientes líneas están dedicadas a describir un poco la historia de esta ciencia, igualmente los esfuerzos internacionales que se realizan desde hace décadas para unificar criterios de esta ciencia.

Las primeras descripciones de anatomía fueron escritas en papiros, entre los años 3100 y 2500 a.C. en Egipto, el Papiro de Ebers, que en esencia es un compendio de medicina, haciendo muy pocas descripciones anatómicas, posiblemente por la falta de cadáveres para disecar, debido al respeto reverente que entonces se le tenían a los cadáveres, sumado al incendio de la Biblioteca de Alejandría donde se perdieron muchos libros de medicina egipcia. (Sillau Gilone, 2005)

Homero desde el siglo IX a.C. poeta griego se le atribuyen dos poemas épicos la Ilíada y la Odisea, en donde se refiere a ciertas regiones u órganos del cuerpo al hablar de las heridas de los guerreros, sin entrar en la descripción individualmente de las partes

Inicia formalmente a estudiarse por primera vez en Grecia aproximadamente 500 a.C., con Alcmeon de Crotona al que se le atribuye el descubrimiento de los nervios ópticos y las tubas faringotimpánicas (de Eustaquio), también se le atribuye el crédito de proponer que le

cerebro es el centro de la conciencia; Empedocles de Sicilia, vivió entre 490-430 a.C. describió que el corazón distribución de la vida al cuerpo, en esencia su trabajo describe la ciencia actual.

Subsiguientemente fue enseñada por Hipócrates de Cos (460-370 a.C.), considerado como padre de la Medicina y fundador de la Anatomía como ciencia, mismo que en uno de sus escritos afirmaba: "la naturaleza del cuerpo humano es la base de la ciencia médica". (Malomo, Idowu, & Osuagwu, 2006)

En sus libros se encuentran precisiones en la descripción del esqueleto como afirma Malomo et. al, Hipócrates describió que el cuerpo humano tenía 91 huesos y con el agregado de las uñas, llego a la cifra de 111 huesos, observaciones de cuerpos vivos con y sin heridas, a través de la inspección. A pesar de los errores que presentó en sus descripciones fue el encargado de impulsar la ciencia en su fundación.

Platón (428-347 a.C.) cuyo verdadero nombre era Aristodes, discípulo de Sócrates, describió la configuración del intestino y su función como, un sitio para que los alimentos permanezcan más tiempo en su trayecto e impida que la mente sea distraída demasiado de su contemplación por el deseo de nutrimiento. (Sillau Gilone J., 2005)

Posteriormente, Aristóteles (384-322 a.C.), filósofo griego describió al corazón diciendo que era el asiento del alma y el lugar donde se originan las pasiones. Destacó por sus estudios de anatomía comparada. (Romero Reverón, 2015)

Además, Aristóteles fue el primero en mencionar los vasos linfáticos de los animales y describir correctamente la Aorta. También describió que la utilidad del diafragma era separar al corazón de la influencia contaminadora del intestino. Igualmente, fue el primero en utilizar el término Anatome, una palabra griega que significa "cortar y separar", con un significado similar la palabra griega Dissecare.(Moore & Dalley II, 2007)

Luego de los aportes de todos estos maestros de la medicina y la anatomía, se puede mencionar a otros importantes como Herófilo de Calcedonia, describió el sistema nervioso y diferenció los nervios motores y sensitivos. Erasístrato de Cos, describió la circulación mayor. (Vargas, 1986)

Rufus de Éfeso describió los ganglios tendinosos, señaló distinción entre el cerebro y cerebelo, reconoció las membranas meníngeas que recubren el encéfalo recubren al cerebro, describió el cuerpo calloso y los ventrículos; identificó el paso entre el tercer y cuarto ventrículos. Fue de los primeros en observar el entrecruzamiento de los nervios ópticos y describió las partes del cristalino, incluida la capsula del cristalino, así como también describió otros elementos anatómicos entre ellos los nervios neumogástricos, el peritoneo, el conducto deferente, la vena y la arteria espermática (Diaz, 1950); (Romero Reverón, 2013)

Más tarde surgieron los aportes de Claudio Galeno, sus aportes fueron en el campo de la osteología, aportó teorías de las arterias y venas en la circulación mayor, reconoció siete nervios craneales, además de dar nociones de la fisiología de la visión. (Sillau Gilone J., 2005)

La anatomía también recibió aportes de las diversas culturas en la edad antigua como la mesopotámica, hebreos, chinos, aztecas, incas, mayas y los árabes, en los que destaca Avicena. (Sillau Gilone J. A., 2005)(Sillau Gilone J. A., Historia de la Anatomía. Tercera y última parte, 2005)

En la Edad Media y Moderna, con el principal aporte del genio polifacético Leonardo da Vinci, reflejado en sus grabados y descripciones exactas. Sin dejar atrás a su contemporáneo Miguel Ángel Bounarroti, quién también realizó descripciones perfectas, válidas hasta el día de hoy. Finalizando en esta época con el Padre de la Anatomía Científica, Andrés Vesalio, sobresaliendo con su obra: De humani corporis fabrica.

Continuando con la Edad Contemporánea, donde sobresalen los claros oscuros de Rembrandt, y sus descripciones de la clase de Anatomía, otro aporte destacado en la época actual es el de Gunther Von Hagens, con las técnicas de conservación de plastinación y sus museos de arte anatómico. Así como el Body Painting, dándose a conocer con fines artísticos como una forma de representar el Arte en el cuerpo humano.(Altamirano, Roque, Cárdenas, Rodríguez, & Wallace, 2015)

Por ser una ciencia con siglos de estudio la anatomía humana, se ha descrito por múltiples autores, los cuales han impuesto su criterio al nombrar estructuras concretas a lo que se conoce como epónimos, otros al ser fundadores de escuelas de pensamiento en este campo, se han ganado el honor de designar una estructura con el nombre de su primer descriptor, otro de los motivos de la existencia de epónimos es la meritocracia a grandes maestros y algunas veces demuestra la historia que estos epónimos no se ha atribuido el nombre al primer descriptor.

En el pasado no existían los medios de comunicación actuales, por lo que se ignoraba lo que se escribía en otros países. Esto originó la proliferación de diferentes términos para una misma estructura. Por otra parte, las guerras, el ultra-nacionalismo, el poder militar y la prepotencia hegemónica de turno propiciaron la persistencia de algunos nombres en lugar de otros. A esto se le sumaban las discrepancias científicas entre los diferentes anatomistas. (Jorge Losardo, Valverde Barbato de Prates, Arteaga Martínez, Haltí Cabral, & García Paléz, 2015)

Los esfuerzos internacionales que se realizan desde hace siglos para unificar criterios, se han dado desde que a mediados del siglo XIX, el lenguaje anatómico acumulaba, unos 50000 términos, que amenazaban con hacer imposible el entendimiento y, lo que es peor, la precisión científica.

Por esto la Sociedad Anatómica de Alemania, encabeza el intento inicial de establecer una terminología estructurada, sistémica, coherente que fuera válida para la interpretación de modo unánime lo conocido hasta ese momento, teniendo el precedente del primer intento registrado por Joshep Hyrt en 1880 cuando publica su libro titulado en alemán, Onomatologia Anatomica. Geschichte und Kritik der anatomischen Sprache der Gegenwart, mit besonderer Berücksichtigung ihrer Barbarismen, Widersinnigkeiten, Tropen und grammatikalischen Fehler.

En busca de la unificación se le encarga al prestigioso Wilhelm His dirigir este movimiento, rindiendo frutos el 19 de Abril de 1895, en la novena reunión de la Sociedad Anatómica que tuvolugar en Basilea, se pudiese aprobar la Nómina Anatómica de Basilea (Baseler Nómina Anatómica) o B.N.A. en la cual se pasó de tener 50000 a 5000 términos anatómicos (mismos que al final llegarían a 5573), muchos de los cuales se repetían por sinonimia y denominaciones erróneas que no concordaban con la realidad, se decide utilizar el Latín como idioma de unificación y en parte el idioma Griego en aquellos términos conocidos y admitidos por todos.

Pese a este esfuerzo se presentaron dificultades como uso incorrecto de los términos en latín, algunas denominaciones eran menos claras que aquellas a las que habían sustituido, y multitud de detalles anatómicos estaban sin nombrar, ya fuese por omisión o porque con el tiempo se habían demostrado más importantes de lo que en un principio parecían.

En 1903, se presentó y aprobó durante el I Congreso de la Federación Internacional de Anatomía, celebrado en Ginebra (Suiza), el primer paso hacia la base de la IFAA tomada por el Prof. Nicolás, de Nancy (Francia), quien propuso la creación de un comité central internacional permanente para dirigir las sociedades anatómicas del mundo.

Este comité establecerá los estatutos y organizar periódicamente congresos, durante el cual los descubrimientos científicos y los puntos de vista de interés común podrían ser

intercambiados. Además los congresos permitirían la adopción de políticas aceptables para ser seguido por sus miembros institucionales.

Estas proposiciones fueron bajo la presidencia del Prof. D'Eternod que había organizado la reunión. Entonces se decidió: 1) para crear la IFAA; 2) la realización de congresos federativas bajo los auspicios de la IFAA, aproximadamente cada cinco años; 3) para elegir a los funcionarios de una oficina o junta, que actuaría como un comité ejecutivo en la administración de los asuntos de la Federación entre congresos. (DiDio, 1989)

Posteriormente en 1905 en Génova, Italia, en el marco del Congreso Mundial de Anatomía presidido por el profesor Heinrich W.G. Waldeyer, se propuso crear una comisión permanente para estudiar todo lo relacionado con el léxico anatómico, para lo cual se realizaron nuevas reuniones y revisiones parciales, en 1933 destaca la llamada Birmingham Revision, en Reino Unido.

En 1923 en la ciudad Heidelberg, Alemania se crea la comisión de Nomenclatura, NK por sus siglas en alemán, bajo el liderazgo inicialmente por Hans Virchow, Johannes Sobotta y Wilhelm Lubosch, para luego ser 12 revisores con Stieve, Müller, Kallius, Broman, Baum, Goeppert, von Eggeling, Hochstetter y Fick., la nueva nómina anatómica de Jena estaba lista, como fruto de los 12 años de grandes esfuerzos de estos doce auténticos apóstoles de la terminología, el 27 de agosto de 1935. Se denominó Nómina Anatómica de Jena o JNA a propuesta de Fr. von Kopsch.

No contentos con esto en 1936, en el Congreso Internacional de Anatomía celebrado en Milán, se aprobó esta nomina, pero no con carácter definitivo, sino como elemento básico indispensable para marcar el rumbo de trabajo y sustrato de las ulteriores correcciones y modificaciones.

Luego al desatarse la II guerra mundial entre 1939 y 1945, hubo una pausa de las reuniones internacionales, previamente se había designado una nueva comisión para la redacción definitiva presidida por Hermann Stieve, el cual en solitario publicó en 1947 en la ciudad de Jena, la nómina culminada (JNA) en la cual se recogían 5728 términos (Ponte Hurtado, 2014)

Entre el 21 y 24 de marzo de 1961, se dio la creación de la Asociación Panamericana de Anatomía (APA), la cual fue sugerida por el Prof. Dr. Liberato J. A. DiDio en la 74° Reunión de la "American Association of Anatomy", llevada a cabo en Chicago, USA.

Cinco años más tarde, se fundó oficialmente la APA y se llevó a cabo su primer Congreso en la ciudad de México en 1966. Se realizó en forma conjunta con el III Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Anatomía. A partir de esta fecha las sedes de los Congresos variarían de un Congreso a otro, pero siempre dentro del continente americano y en forma rotativa. La designación del país sede se resuelve en la Asamblea General por votación de sus asociados y habitualmente se realiza cada tres años.

Entre los objetivos de la Asociación Panamericana de Anatomía se destaca la reunión de los profesionales que cultivan las distintas disciplinas que engloban las Ciencias Morfológicas en América, estimulando el desarrollo de estas ciencias y facilitando el intercambio científico, tanto a nivel investigativo como docente.(APA, 2016)

Finalmente en el V Congreso de IFAA en Oxford en 1950, se constituyó un comité, el International Anatomical Nomenclature Committee (IANC), con la finalidad de trabajar en una nueva terminología anatómica que fuera el estándar.

La revisión del IANC de la nomenclatura de Basilea (BNA) se aprobaba finalmente en 1955, en el marco del VI Congreso celebrado en París; denominado el Parisiensia Nomina

Anatómica (PNA), pero más tarde se simplificó el nombre y así se conoce como la Nómina Anatómica (NA).

La primera edición de la Nómina Anatómica se publicaba en el año 1956. Contenía 5640 términos, de los cuales 4286 reproducían los que ya había en la BNA.

La IANC continuó trabajando en la terminología anatómica durante cerca de treinta años. Las revisiones de la Nómina Anatómica se aprobarían sucesivamente en posteriores congresos: el VII en Nueva York (1960), el VIII en Wiesbaden (1965), el IX en Leningrado (1970), el X en Tokio (1975) y el XI en Ciudad de México (1980). Tras cada congreso aparecía publicada una nueva edición: la segunda en 1961, la tercera edición en 1966, la cuarta edición en 1977 y la quinta y última edición en 1983.

En la XII Conferencia celebrada en Londres (1985), surgió la disputa sobre la independencia editorial de la IANC. La IANC no creía que su trabajo tuviera que estar sujeto a la aprobación por parte de las asociaciones de miembros de la IFAA. Esto lleva a una ruptura y en el XIII Congreso (Río de Janeiro, 1989), la IFAA creó un nuevo comité, el Federative Committee on Anatomical Terminology (FCAT) que se haría cargo de revisar por su cuenta la terminología anatómica internacional.

El resultado sería la publicación en 1998 de una terminología anatómica nueva, actualizada, simplificada y uniforme: la llamada Terminología Anatómica (TA).

El objetivo del SILAT es unificar, en esta región, las denominaciones de las estructuras morfológicas, que a su vez son la base de las ciencias médicas, con el fin de lograr un lenguaje científico común y facilitar el aprendizaje y la comunicación entre profesionales. Además, estudia, analiza, traduce, divulga y fomenta la terminología morfológica internacional de la Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas (IFAA).

Como esfuerzo de los países miembros de APA, de habla hispana y portuguesa que se enfrentan al problema que originan los diferentes términos que recibe una misma estructura, en 2009 bajo el liderazgo del Dr. Rolando Cruz, se propone crear los Simposios Ibero-latinoamericanos de terminología anatómica, histológica y embriológica (SILAT).

Programa científico y educativo multinacional, que sirve de instrumento para analizar y solucionar los problemas de la terminología médica morfológica en los países de habla hispana y portuguesa de América. Que serviría como instrumento para la solución de problemas comunes y cuya participación será creciente en el desarrollo de las ciencias de la salud en la región y su aporte en el mundo.(Cruz Gutiérrez, Rodríguez Torres, Prátes, Losardo, & Valverde Barbato de Prates, 2010).

El uso de la Terminología Anatómica en la UNAN, Managua

Por orientación superior se establece en la UNAN, Managua la transformación curricular del año 2013, los docentes del Colectivo de Anatomía al verse afectados por el traslado de las asignaturas Anatomía I y Anatomía II al segundo año de la carrera de Medicina, las cuales estaba ubicadas en primer año en el Plan 99. Decidieron aprovechan la ocasión de proponer a las autoridades facultativas, utilizar el tiempo y espacio disponible de los docentes para brindar a los estudiantes del primer año un curso orientativo sobre las bases terminológicas y el estudio de la Anatomía.

Permitiendo esta oportunidad planificar y ejecutar un curso propedéutico de Terminología Anatomomédica Actualizada, a los estudiantes de primer año que únicamente cursaban asignaturas generales, fundamentado en el abordaje de las etimologías y terminologías médicas, raíces griegas y latinas de donde provienen esos términos y una vez que los asimilaron dio lugar de encontrarles el sentido y significados de cada uno de ellos aplicados a la práctica. (Altamirano Carcache & Roque Gutiérrez, Terminología Anatomomédica, 2013)

Dando lugar a familiarizarse con las locuciones, el lenguaje coloquial y vernáculo utilizados frecuentemente durante el desarrollo de su carrera y ámbito profesional, lo que enriquecen el acervo cultural de los estudiantes, del personal académico y administrativo encargado de la preparación de futuros profesionales de la salud. Poniendo en manifiesto el sentido a las palabras utilizadas.

Continuando el legado de los pioneros de la actualización y divulgación de la Terminología Anatómica, Nicaragua como miembro del APA, tomo el compromiso de llevar a cabo el X-SILAT desarrollado del 16 al 18 de Julio 2014, utilizando como sede la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, haciendo historia con la máxima convocatoria Iberolatinoamericana, honrando el significado del término Simposio: (colaboradores de Wikipedia, 2017), "reunión de expertos que exponen y desarrollan un tema de forma completa y detallada".

Como se expresó en el discurso de Apertura de la Presidente del Simposio, se logró congregar a los pioneros principales motivadores y expertos en la revisión y desarrollo de la terminología anatómica y a la vez metodólogos, escritores e investigadores de las Ciencias Morfológicas, lo que honró y brindó relevancia al evento, hubo asistencia desde Argentina, Chile, Brasil, Perú, Colombia, Costa Rica, Honduras, El Salvador, Guatemala, México y por supuesto de Nicaragua. (Altamirano Carcache, MEMORIAS, X Simposio Iberolatinoamericano de Terminología, "Articulando Ibero Latinoamérica con el mundo", 2014).

VIII. PERSPECTIVA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de carácter cualitativo, por su naturaleza está basado en el análisis e interpretación de las experiencias que los sujetos nos proporcionan. "La esencia de la investigación cualitativa no está dada por el uso de técnicas cualitativas, sino por la naturaleza de su objeto de estudio, el cual corresponde a cualidades, atributos o características del ser humano". (Piura López, 2006)

La investigación cualitativa la utilización y recogida de una gran variedad de materiales, entrevistas, experiencias personales, historias de vidas, observaciones. En este estudio se realizó entrevistas y grupos focales a los docentes que permitirán la recopilación de la información.

Taylor y Bogdan consideran, en un sentido amplio, la investigación cualitativa como aquella que produce datos descriptivos: La propia palabra de las personas habladas o escritas, en nuestro caso esta información está expuesta en los anexos de este estudio, donde se presenta la transcripción de la información tal como la brindaron las fuentes de indagación. (Taylor & Bogdan, 1987)

Además, estos autores describen las siguientes características de una investigación cualitativas como:

- Es una investigación inductiva, porque parte de lo particular a lo general.
- El investigador ve al escenario y a las personas desde su perspectiva holística, las personas, los escenarios o los grupos son considerados como un todo.
- Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos causan sobre las personas que son objeto de estudio.

- Los métodos cualitativos son humanistas.
- Para el investigador cualitativo todas las perspectivas son valiosas.

La investigación cualitativa se caracteriza por requerir de toda la información recolectada se interpreta solo en el marco contextual de la situación social estudiada. Esta investigación es flexible, sin estructura rígida, consiste en descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos que son observables.

Existen varios tipos de investigaciones cualitativas como:

- Fenomenología, que estudia los fenómenos tal como son experimentados, vividos y
 percibidos por el hombre. Introspectiva-descriptiva-Conjunto de casos. Analogía
 estructural al sujeto. Dialéctica, elabora una estructura común que emerge al estudiar
 detalladamente muchos casos similares.
- Etnográfica, entender el rol de la cultura mediante el empleo de la observación participante, para representar problemas complejos bien delimitados; Introspectiva—Explicativa, caso concreto grupos de personas parcialmente cognoscible construida parcialmente cognoscible construida mediante entrevistas, encuesta y observación directa que trata de descubrir y documentar la perspectiva de los participantes.

Este estudio tiene el enfoque cualitativo, basado en lo señalado por Murillo y Martínez, se utiliza el método etnográfico, el que está basado en describir detalladamente situaciones, eventos, personas, interacciones y comportamientos observables. Incorpora lo que los participantes dicen, sus experiencias, actitudes, creencias, pensamientos y reflexiones tal como son expresadas por ellos mismos. (Murillo & Martínez-Garrido, 2010)

Lo que se logró realizar durante la recolección de la información para este informe, por medio de las técnicas y sus respectivos instrumentos como son, guía de observación, guía de entrevista, guía de encuesta. Donde se logró analizar el uso y manejo de la Terminología Anatómica Internacional por los docentes y estudiantes participantes, recolectando su opinión personal, reflexiones y actitudes que reflejan la anuencia a la actualización y divulgación de los términos anatomomédicos actualizados.

En el campo educativo se ha analizado la práctica docente, descubriéndola desde una perspectiva teórica que permite explicar los procesos que se desarrollan en la escuela y los vínculos que guardan con otras instituciones y con una determinada formación social. En este mismo sentido esta investigación tiene estas características que nos permiten describirla como un estudio etnográfico.

Este tipo de investigación se utiliza en educación como "etnografía educativa" que según Spindler y Otros autores citado por (Serra, 2004) es una de las principales aportaciones de la antropología a la investigación convencional sobre educación, radica en la capacidad de relacionar los fenómenos educativos (o escolares) con el resto de fenómenos e instituciones de una sociedad.

De esta manera estos autores sostienen que la utilización de instrumentos en el proceso de realizar una etnografía. Los registros de las observaciones y de las entrevistas son la base del trabajo etnográfico, pero pueden utilizarse otros instrumentos tales como cuestionarios. En cualquier caso, los instrumentos deben emplearse cuando el investigador conozca realmente los que es importante descubrir, cuando se hallan elaborados específicamente para un escenario concreto y el foco de investigación se juzgue como significante.

Este tipo de investigación se concretizan en la investigación educativa que es un proceso flexible, enfatiza la comprensión e interpretación de la realidad desde los

significados de las personas implicadas en los contextos y estudia sus creencias, intenciones, motivaciones y otras características no observables directamente.

Estos autores coinciden en que la investigación cualitativa se basa en diferentes enfoques según los contextos en que se realiza, asimismo determinan la base de la realidad del estudio, donde se enfocan descripciones, interpretaciones y explicaciones del fenómeno en estudio. En este caso el estudio es etnográfico porque permite detallar los resultados, para proponer las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

IX. MATRIZ DE DESCRIPTORES

Propósito General: Evaluar la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense, de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua).

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
1. Evaluar el conocimiento que tienen los docentes de la carrera de medicina en asignatura de cirugía en el Hospital	¿Cuál es conocimiento que tienen los docentes de la carrera de medicina en asignatura de cirugía en el Hospital	Como docente/estudiante, ¿cómo considera que es la comunicación con sus estudiantes/docentes? ¿Tiene buena comunicación con los docentes/estudiantes?	Encuesta	Médicos Docentes Estudiantes Médicos docentes Estudiantes
Alemán Nicaragüense, de la Facultad de Ciencias Médicas sobre la TA	Alemán Nicaragüense, de la facultad de ciencias médicas sobre la TA?	¿Alguna vez ha pensado que no tiene una comunicación adecuada con sus estudiantes/docentes?	Encuesta	Médicos docentes

Propósitos Específ	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		¿Sabe usted cual es la terminología que a sus estudiantes/usted le/s fue enseñada en Anatomía Humana?	Encuesta	Médicos docentes Estudiantes
		¿Considera que los conocimientos que obtuvo con respecto a la terminología de esa asignatura eran actualizados?	Encuesta	Médicos docentes Estudiantes
		¿Qué terminología anatómica le instruyeron o conoció?	Encuesta	Médicos docentes Estudiantes
		¿Tiene conocimiento de la actualización de la terminología anatómica (TA) internacional?	Encuesta Entrevista	Médicos docentes Estudiantes
		Si tiene conocimiento de la TA, ¿Cómo conoció de esta? ¿Considera que es	Encuesta Entrevista	Médicos docentes

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		útil? ¿Qué otro comentario tiene al respecto?	Observación directa no participante	Estudiantes
		¿Usa términos actualizados?, ¿Tiene un adecuado conocimiento de la Anatomía Humana?	Entrevista Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Observació n
Identificar cuáles son los conflictos cognitivos que tienen	¿Cuáles son los conflictos cognitivos	¿Con que terminología anatómica aprendió de Anatomía Humana?	Encuesta	Médicos docentes Estudiantes
los estudiantes de Medicina que cursan la asignatura de cirugía, en el Hospital Alemán	que tienen los estudiantes de medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica al	¿Sabe usted cuales la terminología que a sus docentes les fue enseñada en Anatomía Humana?	Encuesta	Estudiantes
Nicaragüense, al hacer uso de la TA	hacer uso de la TA?	Durante su formación médica, ¿en qué año y donde, cursó la asignatura de Anatomía Humana? Si	Encuesta	Médicos docentes

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		tenía otro nombre favor indicar.		
		¿Considera que los conocimientos que obtuvo con respecto a la terminología de esa asignatura eran actualizados?	Encuesta	Médicos docentes
		Durante su formación médica ¿qué terminología anatómica le instruyeron o conoció?	Encuesta	Médicos docentes
		¿Alguna vez ha pensado que no tiene una comunicación adecuada con sus estudiantes/docentes?	Encuesta	Médicos docentes Estudiantes
		¿Alguna vez ha pensado que "no hablan el mismo lenguaje anatómico con sus docentes"? ¿Cuál es la	Encuesta	Estudiantes

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		razón si fue positiva su respuesta?		
		¿Acepta los aportes de sus estudiantes, cuando no les pregunta directamente?	Encuesta	Médicos docentes
		¿El/Los docentes encargados/s de usted/es se presenta abierto para aclarar las dudas que surgen en su estancia en la rotación?	Encuesta	Estudiantes
		¿Su/s docente/s encargados aceptan los aportes que usted y/o sus compañeros brindan, cuando les preguntan directamente o indirectamente?	Encuesta	Estudiantes
		¿Alguna vez ha pensado que "sus estudiantes no saben nada de anatomía"?	Encuesta	Médicos docentes

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		¿Cuál es la razón si fue positiva su respuesta?		
		¿Sabe en qué año y donde, cursó la asignatura de Anatomía Humana sus docentes?	Encuesta	Estudiantes
		Cuando usted cursó Anatomía Humana, ¿considera que los conocimientos que obtuvo con respecto a la terminología de esa asignatura eran actualizados?	Encuesta	Estudiantes
		¿Cuáles son los conflictos cognitivos que tienen los estudiantes de medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica al hacer uso de la TA?	Encuesta Entrevista	Médicos docentes
		¿Sus estudiantes tienen conflictos cognitivos	Encuesta	Médicos docentes

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		cuando ellos y usted(es) utilizan una terminología diferente?		Estudiantes
3. Identificar cuál es la bibliografía que utilizan los actores del proceso enseñanza aprendizaje, de la	¿Cuál es la bibliografía que utilizan los actores del proceso enseñanza	¿Cuál es la bibliografía que utiliza?	Encuesta	Estudiantes
asignatura de cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense, de la carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas con relación al uso de la TA.	aprendizaje, de la asignatura de cirugía del área clínica de la carrera de medicina, facultad de ciencias médicas con relación al uso de la TA?	¿La bibliografía recomendada a sus estudiantes utiliza terminología actualizada?	Encuesta	Médicos docentes
4. Describir cuales son las dificultades que se presenta durante el proceso de formación	dificultades que se presenta durante el proceso de formación	¿Siente que el medio donde se desarrollan las actividades académicas es adecuado?	Encuesta Entrevista	Médicos docentes Estudiantes
médica, práctica y teórica en la asignatura de cirugía en el Hospital Alemán	médica, práctica y teórica en la asignatura de cirugía del área clínica, de la facultad	¿Se presenta abierto para aclarar las dudas de los estudiantes?	Encuesta	Médicos docentes

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
Nicaragüense, de la Facultad de Ciencias Médicas sobre el uso de la TA.	de ciencias médicas sobre el uso de la TA?	¿Qué cantidad de estudiantes tiene a su cargo?	Encuesta Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Pases de visita
		¿Cuantos estudiantes son en cada rotación?	Encuesta Observación directa no participante	
		¿Tiene conocimientos de la actualización de la terminología anatómica internacional?	Encuesta	Estudiantes
		¿Cuáles son las dificultades que se presenta durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en la asignatura de cirugía del área clínica, de la facultad	Encuesta Entrevista Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Pases de visita

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		de ciencias médicas sobre el uso de la TA?		
		Si no conoce de la TA, ¿cree usted necesario conocerla? ¿Estaría dispuesto a actualizarse en este sentido?	Encuesta Entrevista Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Pases de visita
5. Proponer un plan de	¿Qué propuesta sugiere para superar	A la luz de los avances científicos actuales, ¿La asignatura que usted facilita considera que deben ser modificadas, con respecto a la TA?	Encuesta Entrevista Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Pases de visita
mejoras antes los hallazgos encontrados durante el proceso investigativo.	las contradicciones y promover la actualización en el uso de la terminología?	Considera que, ¿se puede agregar en el uso diario del médico la TA? Si cree que sí, ¿Qué metodologías de enseñanza aprendizaje que usted conoce podría contribuir a lograrlo?	Encuesta Entrevista Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Pases de visita

Propósitos Específico	Cuestiones de Investigación	Descriptores	Técnicas	Fuentes
		Con esta conversación, ¿se le han generado retos como docente?	Encuesta Entrevista Observación directa no participante	Médicos docentes Estudiantes Pases de visita

X. ESCENARIO

El estudio tomó lugar en el Hospital Alemán Nicaragüense, ubicado de Antigua Siemens en carretera Norte 3 cuadras al Sur, costado Oeste. (Ilustración 5 Ubicación Geográfica del Escenario)

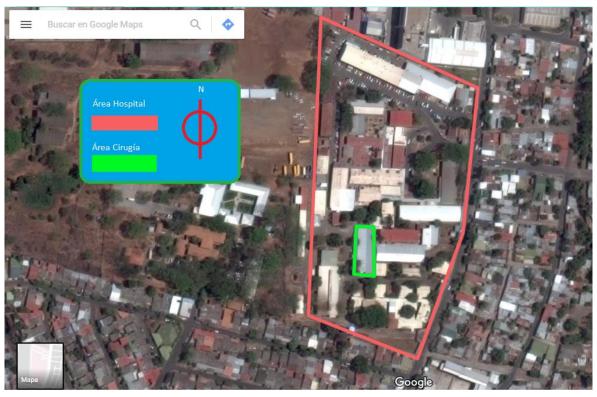


Ilustración 5 Ubicación Geográfica del Escenario

El centro hospitalario originalmente nombrado Hospital Carlos Marx fue fundado en Agosto de 1985 con la construcción de las carpas del hospital y contenedores quirúrgicos, financiado por donaciones de la población de la República Democrática Alemana. Se da una amplia cobertura a la población de las zonas San Francisco Libre, Tipitapa, y Managua nororiental, una de la más nutrida de la capital, con la Cooperación Técnica Alemana (GTZ) en 1991. (López, 2013). Actualmente es un hospital general, atendiendo a un sector de 590 mil habitantes, y a partir del año 2014 también recibe pacientes para el área de Gionecoobstetricia, provenientes del municipio Ticuantepe y el sur de Managua.

El centro asistencial cuenta con las especialidades de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Emergencia. De las cuales se evaluará solamente el área de cirugía General, con los médicos de base y estudiantes del área clínica.

La investigación se llevó a cabo en las salas del Área de Cirugía General del centro hospitalario, los días lunes del mes Mayo de 2017, en horarios de siete ante meridiem (7 a. m.) y once ante meridiem (11 a. m.).

En el escenario general se observa movimiento de todo el personal de las salas, cabe señalar que el área de cirugía fue remodelado en el año 2015, las salas se dividen en 5 áreas de hospitalización, cirugía de varones 1 y 2, cirugía de mujeres 1 y 2, y 1 sala de pacientes aislados, existen dos estaciones de enfermería una frente a otra las cuales dividen la atención a las salas antes mencionadas, además existe una oficina para el jefe de área médico y una para jefe de enfermería, una bodega general y dos baños para el personal y baños para pacientes en cada sala.

A fin de dar respuesta a la investigación se utilizó como escenario específico en la interacción con los docentes, la oficina del jefe de área médico, misma que corresponde a un pequeño espacio para un máximo de 6 personas, cuenta con aire acondicionado y aislación del ruido externo, en esta se realizaron las entrevistas, encuestas y pretendía realizarse el grupo focal con los médicos docentes que se presentaron dispuestos a participar en el estudio, a los cuales se les explico las razones del mismo y brindó toda la información adicional que requirieron sobre el tema.

Además los médicos docentes accedieron a firmar el consentimiento informado para fin de la investigación en donde aceptaban la recopilación de entrevista, encuesta, grupo focales, grabación de audio, fotografías y vídeo, a excepción de uno de los médicos que sólo accedió a entrevista y encuesta.

Con respecto al escenario específico de los estudiantes, se realizó tanto la encuesta y entrevista en el espacio de la sala de cirugía de mujeres 2, destinado al uso del personal para su trabajo administrativo en los expedientes de los pacientes, se utilizó este espacio y logró realizar la interacción con los estudiantes con respecto al uso de la TA Internacional, por ser su contexto natural.

Del mismo modo que los médicos docentes, los estudiantes participes del estudio accedieron a firmar el consentimiento informado para fin de la investigación en donde aceptaban la recopilación de entrevista, encuesta, grupo focales, grabación de audio, fotografías y vídeo, pero por razones de sus múltiples actividades asignadas se logró entrevistar únicamente a dos estudiantes; desafortunadamente al igual que el grupo de los docentes, con los estudiantes el grupo focal no se logró realizar por las múltiples tareas asignadas a ellos durante y luego de los pases de visitas.

XI. SELECCIÓN DE LOS INFORMANTES

La selección que se utilizó para esta investigación es un muestreo por conveniencia, cada participante fue seleccionado tomando en cuenta el interés del investigador para descubrir significados, contando con la disposición de los informantes, siendo estos los actores del proceso enseñanza aprendizaje en las salas del Área de Cirugía General, del Hospital Alemán Nicaragüense.

En total se seleccionaron 5 estudiantes del cuarto año de la carrera de Medicina, que rotan en las salas de hospitalización de Cirugía General, a los que se le solicitó previa explicación de los propósitos de la investigación, su participación en el estudio, del mismo modo se seleccionaron 3 docentes de las salas de hospitalización.

Los criterios utilizados para seleccionar a los participantes fueron, disponibilidad al momento de las visitas, deseo de participar y firma del consentimiento informado.

XII. CONTEXTO EN QUE SE EJECUTÓ EL ESTUDIO

La terminología anatómica, es el cuerpo oficial del vocabulario anatómico creado conjuntamente por el Comité Internacional sobre Terminología Anatómica (FICAT) y las 56 Asociaciones miembros de las Asociaciones Internacionales de Anatomistas (Federación Internacional de Asociaciones de Anatomistas, IFAA), dentro de las cuales esta Nicaragua.

La anatomía es usada en la descripción de las distintas partes del cuerpo, su localización y función; y en consecuencia, requiere de un lenguaje específico y concreto, cuyo fin es facilitar la comunicación y comprensión de los más de 7500 términos que definen, sitúan, orientan y nominan las diversas partes del organismo, constituyendo la base del lenguaje de todas las ciencias de la salud, por lo que uno de los objetivos de la anatomía humana es conocer el lenguaje propio de la medicina y las ciencias a fines.

El contexto social en el cual se desarrollará la investigación, es el intercambio de experiencia de parte de los Médicos de Base, de la especialidad Cirugía General, del Hospital Alemán Nicaragüense, con respecto al manejo de la Nomenclatura Anatómica misma que incluye los epónimos, y la Terminología Anatómica Internacional actualizada.

Lenguaje con el cual se han venido formado los estudiantes desde el área básica y que al momento del estudio cursan cuarto año del ciclo regular de la carrera de Medicina, de la UNAN, Managua, que se encuentren presentes en la rotación en las salas de cirugía en el periodo de estudio. Eventos que conducen a contradicciones entre los sujetos involucrados.

Si bien es cierto la problemática no es compartida por todo el gremio Médico, muchos de los cuales consideran correcto el uso de epónimos, manteniendo la escuela de la terminología antigua, por respeto a sus grandes Maestros o por costumbre, siendo el estudiante el afectado.

El proceso de la comunicación de términos anatómicos requiere de elementos que le brinden claridad, de forma tal que las ideas se trasmitan sin posibilidad de equivocaciones, es decir que el nombre de la estructura oriente al estudiante no solo en su ubicación, sino también en su función y le ayude a discriminar la normalidad de lo patológico. Facilitando la claridad de la comunicación.

XIII. ROL DEL INVESTIGADOR

El investigador, Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes, graduado con el título de Doctor en Medicina y Cirugía, Docente de tiempo completo, es miembro del Colectivo de Anatomía del Departamento de Ciencias Morfológicas, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN, Managua, miembro de la Asociación Panamericana de Anatomía (APA) y de los Simposios Ibero latinoamericanos de Terminología Anatómica,(SILAT).

Al incursionar en la carrera de medicina el primer encuentro del investigador en el medio fue con la Asignatura de Anatomía despertando el interés en esta área de conocimiento, explorando cada tema más allá en los diferentes libros y medios disponibles, lo que permitió descubrir la importancia de la Anatomía como base fundamental para la Medicina.

Con el interés y entusiasmo por el estudio de la asignatura de Anatomía, obtuvo la oportunidad de ser alumno ayudante de la asignatura Anatomía Humana, integrándose en Jornadas Universitarias de Desarrollo Científico (JUDC), en la Facultad de Ciencias Médicas, con temas propios de la asignatura involucrándose en las prácticas de disecciones de material natural (cadáver), lo que dio lugar a integrar la importancia de los conocimientos teóricos en la práctica y siempre observando la problemática del manejo de la Terminología Anatómica Actualizada y la discordancia con la Antigua en el material bibliográfico y el lenguaje utilizado por los docentes.

Asimismo realizó rotaciones durante cuatro semestres de la carrera en el Hospital en el cual se llevará a cabo el estudio nuevamente observando las mismas contradicciones de las terminologías al ser empleadas, al conocer las actividades de actualización en que estaba involucrado el Colectivo de Anatomía llama poderosamente la atención e inicia en calidad de alumno ayudante, a participar como ponente de estos eventos científicos desde 2011, cursando el cuarto año de la carrera, actividades organizados por la APA.

De esa misma manera formó parte del comité organizador del X-SILAT en Nicaragua en 2014, y participó en los simposios XII en la ciudad de San José, Costa Rica como parte de los expertos internacionales de Terminología Anatómica Internacional, obteniendo primer lugar de las investigaciones presentadas titulado, "La Anatomía Artística a través de las Épocas", Miembro Fundador de la Academia de la Historia de la Medicina Hispanoamericana (Losardo, 2015).

Y con el mismo interés participó en el XIV-SILAT, en la Ciudad de México, lo que dio la pauta para interesarse en el desarrollo de este trabajo, como iniciativa y compromiso de difundir la Terminología Anatómica actualizada en Nicaragua.

Con la responsabilidad de realizar un trabajo de investigación científica con enfoque cualitativo como requisito para optar al Título de Master en Pedagogía con Mención en Docencia Universitaria es oportuno integrar lo aprendido durante el desarrollo de los estudios de maestría con la problemática de la aplicación, manejo y divulgación de Terminología Anatómica Internacional.

Enfocándose en este trabajo con un rol de investigador, observando, describiendo los hallazgos, durante las visitas a las salas de Cirugía en conversaciones con los médicos docentes y estudiantes, aplicando los diferentes instrumentos, induciéndolos a un análisis reflexivo, permitiendo desarrollar el método etnográfico de la corriente cualitativa, para finalmente obtener las conclusiones del estudio que induzcan a una respuesta ante la necesidad del manejo de una comunicación clara y sencilla en el ámbito de las ciencias de la salud, obteniendo un compromiso de sugerir propuestas de unificación de manejo de términos y divulgar en los diferentes medios del sector salud y educativo la Terminología Anatómica Actualizada.

Y finalmente cabe señalar que la presente investigación, es la primera experiencia con los estudios de enfoque cualitativo para el investigador.

XIV. ESTRATEGIAS PARA RECOPILAR LA INFORMACIÓN

Los medios utilizados como estrategias para el acceso a la información, de la aplicación y el manejo de la TA por los docentes y estudiantes del servicio de Cirugía del Hospital Alemán Nicaragüense. Se inició con la solicitud de autorización y apoyo a la Sub director Docente del centro asistencial, presentándole los propósitos e importancia de la investigación y la metodología a aplicarse, seguidamente se realiza visita in-situ al Jefe de Servicio de Cirugía, compartiendo el interés, la disposición y divulgando el apoyo de la investigación con sus colegas, para ser sujetos de estudios y aportar el soporte científico del proceso de la recopilación de datos.

Los instrumentos planificados para ser utilizados incluyen una guía de entrevista abierta, encuestas, así como guías para desarrollar grupos focales, guía de observación abierta no participante y captura de imágenes para las estrategias utilizadas con los propósitos investigativos. Estos fueron seleccionados con el objetivo de resolver el problema que se basa en la contradicción del manejo del significado de los términos anatomomédicos y buscar una solución por medio del análisis de los resultados obtenidos.

El procedimiento utilizado en la compilación de la información se aborda con la familiarización del tema a los posibles participantes, una vez que acceden a ser sujetos de investigación se proporciona un consentimiento informado, generando la confianza necesaria para aplicar instrumentos a través de las estrategias de observación del escenario durante las diferentes visitas realizadas, entrevistas individuales a los estudiantes y médicos docentes.

De igual manera se aplicó una encuesta individual a ambos grupos sujetos de la investigación con la que se pretendía conocer la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica Internacional, tanto en su formación como en el desarrollo de sus actividades diarias, se planificó la estrategia del grupo focal dirigido a los miembros de la muestra

seleccionada pero, debido al factor tiempo y las múltiples ocupaciones intrahospitalarias no pudo ser posible su desarrollo.

XV. CRITERIOS REGULATIVOS

Como afirman Denzin y Lincoln, La investigación cualitativa es una actividad que sitúa al observador en el mundo y consiste en una serie de prácticas interpretativas que hacen el mundo visible. Estas prácticas interpretativas transforman el mundo, pues lo plasman en una serie de representaciones textuales a partir de los datos recogidos en el campo mediante observaciones, entrevistas, conversaciones, fotografías, etc. (Denzin & Lincoln, 2000)

Por tanto, el investigador cualitativo se plantea su papel en el estudio de los fenómenos sociales y el procedimiento que sigue para dar sentido e interpretar los fenómenos que observan sin introducir ningún sesgo en la interpretación. (Davison, 2006)

Para resolver el problema del elemento interpretativo, la práctica más habitual en la investigación cualitativa es la que realiza la recolección de una variedad de materiales empíricos para describir el fenómeno que quieren estudiar, a la vez que una recogida de los significados particulares que la gente da del fenómeno estudiado desde distintas perspectivas y posiciones. Sobre los materiales recogidos desarrollan prácticas interpretativas interconectadas, esperando siempre conseguir una mejor comprensión de los problemas que estudian. Como señala Moral citando a Denzin, Lincoln y Guba. (Moral Santaella, 2006)

En la investigación se trianguló la información proporcionada por los informantes claves, dicha información fue obtenida a través de las diferentes entrevistas realizadas para validar y confiar en el estudio se estuvo en contacto con la muestra seleccionada, con el fin de que aportaran la suficiente información relacionada con el foco de estudio.

La triangulación de la información obtenida fue posible gracias a participación de las diversas fuentes que sirvieron de insumo para esta investigación, como son los docentes, estudiantes participantes en la investigación y el investigador.

Una vez obtenida la información, el investigador no emitió juicio de valor, dado que se manifestarían una vez se analizarán los resultados y solamente bajo el criterio de análisis pertinente.

Criterio de credibilidad que se aplica al presente estudio, fue la visita semanal al escenario donde se desarrolla la actividad académica entre los médicos de base y los estudiantes, observando el manejo del lenguaje anatomomédico durante la interacción, observándose algunas contradicciones en el manejo de términos, así como el uso frecuente de los diferentes epónimos.

Criterio de confirmabilidad, se cumple en la obtención las evidencias documentadas de fuentes primarias de información, que son los participantes del estudio en su escenario, durante el periodo de recolección de la información, permitiendo el ampliar la visión del foco de investigación.

El resultado de la investigación cumple con el criterio de transferibilidad, demostrándose en la descripción e interpretación de la información recolectada por medio de entrevistas, observación, grupos focales y encuestas; también se cumple desde el momento que se describe el escenario en su contexto y a los participantes, mismo que servirán de referencia a estudios posteriores aplicados a otras especialidades clínicas, cumpliendo con el compromiso de la divulgación de la Terminología Anatómica Internacional.

Criterio de consistencia, se garantiza por medio de la revisión constante y los diferentes pasos en que se desarrolló la investigación detectando vacíos, errores y contradicciones, permitiendo completar y confirmar una información genuina.

XVI. ESTRATEGIAS PARA EL ACCESO Y RETIRADA DEL ESCENARIO

Para el acceso al escenario se solicitó permiso a los informantes claves en su área de trabajo la Sub director docente y el jefe del servicio de Cirugía, lo que permitió entablar un clima de confianza para el desarrollo de las entrevistas al resto de los docentes, además aportando el permiso de interacción con los estudiantes y pases de visita.

Para la recolección de la información escrita el investigador visitó las prestigiosas Revistas en Línea indexadas que estudian la problemática educativa, como SCIELO y Revista de Investigación Educativa.

En la fase de retirada se presentó a los informantes los datos obtenidos de las entrevistas y se le agradeció a cada uno de ellos por la disposición y anuencia que tuvieron para la investigación realizada. Además, se acordó el proceso de presentación y verificación del análisis de los resultados.

XVII. TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Con los datos obtenidos, se procede al análisis de la información por medio de la técnica cualitativa dentro de la metodología etnográfica, observando el comportamiento, actitud e interacción, durante desarrollo del contexto natural donde se desenvuelven los sujetos de investigación, como son las salas de cirugía del Hospital Alemán Nicaragüense recaudando información de las particularidades en el intercambio de ideas, reflexiones y creencias, acerca del manejo y utilización Anatomomédico por parte de los Médicos Docentes y Estudiantes del Área Clínica.

A través del método interpretativo de la información recolectada se realizó la construcción de matrices de resumen y organización de la información para su debido análisis, se codificó por medio de diferentes técnicas como son la observación, encuesta, entrevista y grupos focales pero este último no pudo darse por la disponibilidad de tiempo de los participantes.

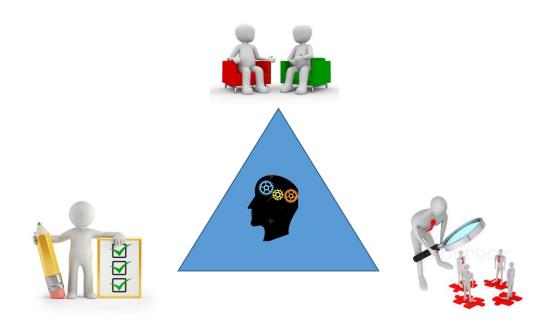
En la observación, se registró el comportamiento y desarrollo de los participantes del estudio durante la comunicación en las actividades diarias, en pases de visitas médicas y presentaciones de casos, registrando todo lo observado con un control cuidadoso siguiendo los principios básicos de confiabilidad y validez, sin inferir en su desarrollo para proceder a la codificación de los datos.

La encuesta fue aplicada a los estudiantes y médicos docentes, previo a la entrevista para obtener los datos necesarios, para disminuir o evitar el sesgo de información durante la entrevista, asegurando validez a los resultados.

El principal objetivo con la entrevista fue obtener e interpretar la visión particular sobre la actualización de la Terminología Anatómica Internacional por parte de los dos grupos, de igual manera el manejo y aplicación.

Los medios utilizados para la recolecta de información fueron, toma de notas en papel, grabadora digital en dispositivo telefónico y evidencias fotográficas, todo con la intención de decodificar por medio de la transcripción en el programa Microsoft Word® 2013 de Microsoft®.

Para las triangulaciones de fuentes de datos, métodos y procedimientos: se utilizó como estrategias la búsqueda de corroborar los hallazgos acudiendo al hospital en cuatro ocasiones contadas desde el primer acercamiento para solicitar autorización de realizar el estudio, esto facilitó la recolección de información a través de los métodos descritos, tomando como referencia la información aportada por los docentes, estudiantes y las observaciones del investigador, no solo para validar la información sino también para ampliar y profundizar su comprensión, por medio del análisis del problema a través de tres métodos aplicados.



XVIII. TRABAJO DE CAMPO

El trabajo de campo no es más que la estrategia de recolección de información con el objetivo de buscar las respuestas del problema identificado, por medio de la aplicación de diferentes instrumentos que conducen al análisis induciendo a la elaboración de propuestas en busca de una solución.

Por lo tanto el trabajo de campo de la presente investigación, inició con el acercamiento al Subdirector docente del Hospital Alemán Nicaragüense, en donde se realizó una conversación informal explicando la necesidad y los propósitos de desarrollar el trabajo de investigación; sensibilizada con la importancia del problema propone solicitar apoyo del jefe del servicio de Cirugía y a la vez indica el proceso formal para realizar el estudio, iniciando con una solicitud escrita, explicando los motivos de la investigación al jefe del servicio, mismo que se mostró interesado a autorizar la misma.

Posterior a la autorización se acordó asistir a partir del lunes de la segunda semana del mes de mayo del 2017, por efectos de tiempo comprometido tanto del investigador como de los informantes.

Con los informantes claves en este estudio, se tuvo contacto el día 8 de mayo, donde se les realizó la presentación de la investigación, la jefa de docencia de Cirugía, procedió a realizar las respectivas presentaciones del investigador y de los propósitos del estudio, mismos que accedieron a ser partícipes de la investigación, aprovechando la ocasión a iniciar el proceso de observación abierta no participante desde el pase de visitas y posteriormente suministrar el documento consentimiento informado, que permitió la autorización de utilizar la información recogida para la investigación.

Durante las visitas al centro hospitalario se seleccionó cinco estudiantes del cuarto año de la carrera de Medicina y a tres médicos encargados de la docencia en la sala de Cirugía por conveniencia de tiempo y aceptación para participar en la investigación.

Después de establecer contacto se procedió a realizar las entrevistas personalizadas y encuestas a los docentes y estudiantes, creando un clima de confianza que permitiera un mayor acercamiento a la fuente de información, con respecto al grupo focal, desafortunadamente no se pudo realizar con los docentes ni con los estudiantes por sus múltiples ocupaciones luego de la visita médica a los pacientes.

Las estrategias utilizadas permitieron la apropiación de la importancia del tema en los participantes, particularidad que facilitó la obtención de la información y la anuencia a participar en los ciclos de discusiones y divulgación de la actualización de la terminología anatómica como propuesta de mejora.

XIX. ANALISIS INTENSIVO DE LA INFORMACIÓN

En esta etapa el investigador inicia el proceso de reordenamiento sistemático de todas las evidencias recabadas, discerniendo la proporcionada por los informantes claves, enfocándose a un análisis intensivo de la información a fin de responder a propósito general, que persigue el trabajo de investigación: "Evaluar la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", esta apropiación de la información permite ir dando respuestas a los propósitos específicos.

La presente valoración se realizó con el fin de describir un problema académico y científico que se da en las áreas clínicas de la carrera de medicina y cirugía, de una manera holística, con un enfoque cualitativo, el tema abordado es de todo el conocimiento de los docentes de áreas básicas, involucrados en labores de actualización de la terminología anatómica, del mismo modo es conocido por las autoridades de la facultad de ciencias médicas, como una labor de divulgación internacional.

De esta forma tanto a nivel hispanoamericano como mundial ha trascendido su importancia y necesidad en la formación de las nuevas generaciones y actualización de las anteriores, siendo esto ahondando en el planteamiento de la problemática y antecedentes, del presente trabajo, así como en los distintos medios de publicación científica, libros, congresos, simposios y conferencias, dejando palpable el inadecuado uso de los términos conocidos por los profesionales de la salud, los cuales los estudiantes caen en constante confusión con lo que aprendieron en el área básica y lo que les enseñan en las áreas clínicas.

La importancia y relevancia de la investigación a nivel metodológico y científico está reflejada en los resultados, al compartir un lenguaje anatomomédico común que facilite el aprendizaje y comunicación entre el personal de salud, con lo que se pretende promover

proyectos de divulgación, asistencia y cooperación técnica para ayudar a mejorar y readecuar los currículos de Ciencias Morfológicas de la UNAN, Managua y las Universidades que ofrezcan carreras afines a las ciencias de la salud.

 Conocimiento que tienen los docentes de la carrera de medicina en asignatura de cirugía, del Hospital Alemán Nicaragüense de la Facultad de Ciencias Médicas sobre la Terminología Anatómica Internacional:

Por medio de los diferentes instrumentos como las guías de observación, guías de entrevistas, guías de encuestas se logró identificar el nivel de manejo y conocimiento de la Terminología Anatómica en los médicos docentes de la Asignatura Cirugía, la mayoría de ellos coinciden en la necesidad de actualización y del manejo de términos anatomomédicos, sobre todo por la importancia de transmitir por medio de un mismo lenguaje claro y sencillo la orientación del aprendizaje a sus estudiantes, facilitando la aplicación de la terminología en la práctica.

Es relevante destacar que la mayoría de los docentes refieren que la dificultades en el manejo de la Terminología Anatómica ellos buscan por interés personal su propia actualización. Aunque en las diferentes observaciones y técnicas de recolección de la información, se refleja la poca aplicación y reconocimiento de la Terminología Anatómica Internacional.

Se descubrió abuso en el uso de las eponímias como homenaje a los maestros de la antigüedad y científicos que han contribuido al avance de la ciencia, los descubridores y descriptores de estructuras que han perdurado a través de los años, y términos desactualizados para la Anatomía moderna, como por ejemplo, trompas de Falopio, descrita por Gabriel Falopio, Anatomista del siglo XVI, el nombre actualizado es Trompas uterinas, la utilización de este último garantiza que el estudiante se ubique inmediatamente en el órgano señalado.

El uso de los epónimos y términos desactualizados conduce que el estudiante tenga una confusión y readaptación a los términos que aprendieron en el área básica durante su formación en la asignatura Anatomía I y Anatomía II del plan de Estudios de la Carrera.

Referente a lo expuesto, los médicos docentes se basan para expresar: "Considero que los estudiantes no tienen conocimiento adecuado de Anatomía Humana para venir al área clínica, porque no estudian adecuadamente, al menos en Cirugía no dominan los temas actualizados que les preguntamos", "ellos no tienen una base de conocimiento sólido"

Además los docentes entrevistados expresan, al ser cuestionados sobre "¿Estos términos discrepan con los términos que usted conoce en temas de Anatomía?" a lo cual responden "Sí completamente, yo no tengo conocimiento de la Terminología Anatómica Internacional y estos términos son diferentes a los que utilizamos en Cirugía", con esto los médicos entrevistados están conscientes que existe un conflicto cognitivo en el uso de la terminología que utilizan ellos y los estudiantes, ocasionando un desequilibrio del conocimiento que los estudiantes tienen desde el área básica.

Por su parte los estudiantes opinan en su mayoría que desconocen la terminología que sus docentes aprendieron sobre Anatomía Humana, sin embargo uno de ellos respondió al ser preguntado sobre esto "(aprendieron) La vieja terminología", este mismo estudiante refiere al hacerle la pregunta "¿Alguna vez ha pensado que 'no hablan el mismo lenguaje anatómico con sus docentes'? ¿Cuál es la razón si fue positiva su respuesta?" responde que "Sí, porque (los docentes) se molestan cuando no mencionamos los mismos términos (que ellos conocen)".

Existe evidencia que el uso de los epónimos contribuye a errores en la comprensión y selección de procedimientos quirúrgicos por parte de los médicos docentes ya que el epónimo carece de precisión conducen a confusiones, lo que resulta antagónico con el propósito de estos procedimientos, del mismo modo ocurre en la orientación a sus

estudiantes, todos los docentes participantes concuerdan en hacer uso cotidiano de los epónimos al referirse a estructuras anatómicas, también a técnicas propias de su especialidad.

De igual modo se observó el uso de términos imprecisos con numerosas denominaciones que se le atribuyen a una misma estructura, como Ligamento inguinal, recibe los epónimos de Ligamento de Poupart, los nombres antiguos eran Ligamento femoral, ligamento iliopubiano.

Además existe la descripción de un mismo nombre para diferentes estructuras, como apófisis estiloides las cuales se ubican en diferentes estructuras óseas tales como hueso radio, cúbito, temporal, quinto metatarsiano, tercer metacarpiano y fíbula (antiguamente peroné).

Otro clásico ejemplo es el término Amígdala, cuya raíz latina significa Almendra, y se le aplica al nombrar estructuras que se asemejan como las amígdalas palatinas, linguales, tubaricas, faríngeas y cerebelosas.

Un ejemplo más es el epónimo Babinski que es aplicado en diferentes casos en homenaje al Neurólogo Franco polaco, Joseph Jules François Félix Babinski, como:

- Reflejo de Babinski, es el reflejo patológico donde el neonato estira y gira los pies medialmente al ser rosado el arco plantar longitudinal del pie.
- Síndrome de Babinski (también llamado S. de Koch o Ceguera de Anton), ceguera ocasionada daño en el lóbulo occipital.
- Síndrome de Babinski-Froment, síndrome neurológico caracterizado por desórdenes tróficos vasomotores, amiotrofia difusa, reflejos tendinosos exagerados y contracciones musculares.
- Síndrome de Babiski-Nageotte, síndrome observado en afecciones bulbares unilaterales con lesiones medulobulbares.

- Síndrome de Babinski-Vázquez, asociación de trastornos cardiovasculares, tabes dorsal y otras manifestaciones parasifiliticas.
- Síndrome de Babinski-Fröhlich, distrofia adiposogenital asociada a la obesidad.
- Test de Babinski-Weill, marcha con los ojos cerrados hacia delante y atrás,
 para determinar la presencia de síndromes vestibulares centrales o periféricos.
- Regla Babinski-Jarkowski, para la localización de lesiones medulares
- Signo de Babinski, es la extensión dorsal del dedo gordo del pie y
 generalmente acompañado de la apertura en abanico de los demás dedos en
 respuesta a la estimulación plantar del pie, signo característico de lesión del
 tracto piramidal o fascículo corticoespinal llamado síndrome de neurona
 motora superior.
- Maniobra de Babinski, técnica utilizada para demostrar el reflejo de Babinski.

Entre los aportes obtenidos durante la investigación, uno de los docentes refiere "cirugía (de) Bassini y Ferguson, son casi la misma técnica, solo que hay quienes quieren dar uno u otro nombre, es cuestión de escuela, y (ante) ello es mejor manejar el nombre de la técnica" en este aporte se reafirma los planteado en estas líneas, el uso de epónimos conlleva a la confusión e impresión, desde todo punto de vista, sea anatómico o clínico, por lo que se planteó el uso de la Terminología Anatómica Internacional, desde hace más de un siglo teniendo el precedente del primer intento registrado por Joshep Hyrt en 1880 cuando publica su libro y los múltiples esfuerzos desde el primer congreso mundial de Anatomía liderado por la sociedad Alemana de la época a inicios del siglo pasado.

Como se ha venido expresando, lo más recomendable es usar un término que describa la forma de la estructura, su ubicación y su función. Y como expresa uno de los docentes "en Anatomía se debe usar el nombre actualizado". Para esto se debe iniciar un análisis profundo de la importancia de la Anatomía como ciencia a fin de unificar un lenguaje común, la que representa una vía de consolidación del conocimiento en el área clínica.

Los imperantes avances de las ciencias Biológicas de la actualidad, obligan a los docentes del presente siglo mantenerse actualizados en sus respectivos campos de enseñanza, al mismo tiempo se debe encontrar la manera para aportar a sus estudiantes un aprendizaje significativo, con métodos de enseñanza centrados en el estudiante, para hacerlo sencillo, asequible y divertido. Relacionando la nueva información orientada, reajustándola al conocimiento previo; siendo esto último, el principal objetivo de la Terminología Anatómica Internacional.

2. Conflictos cognitivos que tienen los estudiantes de la Carrera de Medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica al hacer uso de la TA:

El estudiante de medicina al concluir su área básica, se integra inmediatamente a continuar tres años de formación clínica y durante esa interacción social, emotivamente experimenta sentimientos encontrados primero por el entusiasmo de integrarse a un al medio donde se desenvolverá y cumplirá su sueño como profesional y lo segundo porque percibe que toda la cantidad conocimiento que adquirió en el área básica de su formación, le sirve de muy poco, sobre todo en la consolidación de lo aprendido en la aplicación clínica, prácticamente tiene que utilizar otro idioma, al que se tiene que adaptar a fin de resolver el conflicto cognitivo en el que está sumergido donde muchas veces lo que obtienen es una repercusión negativa.

Tomando en cuenta la entrevista con los estudiantes estos refieren que sus docentes tienen una adecuada actualización científica y reconocen que ellos presentan una debilidad en el manejo del contenido de las regiones anatómicas.

Los términos que son utilizados por sus docentes, están basados en la vieja terminología anatómica que fue su escuela, por lo que a los estudiantes les corresponde retomar la revisión bibliográfica para encontrar las sinonimias del lenguaje aplicado en el área clínica, es ahí donde realizan la re conceptualización de su conocimiento, muchos de ellos por entusiasmo e interés investigan, se plantean interrogantes, buscan respuestas, enriqueciendo su conocimiento y por ende construyen su aprendizaje significativo.

La utilización de los epónimos para referirse a signos, síndromes, enfermedades no les representa un problema, en cambio cuando se refieren a una estructura anatómica entran en una contradicción. "(Los docentes) se molestan cuando no mencionamos los mismos términos (que ellos conocen)". "A veces tengo miedo de (recibir) una mala respuesta" sin embargo refieren tener una buena comunicación con sus docentes, los estudiantes a pesar de

estar apropiados del conocimiento anatómico, muchas veces por respeto y evitar escarmientos, prefieren omitir su opinión, constituyendo en ellos un conflicto cognitivo.

Hay estudiantes que opinan que "se sienten nerviosos" y temen pasar situaciones penosas e incomodas por expresar conocimientos adquiridos en el área básica, que al integrarlas a las habilidades orientadas por sus docentes clínicos viene siendo lo mismo. Es importante recalcar que en la TA, los nombres están orientados a la forma y función de cada estructura, facilitando su ubicación, por ende su importancia, siendo este un consenso internacional, que ha dejado atrás las eponímias y términos ambiguos.

La TA busca lograr la unificación de la denominación de las estructuras, que en la práctica aún no se ha logrado satisfactoriamente. Y si eso fuera así estaríamos hablando de sesiones clínicas, que estimulen la participación activa de los estudiantes convirtiéndolas en actividades dinámicas y enriquecedoras, significando al estudiante aprendizaje significativo. Haciendo evidente el manejo y aplicación del conocimiento anatómico como base de la formación del Médico General.

Cuatro de los estudiantes entrevistados coinciden que el manejo de la terminología antigua y los epónimos de parte de los médicos docentes están centrados en la realidad del verdadero conocimiento médico y sólo uno refiere que "si se utilizara la terminología actualizada facilitaría no solo la asimilación y la aplicación del conocimiento a la clínica, sino que también facilitaría la comunicación con el paciente".

Esto nos demuestra que es fundamental reconocer la influencia del médico docente como facilitador del conocimiento en el proceso enseñanza-aprendizaje y el desempeño clínico del estudiante. Y si existiera la integración de la Terminología Anatómica Internacional, el dominio solido de los conocimientos y las habilidades clínicas constituirían el verdadero aprendizaje significativo e integral.

3. Bibliografía que utilizan los actores del proceso enseñanza aprendizaje, de la asignatura de cirugía del área clínica de la Carrera de Medicina, facultad de ciencias médicas con relación al uso de la TA:

El concepto de terminología, es el conjunto de palabras especializadas que se aplican al contexto de una área concreta del conocimiento, existen palabras que para un ámbito tienen un significado y uno muy diferente a los contenidos de estudio de ciencias de la salud, por ejemplo, el estribo es una pieza de metal, madera o cuero, que cuelga de la silla de montar y sirve para apoyar el pie, en el medio de la salud, es el hueso más pequeño del cuerpo humano, ubicado en el oído medio.

El objeto de otorgar el sentido y significado de la palabra elegida para identificar una estructura de manera clara y precisa, aporta una sólida base para su comprensión. La actualización de términos no es únicamente evitar confusiones, sino facilitar la enseñanza, aprendizaje e investigación.

La correcta aplicación de la TA, pretende brindar la posibilidad de disponer de un recurso orientado a la interacción e intercambio de ideas, que conduzca a la construcción de un entorno pedagógico, que estimule a los estudiantes en la formación por competencias, obteniendo un aprendizaje objetivo y de calidad, en vías del desarrollo científico-académico.

Lo anterior requiere de material científico bibliográfico actualizado, no únicamente desde el nivel técnico, también desde el nivel de terminología, esta última siendo definida por la Real Academia de la Lengua Española como: "Conjunto de términos o vocablos propios de determinada profesión, ciencia o materia". (RAE, 2017). Desde el punto de vista de la Anatomía y la Cirugía deben de estar complementadas para la obtención del saber médico adecuado y actualizado.

Se logró apreciar que la bibliografía empleada en las salas de cirugía no está presente físicamente, por el volumen de cada tomo, aunque sí se recomienda en el programa de asignatura (ver ANEXO VI: PROGRAMA DE ASIGNATURA CIRUGÍA GENERAL) un texto guía para los estudiantes y uno de consulta, obtener esta bibliografía es responsabilidad personal de cada estudiantes y con los avances de los medios tecnológicos, la mayoría de los estudiantes tienen a disposición los textos de manera virtual en sus dispositivos móviles.

El texto guía es SABISTON. Tratado de Cirugía. Fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna. 19 ed., mismo que plantea en el primer de los cuatro "requisitos clínicos previos fundamentales para poder considerar que una intervención quirúrgica fuera una opción terapéutica verdaderamente viable es el conocimiento de la anatomía humana", dualmente a lo largo del texto persisten uso de múltiples descripciones anatómicas de interés quirúrgico con terminología antigua no obstante en algunos casos entre sus líneas al abordar patologías quirúrgicas y no quirúrgicas se observa el empleo de términos actualizados junto a algunos en desuso, y múltiples epónimos.

De la misma forma se observa en el libro de texto para consulta recomendado, Schwartz Principios de Cirugía 10 ed.

Entre los libros consultados de la enseñanza de la Anatomía en las Áreas Básicas están, Moore. Anatomía con Orientación Clínica. 7 ed. 2015 Anatomía Clínica. Pro. 2 ed. 2012; Gray Anatomía para Estudiantes. Richard Gray. 3 ed. 2015; el abordaje de la anatomía con orientación a la clínica con terminología internacional actualizada incorporada en los tres textos.

Se observó que los estudiantes se apoyan comúnmente en las diapositivas de las presentaciones de los docentes, refieren la falta de tiempo para consultar los textos, debido a las particularidades de la rotación, otra opinión refirió que lo más frecuente es consultar libros viejos, con terminología desactualizada, pero esa es precisamente con la que los evalúan.

Ante esta situación, surge la necesidad de sensibilizar a los actores del proceso enseñanza aprendizaje, haciéndoles ver que el avance científico y desarrollo tecnológico, han dado lugar a una comunicación rápida y eficaz, por lo que la literatura utilizada debe contar con un lenguaje exacto adaptado a la realidad que evite confusiones que vayan obstaculizar la obtención del conocimiento, mismo que se integra en las diferentes habilidades clínicas, exhortando a la utilización de la TA.

Se considera que al escoger un libro de texto, antes de todo se somete a un analice exhaustivo por los especialistas, en busca ante todo, lo accesible, no solo en su obtención física del texto, sino también en el abordaje de su literatura, donde los conocimientos debe presentar exactitud, brevedad y precisión descriptiva, con la debida fundamentación, sin alejarse del lenguaje técnico especializado y actualizado.

4. Dificultades que se presenta durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en la asignatura de cirugía del área clínica, de la Facultad de Ciencias Médicas sobre el uso de la TA:

A través de los tiempos la enseñanza de la Anatomía ha venido experimentando cambios significativos debido a la preocupación de la cantidad de contenido, que se les dificulta a los estudiantes asimilar en poco tiempo, lo que en ocasiones conduce a un fracaso académico.

Por lo que existe el replanteamiento del enfoque del conocimiento a través de alternativas y estrategias de aprendizajes, que permitan identificar los factores que dificultan la construcción de un conocimiento eficaz, que satisfaga a los médicos docentes del área clínica que reciben a estos estudiantes sobre todo en la rotación de Cirugía.

Como expresan los docentes participes del estudio al referirse a: "(los estudiantes) están con bases deficientes", "Saben con limitaciones", "los estudiantes no se preparan adecuadamente", "considero que los estudiantes no tienen conocimientos adecuados de Anatomía Humana para venir al Área Clínica" y "no tiene una base de conocimientos sólida, quizá no estudiaron como debieron".

Está demostrado que entre los factores que inciden en los vacíos, debilidades y dificultades del conocimiento del estudiante de Anatomía, no son las metodologías y estrategias de la enseñanza aplicadas por parte de los docentes de Anatomía sino que, como plantea uno de los docentes de la Asignatura de Anatomía, con más de veinte años de experiencia en la materia, existen una serie de factores como son (Roque Gutiérrez, 2017):

 Condiciones físicas y ambientales del medio en el cual se desarrollan las actividades académicas en el Laboratorio de Anatomía, por inadecuado

drenaje de aguas servidas, falta de ventilación y recambio de aire en áreas de laboratorio y presencia de químicos nocivos a la salud.

- Malos hábitos de estudio que arrastran los estudiantes de la secundaria, que lo demuestran en su poca habilidad de síntesis y análisis básicos para el estudio.
- La masificación estudiantil con reducción de semanas y horas en los programas de asignatura en las transformaciones curriculares, que han sufrido desde el Plan 99.
- El paternalismo de las autoridades universitarias, como ejemplo, en el curso académico 2016, un grupo de estudiantes se le permitió cursar la rotación de Cirugía sin haber aprobado la asignatura de Anatomía, siendo requisito previo para poder cursar las asignaturas del área clínica, la aprobación de toda el área básica

El programa de Cirugía plantea que para poder cursarla el estudiante debe haber aprobado la Asignatura Semiología, y esta a su vez tiene como prerrequisito Anatomía I y Anatomía II, según el Plan de Estudios de la Carrera Medicina.

El programa vigente de Cirugía General, expresa textualmente lo siguiente, la Asignatura se ubica en el VIII semestre del plan de estudios de la carrera de Medicina; luego que el estudiante ha adquirido los conocimientos del Área de Formación Básica teniendo como requisito Semiología I (Plan 2013), Semiología II (Reforma al Plan 2013). Tiene estrecha relación con la Medicina Interna para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades Médico Quirúrgicas. Sienta las bases para asignaturas subsiguientes entre ellas la Ginecoobstetricia, para la cual se constituye un requisito y las otras áreas con alto contenido quirúrgico como la Oftalmología y la Otorrinolaringología. (Urizar Trigueros, Sánchez Martínez, & Urcuyo, 2013)

En este mismo sentido se dio el caso de estudiantes que habían perdido el derecho a cursar la asignatura de Anatomía, por la sencilla razón de reprobarla en tres ocasiones y por

ende perder su matrícula a la Carrera de Medicina, agotando sus oportunidades en base al Reglamento del Régimen Estudiantil de 1994 en su artículo 19, sin embargo, se aprobó en la Sesión Ordinaria del Consejo Universitario N° 02-2015 del 06/03/2015 el acuerdo N° 10, que plantea lo siguiente (UNAN, Managua, 2015):

El plenario aprobó por unanimidad la propuesta de modificación parcial al Artículo 19 del Reglamento del Régimen Académico Estudiantil, así:

- Modificar de forma parcial el capítulo II en su Artículo 19 del Reglamento del Régimen Académico Estudiantil, dando oportunidad a estudiantes de cuartos y quintos años que están desarrollando sus estudios de acuerdo al plan curricular de 1999, para realizar un examen extraordinario en una asignatura reprobada tres veces.
- Que en el subsiguiente semestre se matricule exclusivamente en dicha asignatura, para atender el examen extraordinario del que se trata.
- El referido examen extraordinario será aplicado solamente a una única asignatura reprobada por tres veces.
- El Decano o el Director de Centro, autorizará la aplicación de este examen extraordinario a otro profesor, cuando el estudiante haya perdido sus tres oportunidades anteriores con el mismo profesor.

Las razones para justificar la determinación del Consejo Universitario, no fueron muy claras y divulgadas, lo que fue incómodo para el personal dedicado a velar por el cumplimiento de las normas y a los Docentes mismos, apegados al planteamiento de sus programas, catalogándolo como una contracción a lo expresados y aplicado históricamente en el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil.

Uno de los objetivos fundamentales en el plan de estudios de la formación del médico general, es que la Anatomía Humana proporcione al estudiante las bases para la integración del conocimiento médico, hoy en día con el uso de la Terminología Anatómica Internacional se viene a facilitar este propósito, cual pretende que los estudiantes del área clínica refuercen y apliquen su aprendizaje durante su acercamiento a la práctica asistencial, donde se produce no solo la integración del conocimiento sino que las actitudes y cualidades personales.

Porque en este nivel del área clínica los estudiantes cuentan con mayor interés por la interrelación con el paciente, motivación por experimentar la realidad de la práctica clínica acompañado del entusiasmo de cumplir su sueño profesional, además de experimentar un grado de madurez.

En el foco de investigación además de las bases deficientes señaladas a los estudiantes por parte de los docentes y encontrada durante la observación no participante por parte del investigador, se lograron apreciar factores físicos, medioambientales y sociales que influyen de manera negativa al desarrollo de la docencia en las salas hospitalarias de este centro asistencial, mismas condiciones como es de conocimiento general que se repiten en otros centros asistenciales públicos, tales como la presencia de un clima caluroso con humedad ambiental, por la falta de climatización en las salas hospitalarias, también cabe señalar que la temperatura ambiental oscila en la época de Mayo entre los 30°C y 37°C.

Otras de las principales dificultades que se encontraron fue la contaminación acústica por la cercanía a la carretera aledaña al hospital, también el ruido que provocan los aviones al aterrizar en el Aeropuerto Internacional "Augusto C. Sandino" que interfiere con la comunicación entre el personal, además de falta de concentración, fatiga por el ruido, distracciones por las interrupciones.

Entre los factores físicos encontrados en el escenario de las salas donde desarrollan la actividad, cuentan con una sola mesa y de tres a cinco sillas para completar las notas

clínicas y el llenado de la papelería, además se aprecia desorden de la papelería, esto influye negativamente porque disminuye la productividad y el ánimo de los actores del proceso enseñanza aprendizaje.

Entre los factores sociales, los familiares de los pacientes no cooperan con el cumplimiento del horario de visita, violentando las normas del hospital y congestionan el pasillo aledaño a las salas, obstruyendo el paso e interrumpiendo la visita, porque no permite un desarrollo adecuado de la misma.

Un factor que dificulta el proceso de formación médica es, todas las salas hospitalarias se encontraron llenas, lo que se traduce como mayor carga en los quehaceres de los estudiantes para valorar a los pacientes, tener la oportunidad de preparar la presentación de los casos clínicos a los cuales les correspondió, y la posterior elaboración de las notas clínicas aprobadas luego por los docentes o residentes de la sala, mismos que fueron participes de la visita médica.

Cabe destacar que los estudiantes sólo son encargados de elaborar las notas clínicas en base a la valoración del paciente y estas deben ser respaldadas por las firmas del médico responsable de la visita a la sala, previo finalización y entrega al personal de enfermería para cumplir los planes al paciente.

Todas estas actividades para poder ser completadas deben de iniciar a las 7:00 am, y finalizar antes de las 11:00 am para la agilización de diversas gestiones y brindar las altas hospitalarias así como los ingresos si se requieren, a lo cual los estudiantes deben apoyar, esto último es un factor limitante con el tiempo para los estudiantes que tienen actividades académicas dentro del hospital en las salas ubicadas en la parte sur del mismo y luego deben acudir a clases a la 1:00 pm al Recinto Universitario "Rubén Darío", ubicado a 7.8 km en diagonal, que cita de la Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez 150 m al Este, tomando un viaje promedio de 2 horas de autobús de transporte público y en automóvil o taxi puede

durar con buen trafico 40 minutos. Los precios del transporte oscilan de 5 a 100 córdobas por viaje.

Una dificultad ubicada en las observaciones, es la presencia de estudiantes de universidades privadas, atendidos de manera simultánea por el mismo personal, lo que no permite una atención adecuada como lo estipulan los programas de estudio que son diferentes entre cada universidad, provocando la desmotivación en los estudiantes, como consecuencia influye significativamente de manera negativa en el aprendizaje.

Todo esto influye en una sobrecarga laboral en los responsables de la docencia, incidiendo de forma negativa para el desarrollo del proceso de formación médica, en la asignatura Cirugía, en el uso de la Terminología Anatómica, por lo que todos estos elementos expuestos limitan la función del docente como guía, facilitador, estratega y mediador del aprendizaje, asimismo a que este se apropie del uso cotidiano y actualización sobre la Terminología Anatómica Internacional, y permita una interacción adecuada en el enriquecimiento del conocimiento de los nuevos términos anatómicos, dejando atrás el uso cotidiano de los epónimos al referirse a las estructuras anatómicas.

Según autores como González (2010), para un médico el uso del epónimo puede ser igual de descriptivo que nombrar una enfermedad, es más sencillo y a veces más breve decir, "sindrome de ..." que nombrar la especie nosológica o la alteración bioquímica, anatomopatológica o clínica completa. También da una cierta aureola de prestigio o erudición al que lo pronuncia y permite la comunicación entre colegas de las diferentes especialidades (González López, 2010), hecho apoyado por todos los participantes del estudio, estando consientes en sus diversas intervenciones de la necesidad del manejo y aplicación de la TA.

Quedando claro que en la profesión médica la actualización continua es una condición irrenunciable e inherente en el quehacer de las ciencias de la salud, sobre todo en la era del

desarrollo vertiginoso de las ciencias en general, misma que no solo ha venido a cambiar conocimientos, sino también a cambiar conductas y actitudes.

Por lo expuesto y tomando en cuenta las diferentes responsabilidades de los médicos tanto hospitalarias como de docencia y con alto grado de exigencia, a criterio del investigador se ven obligados a innovar métodos para poder cumplir sus compromisos laborales, muchas veces dejando atrás su participación en las diferentes sociedades científicas.

Siendo reflejado en las entrevistas y encuestas que la totalidad de los médicos participes del estudio, desconocen la actualización y de la existencia de la Terminología Anatómica Internacional y se encuentran anuentes a las actualizaciones de los términos en Anatomía. A fin de fortalecer su crecimiento científico y profesional, contribuyendo de este modo al desarrollo de las competencias de los estudiantes en formación médica, y brindar a la sociedad personal capaz y eficiente, a dar respuesta a las problemáticas de salud nacional.

5. Propuesta para superar las contradicciones y promover la actualización en el uso de la terminología

Como menciona Losardo et al. citando a Cabré, (2000). "La terminología es un campo de estudio concebido por Eugine Wüster, en Viena, en la década de 1930 que la definió como: un instrumento necesario para desambiguar la comunicación científica y técnica, y llegar así a un entendimiento universal" (Jorge Losardo, Valverde Barbato de Prates, Arteaga Martínez, Haltí Cabral, & García Paléz, 2015)

La revisión y la actualización de la TA, ha venido a jugar un papel trascendental en la evolución de la comunicación de las ciencias médicas.

Con el análisis en el proceso de Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía del Hospital Alemán Nicaragüense, se comprueba la necesidad de implementar un Plan de Intervención Académica.

Este plan consiste en diseñar un programa específico que responda a las necesidades encontradas en los participantes de la investigación, sobre el uso, manejo y aplicación de la Terminología Anatómica Internacional.

Es conocido que el profesional de la medicina durante todo el proceso de formación médica y aun después en el desarrollo de su práctica profesional, tiene el compromiso y responsabilidad de estar en constante actualización, no solo por superación académica, sino también por la accesibilidad al incremento de nuevos conocimientos médicos, que se van generando en el campo de la salud, asumiendo el objetivo de la constante renovación de conocimientos, diagnósticos, tratamientos, e intercambio de experiencias, todos debidamente respaldado por la Academia, sobre todo hoy en día en que los gigantes pasos de la ciencia y la tecnología va revolucionando el mundo.

Los partícipes del estudio están conscientes y anuentes a participar en ciclos de sesiones académicas, con el compromiso de solventar las debilidades que perciben en su medio, a como expresa: "yo no tengo conocimiento de la Terminología Anatómica Internacional y estos términos son diferentes a los que utilizamos en Cirugía", otro de ellos refiere que "sí le gustaría participar en actividades" de la TA, y también expresan "... voy a investigar sobre la terminología nueva".

Las estrategias de un plan de intervención educativa, se dividen en tres categorías, estrategias informativa, esta promueve influencia significativa a través de la comunicación abarcando medios como blogs, boletines y revistas; las estrategias comunicativas que conduce a un intercambio de conocimiento para determinar una actitud, a través de foros, simposios, talleres, debates y congresos; y la estrategia persuasiva es la que lleva al convencimiento y compromiso a través de las campañas mediáticas, sociales o políticas.

Por lo anterior expuesto se propone ejecutar un plan de intervención con la educación médica continua, a través de las estrategias comunicativas, las que permiten una interacción entre los participantes con la expectativa de actualizarse permanentemente, a fin de fortalecer sus conocimientos aplicados a su práctica diaria en el uso y manejo de la Terminología Anatómica Internacional, potencializando así su aprendizaje significativo.

Retomando a Fernández-Pérez. Las actividades de educación médica continua, se clasifican en las siguientes modalidades (Fernández-Pérez, 2014):

1. Sesiones académicas: Serán aquellas actividades programadas de manera habitual o extraordinaria, como parte básica de las actividades de una agrupación médica o de una institución, con duración mínima de una hora y en las cuales se aborda un tema de forma específica y con diferentes modalidades: (mesas redondas, simposio, foros, etc.).

- 2. Cursos: Se caracterizan por tener un tema central, el cual se desarrolla en diverso grado de profundidad, con una duración mínima de diez horas, con programa, objetivos y perfiles definidos, con requisitos de asistencia, permanencia y rendimiento académico. Los que no cumplan con estos requisitos se calificarán como sesiones académicas.
- 3. Talleres: Son actividades caracterizadas por la revisión de un aspecto específico del conocimiento, para adiestrar o capacitar en la aplicación de técnicas o procedimientos. Su duración es variable.
- 4. Congresos: Son actividades académicas periódicas en las que se actualizan de manera general diversos temas médicos. Su duración es variable.
- 5. Seminarios: Estas actividades se caracterizan por procesos de discusión entre todos los participantes, en los cuales se tratan problemas concretos, con el propósito de buscar alternativas o soluciones. Su duración es variable.
- 6. Diplomados: Son actividades estructuradas en módulos o áreas, con duración mayor de ciento sesenta horas. Su propósito es: abordar, profundizar o actualizar áreas específicas del conocimiento. Deben contar con requisitos de asistencia, permanencia y rendimiento académico. Deben ser avalados por una institución de educación superior.

Dentro de las sesiones académicas se incluyen:

Foros: reunión de personas que en una misma mesa conversan en torno a un tema de interés común. Es esencialmente, una técnica oral, realizada en grupos. También es aquel espacio que se utiliza como escenario de intercambio entre personas que desean discutir sobre problemáticas específicas o todo tipo de temas. Puede tratarse de un espacio físico, o lugar de forma virtual, por ejemplo, a través de Internet. (colaboradores de Wikipedia, 2017)

Simposios: es una reunión de expertos en la que se expone y desarrolla un tema de forma completa y detallada, enfocándolo desde diversos ángulos a través de intervenciones

individuales, breves, sintéticas y de sucesión. El auditorio formula preguntas y dudas que los expertos aclaran y responden. (colaboradores de Wikipedia, 2017)

Mesas redondas: es una forma de debate académico y político donde los participantes están de acuerdo en un tema específico para discutir. A cada integrante se le da el mismo derecho a participar, debido a la disposición circular normalmente utilizado en las mesas redondas, todos tienen el mismo derecho de opinar y oír, por esa razón se considera libre. (colaboradores de Wikipedia, 2017)

Además de las actividades académicas anteriores existen, los Ateneos Didácticos, que define Garro (2012), "son dispositivos facilitadores de la reflexión acerca de los materiales educativos utilizados en el desarrollo de las prácticas en las praxis y residencias de los profesorados" (Garro & Strazza Tello, 2012). Los ateneos, en la tradición griega, era un lugar donde se intercambiaban conocimientos. Esta palabra – proveniente de la diosa griega Atenea, uno de los mayores símbolos universales de la sabiduría – representa el ideal al que aspiramos: convertir a las aulas universitarias en espacios donde el conocimiento se intercambie y se construya.

Los Ateneos se constituyen por expertos en el tema a tratar y con alto nivel académico (Ph.D. o Máster) - nacionales o extranjeros – con amplia experiencia en el campo de la docencia, con el objetivo de desarrollar proyectos académicos y transferir su conocimiento a: universidades, escuelas, politécnicos (públicas y privados), e institutos técnicos y tecnológicos, los mismos que deben seleccionarse por postulaciones y discriminación, con los siguientes co-requisitos al momento de la selección: Proyectos de investigación liderados, Publicaciones en revistas indexadas, libros, capítulos de libros, Producción científica cualitativa (índice de Hirsch), Conferencias y seminarios como ponente invitado, Consultorías y asesorías en áreas de especialización, Registro de patentes, Tesis de maestría y doctorado dirigidas, Posdoctorado (opcional) (Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, 2017)

De las diversas estrategias comunicativas de intervención propuestas, se recomienda promover la formación de "Ateneos Médicos Terminológicos" por representar el ideal al que aspiran las casas de estudios, pero desafortunadamente la cantidad de expertos en el Manejo de la Terminología Anatómica Internacional con los requisitos mínimos para su integración y desarrollo es limitado, además el principal objetivo del plan de intervención el cual es, la participación activa del personal de salud, no se cumpliría debido a que el desarrollo de los Ateneos son los expertos en el tema los que disertan restringiendo la aportación del público.

Por tanto se opta seleccionar como propuesta a desarrollar, un Foro dirigido al gremio médico, estudiantes y personal interesado; entendiéndose según la definición de la RAE, para foro: "Reunión de personas competentes en determinada materia, que debaten ciertos asuntos ante un auditorio que a veces interviene en la discusión". (RAE, 2017), con el objetivo de promover y estimular el progreso de la TA, el intercambio científico en el campo de la salud, respaldado por la Facultad de Ciencias Médicas, la Asociación Panamericana de Anatomía y la Asociación Centroamericana y del Caribe de Anatomía.

El investigador en calidad de miembro de la Asociación Panamericana de Anatomía, la Asociación Centroamericana y del Caribe de Anatomía y los Simposios Iberolatinoamericanos de Terminología Anatómica se plantea cumplir con el reto, ante el compromiso de promover y divulgar la Terminología Anatómica Internacional, por diferentes medios, empezando por el desarrollo de esta investigación, con el apoyo de su tutora y los miembros del Colectivo de Anatomía de la Facultad de Ciencias Médicas, realizando una propuesta actualización sobre la TA a través del foro mencionado y por medio de futuros proyectos e investigaciones dirigido a los docentes, estudiantes e interesados. Contribuyendo al proceso de educación médica continua, en busca de la calidad académica.

XX. CONCLUSIONES

Con la realización del presente estudio se evaluó la aplicación y el manejo de la Terminología Anatómica Internacional por los docentes y estudiantes de la asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense, con el propósito de incidir en la integración, del área básica con el área clínica de la formación médica, con la unificación del lenguaje anatomomédico, por lo que una vez realizado el análisis de los resultados se han encontrado hallazgos que llevan al investigador a plantear las siguientes conclusiones:

- El estudio encontró un conocimiento limitado en el uso y aplicación de la Terminología Anatómica Internacional, por los docentes y estudiantes que fueron participes de la investigación.
- 2. Existe uso y abuso en la aplicación de la Terminología Anatómica Antigua, del mismo modo la utilización de epónimos anatómicos y clínicos, los cuales en la actualidad están considerados como inadecuados, obsoletos y faltos de descripción, provocando confusión en los estudiantes que adquirieron sus conocimientos anatómicos, haciendo una asociación directa de la localización, forma de la estructura en estudio, en base a la Terminología Anatómica Internacional.
- 3. Es evidente la problemática en la dualidad de manejo de las diversas terminologías anatómicas presentes en la cotidianidad de los actores del proceso enseñanza aprendizaje, del foco de estudio, lo que conduce a conflictos del conocimiento de parte del estudiantes y los docentes, algunas veces llevando a los estudiantes al temor de pasar situaciones penosas, por expresar ideas y conocimientos, sobre los temas desarrollados en el escenario.
- 4. Es preponderante la influencia del médico docente como facilitador del conocimiento en el proceso enseñanza-aprendizaje y el desempeño clínico del estudiante, el que se encuentra en un conflicto cognitivo y se puede ver obligado a readaptar su conocimiento previo para integrarse adecuadamente a la experiencia de aprendizaje o desaprender el conocimiento previo del área básica con respecto a la TA y reaprender el nuevo conocimiento aplicado en el área clínica.

- 5. La correcta aplicación de la TA, pretende brindar la posibilidad de disponer de un recurso orientado a la interacción e intercambio de ideas, que conduzca a la construcción de un entorno pedagógico, que estimule a los estudiantes en la formación por competencias, obteniendo un aprendizaje objetivo y de calidad, en vías del desarrollo científico-académico.
- 6. Tanto los médicos docentes como los estudiantes del servicio de Cirugía del Hospital Alemán Nicaragüense, participes de la investigación valoran positivamente la aplicación de la Terminología Anatómica Internacional actualizada, y su aplicación a los futuros cambios curriculares para su empleo cotidiano.
- 7. La correcta aplicación de la terminología anatomomédica, basada en la TA facilita a los estudiantes de disciplinas afines iniciar con una sólida comprensión de la terminología referida, a fin de fortalecer el crecimiento científico y profesional, contribuyendo de este modo al desarrollo de las competencias en la formación médica, y brindar a la sociedad personal capaz y eficiente, para dar respuesta a las necesidades de salud nacional, forjando el camino hacia el éxito de una carrera profesional de la salud.
- 8. La evaluación de la aplicación y manejo de la terminología anatómica internacional en la asignatura de Cirugía del Área Clínica de la carrera de Medicina en la ciudad de Managua. Permitió tener un juicio valorativo acerca del rol que desempeñan los docentes, personal de salud y estudiantes del área académica, en los cuales se desarrolla una problemática de comunicación científica por tanto, se encontró la necesidad de elaborar una propuesta con un plan de actualización con aportes científicos y el objetivo orientado a sensibilizar, actualizar y divulgar la terminología Anatómica Internacional.

XXI. RECOMENDACIONES

El presente estudio ofrece las siguientes recomendaciones a las instancias y/o personas correspondientes, con el firme propósito de contribuir a la solución de la problemática planteada en la investigación.

Recomendación a las autoridades:

- Potenciar el respaldo en la promoción de la TA en el personal docente del área clínica, con el uso manejo y la divulgación de la Terminología Anatómica Actualizada, reconociendo en los médicos docentes como los principales agentes conductores del proceso enseñanza aprendizaje, garantes de la calidad del proceso.
- Garantizar en los Médicos docentes el dominio de metodologías y estrategias que faciliten la fluida comunicación con los estudiantes, en el uso y manejo de la Terminología Anatómica Actualizada, en un clima positivo de interacción dirigido a mejorar la calidad y la eficacia de los procesos de enseñanza y de aprendizaje, por medio de ciclos de actualización continua.
- Sensibilizar y fomentar el conocimiento de la TA, a través jornadas de seminarios, foros, cursos talleres y mesas redondas para los docentes.
- Promover la implementación de la TA en los diferentes programas de asignaturas, integrándola en las competencias básicas y en el cultivo de actitudes y valores de la formación integral del médico general.

Recomendación a los docentes:

- Es necesario establecer una correlación entre uso y conocimiento de la Terminología Anatómica, entre los docentes del Área Básica y el Área Clínica, que le brinde al estudiante un conocimiento anatómico para que le facilite la integración del conocimiento y su quehacer Médico futuro, permitiendo el aprendizaje significativo y al mismo tiempo el avance científico nicaragüense, en vista del mundo globalizado existente.
- A los docentes del área clínica, se les propone un replanteamiento del conocimiento de la terminología utilizada en la actualidad, propiciando un espacio reflexivo en busca de estrategias que integren el conocimiento de la anatomía básica que permita la integración del conocimiento clínico, con el manejo de un lenguaje claro y sencillo.
- Es conveniente que el médico docente maneje y use la Terminología Anatómica Internacional, en la integración del conocimiento básico de sus estudiantes a la aplicación de las habilidades, destrezas y diagnóstico clínico, logrando una congruencia entre el conocimiento del área básica y la clínica.
- Obtener el compromiso de divulgar la aplicación de la TA en el área clínica en vías de mejorar la calidad de la enseñanza-aprendizaje del médico general.
- Fomentar el interés y la motivación de los estudiantes a continuar con el uso de la TA en del área clínica interrelacionándola al medio, aplicándolo como elemento activo en el proceso de aprendizaje, apropiándose de la integración del conocimiento de una manera más sencilla.
- Fortalecer la interrelación comunicativa con los estudiantes de manera fluida, desarrollando compromisos que permita el desarrollo del eje transversal de la investigación.

- Sensibilizarse y fomentar el conocimiento de la TA, siendo participes de jornadas de seminarios, foros, cursos talleres y mesas redondas.
- Romper el paradigma de la enseñanza con la integración de un lenguaje flexible que facilite la apropiación del conocimiento anatómico en el quehacer de la enseñanza clínica aplicada en Cirugía.

Recomendación a los estudiantes:

- Superar los vacíos de conocimiento que han señalado los docentes del área clínica y han sido observados por el investigador, conscientes de su compromiso social al ser beneficiados por el presupuesto público.
- Ratificar el uso de la Terminología Anatómica Internacional, apropiándose del conocimiento integral de la teoría, la práctica y la investigación, en aras de enfrentar los desafíos futuros impuestos por la sociedad nicaragüense y a la sociedad del conocimiento actual.
- Participar en el desarrollo y fortalecimiento de las ciencias que nutren la Medicina por medio de la investigación, aplicando un lenguaje estandarizado que eviten confusiones de comunicación científica.
- Reflexionar sobre el compromiso de la responsabilidad individual en el proceso aprendizaje, con el autoestudio y la constante actualización, lo que contribuirá al desarrollo de competencias y habilidades mismas que garantizaran la calidad del médico general que demanda la sociedad Nicaragüense.

XXII. BIBLIOGRAFÍA

- Altamirano Carcache, J. (2014). MEMORIAS, X Simposio Iberolatinoamericano de Terminología, "Articulando Ibero Latinoamérica con el mundo". Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Facultad de Ciencias Médicas, Managua. Recuperado el Mayo de 2017
- Altamirano Carcache, J., & Roque Gutiérrez, R. A. (2013). *Terminología Anatomomédica* (Segunda ed.). (A. N. Rodríguez Fuentes, Ed.) Managua, Nicaragua.
- Altamirano Carcache, J., Roque Gutiérrez, R. A., Bautista Lara, M. E., & Morales Sol, R. J. (Abril de 2014). Programa de Asignatura Anatómia Humana I y II. Managua, Nicaragua.
- Altamirano, J., Roque, R., Cárdenas, F., Rodríguez, A., & Wallace, C. (2015). La Anatomía Artística a través de las Épocas. Archivos Anatómicos de Costa Rica, 7(1), 33-4.
- APA. (2016). *Reseña Historica Asociación Panamericana De Anatomía*. Recuperado el 23 de Marzo de 2016, de Asociacion Panamericana de Anatomía: http://apanatomia.weebly.com/resentildea-historica2.html
- colaboradores de Wikipedia. (30 de Enero de 2017). Foro (técnica de comunicación). (L. e. Wikipedia, Editor) Obtenido de https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Foro_(t%C3%A9cnica_de_comunicaci%C3%B3n)&oldid=101217009
- colaboradores de Wikipedia. (3 de Junio de 2017). *Mesa redonda (reunión)*. (L. e. Wikipedia, Editor) Recuperado el Junio de 2017, de https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Mesa_redonda_(reuni%C3%B3n)&oldid =101255111
- colaboradores de Wikipedia. (6 de Junio de 2017). Simposio (reunión). (L. e. Wikipedia, Editor) Obtenido de
 https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Simposio_(reuni%C3%B3n)&oldid=101

 201924
- Córdova Aguilar, Hildegardo. (1997). Espacio: Teoria y praxis. (H. Córdova Aguilar, Ed.) Lima, 370, Perú: Pontífica Universidad Católica del Perú Fondo Editorial.
- Cruz Gutierrez, R., Losardo, R. J., Rodríguez Torres, A., Prates, J. C., & Valverde Barbato de Prates, N. E. (2010). Simposios Ibero-latinoamericanos de Terminología

- Morfológica (SILAT). Primeros Dos Años y Normativas Vigentes. *International Journal of Morphology*, 1323-6.
- Cruz Gutiérrez, R., Rodríguez Torres, A., Prátes, J. C., Losardo, R. J., & Valverde Barbato de Prates, N. E. (2010). Simposio Ibero-Latinoamericano de Terminología Morfológica. Características Generales. (M. del Sol Calderón, Ed.) *International Journal of Morphology*, 28(2), 643-6. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022010000200049&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Cruz Gutiérrez, R., Rodríguez Torres, A., Prátes, J. C., Losardo, R. J., & Valverde Barbato de Prates, N. E. (2010). Simposios Ibero Latinoamericanos de Terminología. Anatomía, Histología y Embriología. *International Journal of Morphology*, 28(1), 333-6.
- Davison, K. G. (2006). Dialectical imagery and postmodern research. *International Journal*, 133-146.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). The discipline and practice of qualitative research. En N. K. Denzin, & Y. S. Lincoln, *Handbook of Qualitative Research* (págs. 1-28). London: SAGE Publications.
- Diaz, G. J. (1950). *Historia de la Medicina Antigua*. Barna, Barcelona, España.
- DiDio, L. J. (1989). *History IFAA*. Recuperado el 10 de Marzo de 2016, de IFAA: http://www.ifaa.net/index.php/history
- Facultad de Educación y Trabajo Social (FEyTS UVa). (s.f.). *Métodos de Investigación en Educación*. Recuperado el 13 de Julio de 2016, de Glosario terminológico de investigación educativa: http://www.feyts.uva.es/ped/metodos/glosario/showTerm.asp?letter=M
- Fernández-Pérez, J. A. (Enero-Marzo de 2014). Educación médica continua y desarrollo de una profesión. La percepción de los actores. (B. Lara García, Ed.) Revista de Educación y Desarrollo(28), 21-35. Recuperado el Julio de 2017, de http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/28/028_Fernandez.pdf
- Garro, M. C., & Strazza Tello, C. (2012). APORTES DE LA EXTENSIÓN A LA DOCENCIA Y FORMACIÓN DE GRADO Y POSGRADO. Revista EXT, 4(2). Recuperado el Julio de 2017, de https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ext/article/view/1806/pdf
- González López, E. (15 de Marzo de 2010). ¿Hay que seguir utilizando algunos epónimos médicos? *Medicina Clínica*, 134(15), 703-704.
- Jorge Losardo, R., Valverde Barbato de Prates, N. E., Arteaga Martínez, M., Haltí Cabral, R., & García Paléz, M. (2015). Terminología Morfológica Internacional:

- Algo Más que Anatomía, Histología y Embriología. (M. del Sol Calderón, Ed.) *International Journal of Morphology*, *33*(1), 400-7.
- López, M. (2013). Hospital Carlos Marx Hospital Alemán Nicaraguense 28
 Aniversario 1985 2013. Managua, Nicaragua. Recuperado el Junio de 2017, de https://www.slideshare.net/mlopez101/hospital-aleman-2013
- Losardo, R. J. (24 de Agosto de 2015). Academia Panamericana de Historia de la Medicina. Obtenido de Miembros: http://academiapanamericanahistoriamedicina.weebly.com/miembros.html
- Malomo, A., Idowu, O., & Osuagwu, F. (4 de Enero de 2006). Lessons from History: Human Anatomy, from Origin to the Renaissance. (M. del Sol Calderón, Ed.) *International Journal of Morphology*, 24(1), 99-104. Recuperado el Marzo de 2016
- Moore, K. L., & Dalley II, A. F. (2007). *Anatomía con Orientación Clínica* (Quinta ed.). (Á. Merí Vived, Trad.) México D.F., México: Medica Panamericana.
- Moral Santaella, C. (2006). CRITERIOS DE VALIDEZ EN LA INVESTIGACIÓN. Revista de Investigación Educativa, 147-164.
- Murillo, F. J., & Martínez-Garrido, C. (2010). *Investigación Etnográfica*. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Piura López, J. (2006). Piura López, Julio: Metodología de la investigación científica. Un enfoque integrador. Managua: PAVSA.
- Ponte Hurtado, F. J. (2014). La Nómina Anatómica: historia breve. *Cadernos de Atención Primaria*, 20(2), 116-120. Obtenido de http://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/08/Vol20_n2_18_Cadernos_Vol20_n2_rev2.pdf
- RAE. (2017). *Real Académia Española*. Recuperado el Agosto de 2017, de Terminología: http://dle.rae.es/?id=ZZ3RfMj
- RAE. (2017). *Real Académia Española*. Recuperado el Agosto de 2017, de Foro: http://dle.rae.es/srv/fetch?id=IGV0NxB
- Romero Reverón, R. (2013). Rufus de Éfeso (I d.C.), Médico y Anatomista Grecoromano. (M. del Sol Calderón, Ed.) *International Journal of Morphology*, 31(4), 1328-1330. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022013000400029&script=sci_arttext
- Romero Reverón, R. (2015). Aristóteles: Pionero en el Estudio de la Anatomía Comparada. (M. del Sol Calderón, Ed.) *International Journal of Morphology, 33*(1), 333-6.

- Roque Gutiérrez, R. A. (16 de Febrero de 2017). Factores que inciden en el rendimiento Académico de Anatomía. (A. N. Rodríguez Fuentes, Entrevistador)
- Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación. (2017).
 Proyecto Prometeo. Recuperado el Agosto de 2017, de Prometeo: http://prometeo.educacionsuperior.gob.ec/
- Serra, C. (2004). Etnografía escolar, etnografía de la educación. *Revista de Educación*, 165-176.
- Sillau Gilone, J. (Enero-Marzo de 2005). Historia de la Anatomía. *Revista de la Sociedad Peruana de Neumología*, 49(1), 75-84. Obtenido de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/enfermedades_torax/v49_n1/pdf/a12.pdf
- Sillau Gilone, J. A. (Abril-Septiembre de 2005). Historia de la Anatomía. Segunda Parte. *Revista de la Sociedad Peruana de Neumología*, 49(2), 139-143. Obtenido de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/enfermedades_torax/v49_n2/pdf/a10.pdf
- Sillau Gilone, J. A. (Octubre-Diciembre de 2005). Historia de la Anatomía. Tercera y última parte. *Revista de la Sociedad Peruana de Neumología*, 49(3), 203-206. Obtenido de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/enfermedades torax/v49 n3/pdf/a10.pdf
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La busqueda de Significados.* (J. Piatigorsky, Trad.) Barcelona, España: PAIDÓS.
- UNAN, Managua. (6 de Marzo de 2015). Acuerdos de la Sesión Ordinaria Nº. 02-2015 del 06/03/2015. Obtenido de SISTEMA DE INFORMACION UNIVERSITARIO: http://siu.unan.edu.ni/acuerdos/acu022015.html
- Urizar Trigueros, B., Sánchez Martínez, N. F., & Urcuyo, D. (2013). Programa de Asignatura de Cirugía. Managua, Nicaragua.
- Vargas, J. M. (1986). *Historia de la Anatomía en Curso de Lecciones y demostraciones Anatómicas. 1840.* Caracas, Venezuela: Biblioteca Nacional.

	estudia	Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Cien Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"					
XX	III.	ANEXOS					

ANEXO I: CARTA DE SOLICITUD DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Managua, lunes, 24 de abril de 2017

Dra. Claudia Amador

Sub director docente

Hospital Alemán Nicaragüense

Su Despacho



Reciba mis más cordiales saludos Dra. Amador.

El motivo de la presente es solicitar autorización para realizar recolección de información para llevar a desarrollo la investigación con título: "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes, de la Asignatura de Cirugía del Área Clínica de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)" para optar al título de Maestría en Pedagogía con Mención en Docencia Universitaria, que se imparte por el departamento de Pedagogía de la UNAN, Managua, los días de recolección de información se pretenden sea los días lunes de 7:00 a.m. - 11 a.m. durante el mes de Mayo del corriente año.

Agradeciendo de antemano su amable atención, espero su afirmativa respuesta para contactar y tener su apoyo así como el de los jefes del servicio de Cirugía.

Mis saludos más atentos.

Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes

Maestrante de Pedagogía Medico General Docente de Anatomía Facultad de Ciencias Médicas UNAN, MANAGUA +505 8492 3287

Cel Archivo



ANEXO II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO" FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante por este medio se le informa que, al colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense, de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", está contribuyendo al requisito de culminación de Maestría, al mismo tiempo en la actualización y unificación del lenguaje anatomomédico el que facilita la instrucción comunicativa en el campo de las ciencias de la salud.

Su apoyo será de gran valor, por lo tanto es preciso informar que durante la recopilación de datos, se realizarán las diferentes actividades, con el fin de dar soporte y validez al estudio:

- Entrevistas
- Encuestas
- Grupos focales
- Grabaciones de audio
- Tomas de Grabaciones de video
- Fotografías

Agradeciendo sus valiosos aportes.	
Dr. Alejandro Rodríguez Docente Investigado	Participante







UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO" FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estunado participante por este medio se le informa que, al colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y munejo de la Terminología Analómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Ciragia del área clínica de la currera de Medicina en la Facultad de Ciencia Medicas de la Universidad Nacional antinoma de Nicarqua (UANA), Managuaj", está contribuyendo al requisito de culminación de Maestría, al mismo tiempo en la actualización y unificación del lenguaje mistomo-médico el que facilita la instrucción comunicativa en el campo de las ciercias de la salud.

Su apoyo será de gran valor, por lo tanto es preciso informar que durante la recopilación de datos, se realizarán las diferentes actividades, con el fin de dar soporte y validez al estudio:

- Entrevistas
- Encuestas
 Grupos focales
- Grabaciones de audio
- Tomas de Grabaciones de video
- Fotografías

Agradeciendo sus valiosos aportes.

Dr. Alejindro Restriguez Docenie Investigado

Participante



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO" FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA COM MENCIÓN EN DOCENCIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante por este medio se le informa que, al colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y munejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatara de Cirugia del drea clínica de la currera de Modiciona en la Facultad de Ciencian Medicas de la Universidad Nacional Automona de Nicaraga (CNA), Managao)", esta contribuyendo al requisito de culminación de Masstría, al mismo tiempo en la actualización y unificación del lenguiga antomo-médico el que facilita la instrucción comunicativa en el campo de las ciencias de la salud.

Su apoyo será de gran valor, por lo tanto es preciso informar que durante la recopilación de datos, se realizarán las diferentes actividades, con el fin de dar soporte y validez al estudio:

- EntrevistasEncuestas
- Encuestas
 Grupos focales
- Grabaciones de audio
- Tomas de Grahaciones de video
- Fotografías

Agradeciendo sus valiosos aportes.

Dr. Alejandro-Rodriguez Doceme Investigado

ANEXO III: GUÍAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA



RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO" FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN ABIERTA NO PARTICIPANTE

- 1. Observar el proceso de articulación que se establece entre los docentes de la componente práctica y teórica en la enseñanza de la asignatura de Cirugía, y el uso de la TA en los participantes.
- 2. Identificar los obstáculos que se presentan a los docentes y estudiantes en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la asignatura de Cirugía al hacer uso de la TA.
- 3. Compara el uso de la TA, entre los docentes y estudiantes.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, X – EDICIÓN 2015 – 2017

GUÍA DE ENCUESTA AL DOCENTE

Encuesta	a
Docente	S
N°	

Estimado Médico Docente de los estudiantes del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente encuesta se le solicita colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", como requisito para la culminación de estudios de maestría.

Su apoyo le será de gran valor al investigador. Por lo solicita sus respuestas.

De la Comunicación con sus estudiantes y el ambiente

- 1. Como docente, ¿cómo considera que es la comunicación con sus estudiantes?
- 2. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene una comunicación adecuada con sus estudiantes?
- 3. ¿Se presenta abierto para aclarar las dudas de los estudiantes?
- 4. ¿Acepta los aportes de sus estudiantes, cuando no les pregunta directamente?
- 5. ¿Siente que el medio donde se desarrollan las actividades académicas es adecuado?
- 6. ¿Qué cantidad de estudiantes tiene a su cargo?

De la terminología con que sus estudiantes fueron formados

- 1. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene una comunicación adecuada con sus estudiantes porque estos no saben a qué se refiere cuando les hace preguntas de anatomía?
- 2. ¿Alguna vez ha pensado que "sus estudiantes no saben nada de anatomía"? ¿Cuál es la razón si fue positiva su respuesta?
- 3. Considera que los conocimientos de Anatomía que traen sus estudiantes son útiles en la práctica clínica.
- 4. ¿Sabe usted cual es la terminología que a sus estudiantes les fue enseñada en Anatomía Humana?

De su formación y la terminología que usa

- 1. Durante su formación médica, ¿en qué año y donde, cursó la asignatura de Anatomía Humana? Si tenía otro nombre favor indicar.
- 2. ¿Considera que los conocimientos que obtuvo con respecto a la terminología de esa asignatura, eran actualizados?
- 3. Durante su formación médica ¿qué terminología anatómica le instruyeron o conoció?
- 4. ¿Qué opinión tiene con respecto a la actualización en el mundo de las ciencias y la medicina?
- 5. ¿Sabe que son los epónimos?
- 6. ¿Hacía o hace uso de *epónimos*? ¿puede enlistar algunos que use o usaba?
- 7. ¿Tiene conocimiento de la actualización de la **Terminología Anatómica** (**TA**) internacional?
- 8. Si tiene conocimiento de la TA, ¿Cómo conoció de esta? ¿Considera que es útil? ¿Qué otros comentarios tiene al respecto?
- 9. Si no conoce de la TA, ¿cree usted necesario conocerla? ¿estaría dispuesto a actualizarse en este sentido?
- 10. ¿La bibliografía recomendada a sus estudiantes utiliza terminología actualizada?
- 11. ¿Cuáles son los conflictos cognitivos que tienen los estudiantes de medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica al hacer uso de la TA?

12. ¿Cuáles son las dificultades que se presenta durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en la asignatura de cirugía del área clínica, de la facultad de ciencias médicas sobre el uso de la TA?



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, X – EDICIÓN 2015 – 2017

GUÍA DE ENTREVISTA AL DOCENTE

Esta guía está elaborada para entrevistar a los Médico Docente de los estudiantes del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente guía de entrevista se pretende obtener información valiosa que pueden proporcionar los entrevistados a la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", como requisito para la culminación de estudios de maestría. Será realizada posterior a la encuesta.

Líneas de conversación

- 1- ¿Cuántos años de experiencia como médico tiene? ¿y cómo docente?
- 2- ¿Cuál es el promedio de estudiantes que atiende cada rotación?
- 3- ¿Tienen buena comunicación con los estudiantes?
- 4- Cree que sus estudiantes, ¿estudian adecuadamente? ¿usan términos actualizados? ¿tienen un adecuado conocimiento de la anatomía humana? ¿por qué?
- 5- En su labor como docente y médico, ¿cree que estar actualizado de los avances científicos es necesario?
- 6- ¿En su formación y práctica profesional ha alguna vez ha tenido conocimiento de la actualización de los términos en anatomía, histología y embriología?
- 7- ¿Sus estudiantes tienen conflictos cognitivos cuando ellos y usted(es) utilizan una terminología diferente?

- 8- A la luz de los avances científicos actuales, ¿La asignatura que usted facilita considera que deben ser modificada, con respecto a la TA?
- 9- Considera que, ¿se puede agregar en el uso diario del médico la TA?
- 10- Si cree que sí, ¿Qué metodologías de enseñanza aprendizaje que usted conoce podría contribuir a lograrlo?
- 11- Con esta conversación, ¿se le han generado retos como docente?



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, X – EDICIÓN 2015 – 2017

GUÍA DE GRUPO FOCAL DOCENTE

Materiales a utilizar:

- 1. Una oficina disponible para 6 a 12 personas
- 2. Grabadora de sonidos

Introducción del moderador: "Estimados Docentes de la carrera, por medio de este grupo focal, se les ha solicitado colaborar con la investigación para la 'Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)'. Su apoyo y presencia será de gran valor al investigador. Por lo que de ante mano, agradezco sus valiosos aportes en este grupo focal'.

Líneas de grupo focal:

- 1. Correspondencia entre las áreas básicas y áreas clínicas.
 - a. Asignaturas presentes
 - b. Asignaturas ausentes
 - c. Nuevas asignaturas
- 2. Correspondencia entre los objetivos de las asignaturas, perfil académico, y formación científica, con respecto al uso de la TA.
- 3. Necesidad de cambio y/o actualización de los contenidos de asignatura actuales
 - a. Omisiones
 - b. Repeticiones

c. Contracciones en la misma o con otras asignaturas, con respecto a los términos utilizados

Para iniciar el moderador tomará 30 minutos para abordar el punto uno, de Correspondencia entre las áreas básicas y áreas clínicas, iniciando por las asignaturas presentes en el plan de estudio y que dan o no respuesta a la coherencia de la formación científica del estudiante con respecto a la terminología anatómica, entre las dos grandes áreas de la carrera, sucesivamente se continuará con los subíndice b y c.

Para los puntos dos y tres se tomarán 30 minutos cada uno y para finalizar el moderador realizará un breve resumen de los temas tratados con una duración máxima de 20 minutos.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, X – EDICIÓN 2015 – 2017

GUÍA DE ENCUESTA AL ESTUDIANTE

Encuesta a	
Estudiantes	,
NI°	

Estimado estudiante del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente encuesta se le solicita colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", como requisito para la culminación de estudios de maestría.

Su apoyo le será de gran valor al investigador. Por lo solicita sus respuestas.

De la Comunicación con sus docentes y el ambiente

- 1. Como estudiante, ¿cómo considera que es la comunicación con sus docentes?
- 2. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene una comunicación adecuada con sus docentes?
- 3. ¿El/Los docente/s encargado/s de usted/es se presenta abierto para aclarar las dudas que surgen en su estancia en la rotación?
- 4. ¿Su/s docente/s encargados aceptan los aportes que usted y/o sus compañeros brindan, cuando les preguntan directamente o indirectamente?
- 5. ¿Siente que el medio donde se desarrollan las actividades académicas es adecuado?
- 6. ¿Cuantos estudiantes son en cada rotación?

De la terminología con que los estudiantes fueron formados

- 1. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene una comunicación adecuada con sus docentes porque estos no saben a qué se refiere cuando les hace preguntas de anatomía?
- 2. ¿Con que terminología anatómica aprendió de Anatomía Humana?
- 3. ¿Sabe usted cual es la terminología que a sus docentes les fue enseñada en Anatomía Humana?
- 4. ¿Alguna vez ha pensado que "no hablan el mismo lenguaje anatómico con sus docentes"? ¿Cuál es la razón si fue positiva su respuesta?

De su formación y la terminología que usan sus docentes

- 1. ¿En qué año y donde, cursó la asignatura de Anatomía Humana?
- 2. Cuando usted cursó AH, ¿Considera que los conocimientos que obtuvo con respecto a la terminología de esa asignatura, eran actualizados?
- 3. Durante su formación médica ¿qué terminología anatómica le instruyeron o conoció?
- 4. ¿Qué opinión tiene con respecto a la actualización en el mundo de las ciencias y la medicina?
- 5. ¿Cuál es la bibliografía que utiliza?
- 6. ¿Sabe que son los epónimos?
- 7. ¿Hacía o hace uso de *epónimos*? ¿puede enlistar algunos que use o usaba?
- 8. ¿Tiene conocimiento de la actualización de la **terminología anatómica** (**TA**) **internacional**?
- 9. Si tiene conocimiento de la TA, ¿Cómo conoció de esta? ¿Considera que es útil? ¿Qué otros comentarios tiene al respecto?
- 10. Si no conoce de la TA, ¿cree usted necesario conocerla? ¿estaría dispuesto a actualizarse en este sentido?
- 11. ¿Cuáles son los conflictos cognitivos que usted/es como estudiante/s de medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica con el uso de la TA tienen?

12. ¿Cuáles son las dificultades que se presenta durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en la asignatura de cirugía del área clínica, de la facultad de ciencias médicas sobre el uso de la TA?



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, X – EDICIÓN 2015 – 2017

GUÍA DE ENTREVISTA AL ESTUDIANTE

Esta guía está elaborada para entrevistar a los estudiantes del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente guía de entrevista se pretende obtener información valiosa que pueden proporcionar los entrevistados a la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua), durante el segundo semestre del año 2016", como requisito para la culminación de estudios de maestría. Será realizada posterior a la encuesta.

Líneas de conversación

- 1- ¿Cuál es el promedio de estudiantes en cada rotación?
- 2- ¿Tienen buena comunicación con los docentes?
- 3- Cree que sus docentes, ¿se preparan para brindar docencia adecuadamente? ¿usan términos actualizados? ¿tienen un adecuado conocimiento de la anatomía humana? ¿por qué?
- 4- Como estudiantes, ¿se encuentra actualizado con los avances en las ciencias que nutren a la medicina?
- 5- Como estudiante, ¿cree que sus docentes están actualizado de los avances científicos y las ciencias que nutren a la medicina?
- 6- ¿Tiene conocimiento de la actualización de los términos en anatomía, histología y embriología?

- 7- ¿Cree/n tener conflictos cognitivos cuando los docentes y usted/es utilizan una terminología diferente? O ¿utilizan la misma terminología? ¿Cuál usan?
- 8- A la luz de los avances científicos actuales la asignatura que usted cursa en esta rotación, ¿considera que deben ser modificada, con respecto a la TA?
- 9- Considera que, ¿se puede agregar en el uso diario del médico la TA?
- 10- Si cree que sí, ¿Qué considera que podría contribuir a lograrlo?
- 11- Con esta conversación, ¿se le han generado retos como estudiante?



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA, X – EDICIÓN 2015 – 2017

GUÍA DE GRUPO FOCAL ESTUDIANTES

Materiales a utilizar:

- 1. Una oficina disponible para 6 a 12 personas
- 2. Grabadora de sonidos

Introducción del moderador: "Estimados Estudiantes de la carrera, por medio de este grupo focal, se les ha solicitado colaborar con la investigación para la 'Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua), durante el segundo semestre del año 2016'. Su apoyo y presencia será de gran valor al investigador. Por lo que de ante mano, agradezco sus valiosos aportes en este grupo focal".

Líneas de grupo focal:

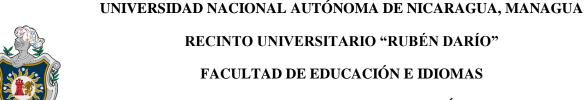
- 1. Correspondencia entre las áreas básicas y áreas clínicas.
 - a. Asignaturas presentes
 - b. Asignaturas ausentes
 - c. Nuevas asignaturas
- 2. Correspondencia entre los objetivos de las asignaturas, perfil académico, y formación científica, con respecto al uso de TA.
- 3. Necesidad de cambio y/o actualización de los contenidos de asignatura actuales
 - a. Omisiones

- b. Repeticiones
- c. Contracciones en la misma o con otras asignaturas, con respecto a los términos utilizados

Para iniciar el moderador tomará 30 minutos para abordar el punto uno, de Correspondencia entre las áreas básicas y áreas clínicas, iniciando por las asignaturas presentes en el plan de estudio y que dan o no respuesta a la coherencia de la formación científica del estudiante con respecto a la terminología anatómica, entre las dos grandes áreas de la carrera, sucesivamente se continuará con los subíndice b y c.

Para los puntos dos y tres se tomarán 30 minutos cada uno y para finalizar el moderador realizará un breve resumen de los temas tratados con una duración máxima de 20 minutos.

ANEXO IV: TRANSCRIPCIONES DE INFORMACIÓN



DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

OBSERVACIÓN ABIERTA NO PARTICIPANTE

1. Observar el proceso de articulación que se establece entre los docentes de la componente práctica y teórica en la enseñanza de la asignatura de Cirugía, y el uso de la TA en los participantes.

Día 1

Durante el primer día de observación se observa en la interacción de los actores del proceso enseñanza aprendizaje es fluida, en este periodo los estudiantes cursan su segunda semana de cuatro de la rotación, en los pases de visita participan estudiantes de los diferentes grados académicos, tanto de cuarto año, sesto año o internado y los residentes de la especialidad, los estudiantes del cuarto año, se dividen junto al resto de estudiantes los pacientes correspondientes al pase de visita, cabe aclarar que no necesariamente todos los pacientes pertenecen a la especialidad de cirugía, además hay pacientes de ortopedia, y encamados de otros servicios del hospital por camas hospitalarias llenas.

Los estudiantes presenta un caso de paciente postquirúrgico de colecistectomía por colelitiasis, cirugía de la programación diaria del día viernes, se valora el alta, antes de ello durante la presentación se le hacen preguntas directas a los estudiantes del cuarto año sobre las estructuras relacionadas al caso, como son las vías biliares y vasos asociados, se pregunta por las formaciones anatómicas en el área de interés, en las preguntas se aprecia el uso de la antigua nómina anatómica, los estudiantes respondieron a las cuestiones con la terminología anatómica internacional, en esta oportunidad los estudiantes expresaron que aprendieron con los términos que aparecen en la bibliografía recomendada, pero que se refería a las mismas estructuras. Luego del pase de visita los estudiantes procedieron a elaborar las notas diarias

en base a lo analizado en la visita. Al realizar las notas clínicas se aprecia que en las descripciones de lo observado al examen físico usan los términos anatómicos actualizados.

Día 2

Durante el segundo día de observación se aprecia en la interacción de los actores del proceso enseñanza aprendizaje es fluida, en este periodo los estudiantes cursan su tercera semana de cuatro de la rotación, en los pases de visita participan los mismos actores (estudiantes de los diferentes grados académicos, tanto de cuarto año, sesto año o internado y los residentes de la especialidad, los estudiantes del cuarto año), nuevamente se reparten los expedientes de los pacientes de cirugía. Y presentar al menos uno por los estudiantes del cuarto año junto al resto de estudiantes. En esta ocasión se realiza presentación de un trasplante de vena safena a vena femoral de emergencia, a un paciente masculino por lesión causada por arma de fuego en el turno del domingo. Se les realiza preguntas de la anatomía de la región inguinal, del flujo sanguíneo normal y por qué la vena safena se debe trasplantar en sustitución de la vena femoral ante una lesión de este tipo, a lo que los estudiantes no pudieron responder las cuestiones meramente quirúrgicas. Entre las preguntas que se hacían fueron las venas tributarias a la vena safena mayor y lugar donde desemboca esta última. Los estudiantes respondieron una parte de las preguntas, inicialmente no entendían la pregunta porque el médico encargado del pase de visita se refería a la vena como safena magna (termino anterior), otros nombres mencionados como la vena femoral son parte de la terminología anatómica internacional.

En esta visita se evidencia que durante los pases de visita se encuentran conflictos cognitivos con respecto al uso de la TA.

Día 3

Durante el tercer día de observación se aprecia en la interacción de los actores del proceso enseñanza aprendizaje muy fluida, en este periodo los estudiantes cursan su cuarta semana de cuatro de la rotación, en los pases de visita participan los mismos actores del proceso enseñanza aprendizaje. En este día se culminaba la rotación de los estudiantes, los estudiantes ya estaban familiarizados con el proceso de la visita y se mostraron muy activos con mayor confianza e iniciaron a participar un poco en el pase de visita con casos de los pacientes que

no les correspondía presentar. Se aprecia fluidez en el uso de la TA por parte de los estudiantes y un poco por parte de los docentes.

Al haber mayor confianza de los estudiantes se puede apreciar un flujo de información con retroalimentación mejoró con respecto a los primeros días.

2. Identificar los obstáculos que se presentan a los docentes y estudiantes en el proceso de enseñanza y aprendizaje de la asignatura de Cirugía al hacer uso de la TA.

Día 1

El primer obstáculo fue la poca confianza de los estudiantes para expresarse durante sus presentaciones, los que al final de la vista fue señalado por el docente y los estudiantes de los grados superiores.

También se observó que hay conflictos cognitivos con referente al uso de la TA.

Otro de los obstáculos fue la gran cantidad de pacientes para ser valorados.

Otro factor que provocó obstáculos fue el clima, se percibía calor húmedo ambiental, dado que ninguna de las salas cuenta con climatización.

Día 2

El obstáculo apreciado fue la poca preparación teórica por parte de los estudiantes.

Otro obstáculo nuevamente presente fue la cantidad pacientes para valorar.

El obstáculo climático nuevamente se evidenció, esta ocasión se percibía calor seco.

Además de lo anterior, los familiares de los pacientes hicieron caso omiso a retirarse de las ventanas que colindan a la sala de los pacientes. Este se nombra como obstáculo porque no permite una adecuada docencia en el pase de visita.

Día 3

Los obstáculos de los días observados previamente fueron superados en gran medida, aunque persistió uso de la antigua nómina anatómica por los docentes y los conflictos cognitivos para ambos grupos estudiados.

3. Compara el uso de la TA, entre los docentes y estudiantes.

El uso de la Terminología Anatómica Internacional fue adecuado por parte de los estudiantes, no así por parte de los docentes encargados. Los que demuestra un grado de desactualización por los docentes con respecto a los términos actualizados en anatomía humana, aunque se aprecia un grado de actualización por el no cambio de algunos términos, como vena femoral, conducto colédoco, vesícula biliar, entre otros.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

Docentes N°____

Encuesta a

ENCUESTA AL DOCENTE

Estimado Médico Docente de los estudiantes del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente encuesta se le solicita colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", como requisito para la culminación de estudios de maestría.

Su apoyo le será de gran valor al investigador. Por lo solicita sus respuestas.

De la Comunicación con sus estudiantes y el ambiente

1.	Como docente, ¿cómo considera que es	1. Muy bien
	la comunicación con sus estudiantes?	2. Buena
		3. Limitada, confusa
2.	¿Alguna vez ha pensado que no tiene	1. No
	una comunicación adecuada con sus estudiantes?	2. No
		3. Sí
3.	¿Se presenta abierto para aclarar las	1. Sí
	dudas de los estudiantes?	2. Sí

	3. Sí
4. ¿Acepta los aportes de sus estudiantes,	1. Sí
cuando no les pregunta directamente?	2. Sí
	3. Son muy pocos, los estudiantes que hacen aportes espontáneos (practicante no existen aportes espontáneos)
5. ¿Siente que el medio donde se	1. Sí
desarrollan las actividades académicas es adecuado?	2. No, totalmente
	3. No
6. ¿Qué cantidad de estudiantes tiene a su	1. 39
cargo?	2. 16
	3. 20

De la terminología con que sus estudiantes fueron formados

5. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene	1. Sí
una comunicación adecuada con sus estudiantes porque estos no saben a qué se refiere cuando les hace preguntas de	2. Sí
anatomía?	3. Tienen problemas con la etimología médica
6. ¿Alguna vez ha pensado que "sus estudiantes no saben nada de	 No No categóricamente, pero si están con
	bases deficientes

anatomía"? ¿Cuál es la razón si fue positiva su respuesta?	3. Saben con limitaciones
7. Considera que los conocimientos de	1. Sí
Anatomía que traen sus estudiantes son	2. Sí son útiles siempre y cuando los
útiles en la práctica clínica.	estudiantes dominen y tengan el conocimiento
	Los conocimientos deben aplicarse a la práctica clínica desde las áreas básicas
8. ¿Sabe usted cual es la terminología que	1. No
a sus estudiantes les fue enseñada en Anatomía Humana?	2. Sí
	3. Depende del texto que ellos estudien:

De su formación y la terminología que usa

1. Durante su formación médica, ¿en qué	1. Anatomía topográfica, 1978
año y donde, cursó la asignatura de Anatomía Humana? Si tenía otro nombre favor indicar.	 Cursé en primer año en la UNAN, Managua
	3. Segundo año UNAN, León
2. ¿Considera que los conocimientos que	Sí para ese momento
obtuvo con respecto a la terminología	2. Sí
de esa asignatura eran actualizados?	3. Sí

3. Durante su formación médica ¿qué terminología anatómica le instruyeron o conoció?	Anatomía topográfica, Anatomía de disección Anatomía I, Anatomía II y Neuroanatomía Bl argot médico es universal en la enseñanza occidental de la medicina, se debe utilizar la terminología internacionalmente aceptada
4. ¿Qué opinión tiene con respecto a la actualización en el mundo de las ciencias y la medicina?	Medicina no actualizada es muy mala para el paciente De acuerdo en la acuerdo en la actualización Acelerado por el proceso tecnológico, sin embargo en anatomía las variaciones son menores
5. ¿Sabe que son los epónimos?	1. Sí 2. No 3. Sí
6. ¿Hacía o hace uso de <i>epónimos</i> ? ¿puede enlistar algunos que use o usaba?	 Sí, nombre de los signos y síndromes Sí, ligamento de Berry, tendón de Aquiles, arteria marginal de Drumond, Conducto de Wirsung, Conducto de Santorini

	3. Sí, Safena mayor, safena menor, tendón conjunto, tendón Aquíles, triangulo de Calot, anillo de Waldeyer, tiroidea ima
7. ¿Tiene conocimiento de la actualización de la Terminología Anatómica (TA) internacional?	1. No 2. No 3. No
8. Si tiene conocimiento de la TA, ¿Cómo conoció de esta? ¿Considera que es útil? ¿Qué otros comentarios tiene al respecto?	 Respuesta omitida Respuesta omitida Respuesta omitida
9. Si no conoce de la TA, ¿cree usted necesario conocerla? ¿estaría dispuesto a actualizarse en este sentido?	1. Sí 2. Sí 3. Sí
10. ¿La bibliografía recomendada a sus estudiantes utiliza terminología actualizada?	No por no estar en ese nivel de estudiantes, pero sí a mis estudiantes de rotación No Extensa y actualizada
11. ¿Cuáles son los conflictos cognitivos que tienen los estudiantes de medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica al hacer uso de la TA?	 No aplicable Los estudiantes no la dominan Sí hay conflictos cognitivos que se empeora desde la educación básica, la terminología en medicina debe ser

	simplista a nosotros, asociativa y minimalista
12. ¿Cuáles son las dificultades que se	No uso y conocimiento de TA
presenta durante el proceso de	2. Ni los estudiantes ni los docentes
formación médica, práctica y teórica en	estamos actualizados con la
la asignatura de cirugía del área clínica,	terminología (TA)
de la facultad de ciencias médicas sobre	
el uso de la TA?	3. Temas de estudios, conocimientos
02 435 66 14 1111	aplicados, el abuso de aplicar
	tendencias docentes, sin el debido
	control de referencias.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

ENTREVISTA AL DOCENTE

Esta guía está elaborada para entrevistar a los Médico Docente de los estudiantes del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente guía de entrevista se pretende obtener información valiosa que pueden proporcionar los entrevistados a la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", como requisito para la culminación de estudios de maestría. *Será realizada posterior a la encuesta*.

Participante # 1.

A. Rodríguez: Hola buenos días, Dr. M. López, mi nombre es Alejandro Rodríguez, el motivo de la presente entrevista es recabar datos para la investigación sobre el uso de la Terminología Anatómica Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura de Cirugía de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua. Para iniciar me puede iniciar:

¿Cuántos años de experiencia como médico tiene?

M. López: Tengo 34 años de experiencia como médico

A.R.: ¿y cómo docente?

M. L.: como docente 27 años en los distintos niveles de educación para la universidad

A.R.: ¿Cuál es el promedio de estudiantes que atiende cada rotación?

M. L.: 39 estudiantes entre todos, los de cuarto año son de 4-5 por rotación

A.R.: ¿Considera que tiene buena comunicación con los estudiantes?

M. L.: considero que sí

A.R.: Usted cree que sus estudiantes, ¿estudian adecuadamente?

M. L.: los estudiantes no se preparan adecuadamente

A.R.: ¿Tienen un adecuado conocimiento de la Anatomía Humana?

M. L.: considero que los estudiantes no tienen conocimientos adecuados de Anatomía Humana para venir al Área Clínica

A.R.: ¿Por qué?

M. L.: ellos (los estudiantes) no tiene una base de conocimientos sólida, quizá no estudiaron como debieron

A.R.: ¿Los estudiantes usan términos actualizados o que discrepan con los términos que usted usa sobre Anatomía?

M.L.: sí usan términos que discrepan a los que utilizamos en Cirugía

A.R.: Son muy interesantes sus respuestas y dígame en su labor como docente y médico, ¿cree que estar actualizado de los avances científicos es necesario?

M.L.: claro que sí es muy importante estar actualizado, sobre todo en Medicina.

A.R.: Doctor López y ¿Durante su formación y práctica profesional ha alguna vez ha tenido conocimiento de la actualización de los términos en anatomía, histología y embriología?

M.L.: No, nunca he conocido sobre la Terminología Anatómica Internacional, no tenía conocimiento que hay actualización en los términos. Cuando estudié mis docentes utilizaban epónimos y así aprendíamos

A.R.: Y ¿Sus estudiantes tienen conflictos cognitivos cuando ellos y usted(es) utilizan una terminología diferente?

M.L.: considero que no tiene (los estudiantes) conflictos cognitivos.

A.R.: ¿Por qué considera eso?

"Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias

Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"

M.L.: Porque intercambiamos conocimiento y quedamos en consenso cuando ellos llaman con un

nombre diferente las estructuras.

A.R.: A la luz de los avances científicos actuales, ¿La asignatura que usted facilita considera que

debe ser modificada, con respecto a la TA?

M.L.: Sería muy bueno hacerlo

A.R.: Entonces considera que, ¿se puede agregar en el uso diario del médico la TA?

M.L.: Sí claro, me dio interés voy a investigar sobre la terminología nueva.

A.R.: Que Bien, le doy muchas gracias por permitirme entrevistarlo, y ocupar parte de su tiempo.

Tenga buen día.

M.L.: Ok de nada, un gusto.

Participante # 2.

A. Rodríguez: Hola buenos días, Dra. G. Fletes, soy Alejandro Rodríguez, muchas gracias por

participar en la entrevista, el motivo de la presente es recolectar datos para la investigación sobre el

uso de la Terminología Anatómica Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura de

Cirugía de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua. Para iniciar me puede iniciar:

¿Cuántos años de experiencia como médico tiene?

G. Fletes: Tengo 22 años de experiencia como médico especialista

A.R.: ¿y cómo docente?

G. F.: Desde que estaba estudiando empecé como Alumno Ayudante en el pregrado, luego en la

Residencia continué, ya como especialista quede como Docente de Cirugía desde hace 22 años.

A.R.: ¿Cuál es el promedio de estudiantes que atiende cada rotación?

G. F.: 4-5 por rotación, equivalen a unos 20 o 25 estudiantes al semestre de pregrado, además de los

Residentes e Internos que rotan por Cirugía

A.R.: Dado que el estudio que llevo a cabo es con los estudiantes del cuarto año dígame ¿Considera que tiene buena comunicación con ellos?

G. F.: considero que sí, siempre hay una buena comunicación con todos los estudiantes.

A.R.: Usted cree que sus estudiantes, ¿estudian adecuadamente?

G. F.: No estudian adecuadamente

A.R.: ¿Ellos usan términos anatómicos actualizados?

G. F.: Sí usan términos actualizados, pero no tiene un dominio adecuado de la Anatomía

A.R.: ¿Por qué considera eso?

G. F.: considero que los estudiantes no tienen conocimientos adecuados de Anatomía Humana para venir al Área Clínica, porque no estudian adecuadamente, al menos en cirugía ellos no dominan temas actualizados que les preguntamos, y nos damos cuenta que no están estudiando.

A.R.: ¿Entonces considera que tienen una base poco sólida de las áreas básicas?

G. F.: Así es ellos no tiene una base de conocimientos sólida

A.R.: Usted refiere que los términos que los estudiantes utilizan son actualizados ¿estos términos discrepan con los términos que usted conoce en temas de Anatomía?

G. F.: sí, porque yo no tengo conocimiento de la Terminología Anatómica Internacional y estos términos son diferentes a los que utilizamos en Cirugía.

A.R.: Son muy interesantes sus respuestas y dígame en su labor como docente y médico, ¿Usted cree que sus estudiantes tienen conflictos cognitivos cuando ellos y usted(es) utilizan una terminología diferente?

G. F.: creo que sí tienen conflictos cognitivos por la diferente terminología

A.R.: A la luz de los avances científicos actuales, ¿La asignatura que usted facilita considera que debe ser modificada, con respecto a la TA?

G. F.: Sí, Sería muy bueno hacerlo

"Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias

Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"

A.R.: Entonces considera que, ¿se puede agregar en el uso diario del médico la TA?

G. F.: Sí claro, como te digo sería bueno

A.R.: Que Bien, le doy muchas gracias por permitirme entrevistarlo, y ocupar parte de su tiempo.

Tenga buen día.

G. F.: Ok un gusto.

Participante # 3.

A. Rodríguez: Hola buenos días, Dr. Mejía, soy Alejandro Rodríguez, muchas gracias por participar

en la entrevista, el motivo de la presente es recolectar datos para la investigación sobre el uso de la

Terminología Anatómica Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura de Cirugía de

la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua. Para iniciar me puede iniciar:

¿Cuántos años de experiencia como médico tiene?

Dr. Mejía: Tengo de médico desde el año '84, (32 años) de experiencia como médico de base

(especialista) desde el '93, (24 años)

A.R.: ¿y cómo docente?

G. F.: Docente de Cirugía desde hace 23 años.

A.R.: ¿en qué año estudió Anatomía?

D.M.: en 1979

A.R.: ¿en primer año de la carrera?

D.M.: no, en segundo porque pase por el año básico.

A.R.: ¿Cómo es comunicación con sus estudiantes?

D.M.: Generalmente los estudiantes responden a su tutor y la comunicación es limitada y confusa.

A.R.: ¿Se presenta abierto a aclarar dudas a sus estudiantes?

D.M.: sí claro me gusta la docencia y me gusta aclarar a los estudiantes

A.R.: ¿Acepta aportes de los estudiantes cuando no les preguntan directamente?

D.M.: Esto es difícil, es poco el estudiante que lo hace. Los estudiantes no están acostumbrados a

hacerlo

A.R.: entonces no son participativos a eso se refiere

D.M.: Sí

A.R.: en los pases de visita no aportan nada entonces

D.M.: no sólo están oyendo, el aporte espontaneo no existe, uno tiene que estarlo presionando,

independientemente de la universidad que vengan

A.R.: ¿El medio donde se desarrolla la docencia es adecuado?

D.M.: Yo diría que no

A.R.: ¿Las salas (hospitalarias) no son adecuadas?

D.M.: no sólo las salas, sino que el ambiente social no permite que se aborden temas de mucha

importancia, como los éticos, casos problemas que es de donde ellos (estudiantes) aprenden porque

el paciente que escucha puede tergiversar la información, y hay que tener mucho cuidado

A.R.: ¿(Cuál es) la cantidad de estudiantes actualmente?

D.M.: actualmente 4 residentes, los internos y los estudiantes del cuarto año

A.R.: ¿Alguna vez ha pensado que no tiene una buena comunicación con sus estudiantes porque ellos

no saben a qué se refiere cuando les hace preguntas de anatomía?

D.M.: creo que la anatomía es donde menos dificultad tienen con respecto a los términos, tienen

debilidad en la etimología médica, por ejemplo no diferencian: coledocolitiasis y colelitiasis

A.R.: ¿los estudiantes tienen un adecuado conocimiento de Anatomía?

D.M.: Yo diría que no, porque no interrelacionan los conocimientos que tienen de anatomía, los

conocimientos deben aplicarse a la clínica desde las áreas básicas, por ejemplo al hablar de huesos,

dar nociones de clínica.

"Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias

Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"

A.R.: ¿Cuál es la terminología anatómica que se les enseño a sus estudiantes cuando estudiaron?

D.M.: es que la terminología es casi la misma, excepto que, por ejemplo ellos pueden decir oblicuo

externo, safena magna, safena mayor, son cosas pequeñas, eso depende del texto que ellos estudien,

por ejemplo Sinelnikov, Rouviere, dicen lo mismo de con un término diferente, pero son cosas

menores, como en cirugía algunas técnicas que tienen varios nombres. Pero el lenguaje técnico no

hay que alterarlo, pero es bueno actualizar.

A.R.: ¿ha encontrado algún conflicto cognitivo por la terminología que usan los estudiantes y usted

como docente, no refiriéndome a las variaciones, sino al nombrar una estructura de modo diferente?

D.M.: en anatomía topográfica casi no ha habido cambios, en anatomía es una de las ciencias que

menos cambios ha tenido, la fisiología, bioquímica sí, pero la anatomía no me parece que ha habido

muchos cambios, las estructuras son las mismas, los dibujos que hizo Da Vinci son iguales a la

actualidad, a los que hizo Netter; el argot médico es universal, porque somos de la corriente occidental

de la medicina.

A.R.: ¿Es importante estar actualizado?

D.M.: sí es importante, aunque pienso que en Anatomía son menores.

A.R.: ¿Ha notado que sus estudiantes conocen de otra manera (nombres) algunas estructuras?

D.M.: no es eso, sino que depende de la literatura, si se usa el termino en latin o español, es lo mismo,

no considero que sea un conflicto, nadie se va a confundir con eso. Por ejemplo, el ganglio de croquet,

el esfínter esofágico inferior, no creo que haya cambios.

D.M.: ¿No sé hay algún descubrimiento en anatomía?

A.R.: por ejemplo el músculo tercer peroneo, descrito recientemente, presente en la población

nicaragüense.

D.M.: que bueno que hayan estos descubrimientos, pero eso no lo tienen todos, por ejemplo el

efecto de persiana por el tendón conjunto no todos lo tenemos, esto varia, por eso no le veo

ningún problema

A.R.: Entonces no hay problemas con usar la TA, aceptada actualmente

"Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias

Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"

D.M.: Precisamente es eso, la terminología que debemos usar, es la internacionalmente usada, y

también se debe evitar el uso de siglas, por ejemplo al usar HTA, quiere decir muchas cosas, desde

hipertensión arterial o histerectomía abdominal, esto crea muchas confusiones, por eso debemos usar

lo internacionalmente aceptado.

A.R.: ¿Con respecto al uso de los epónimos cree que es correcto? ¿Qué entiende por epónimos?

D.M.: los epónimos son nombres sustitutos, no, son nombres variantes

A.R.: los epónimos son sobrenombres a algún objeto, ejemplo: el tendón de Aquiles que es tendón

calcáneo

D.M.: ah ya, ¿pero en cirugía?

A.R.: el triángulo de Calot

D.M.: pero eso es nombre de escuela, no un epónimo. Por ejemplo en cirugía Bassini y Ferguson,

son casi la misma técnica, solo que hay quienes quieren dar uno u otro nombre es cuestión de escuela,

y ello es mejor manejar el nombre de la técnica. Bien en Anatomía se debe usar el nombre actualizado.

Creo que lo hacen por figurar.

A.R.: Para ir finalizando, ¿tiene conocimiento de la TA?

D.M.: no, no lo tengo

A.R.: Considera que es necesario conocer sobre TA

D.M.: sí, claro que hay que conocerla, actualmente no hay excusas para no actualizarse.

A.R.: y ¿la puede poner en práctica?

D.M.: sí, para mí la TA, debería buscar lo minimalista, simple lo sencillo,

A.R.: sí precisamente eso busca

D.M.: eso es perfecto, hay que ir eliminando los nombres de personalidades para que sea más fácil

de asociar. Creo que sí hay que usarla. Pero se debe hacer control en el uso y no hacer abuso, porque

alguien puede venir y proponer lo nuevo y la universidad lo aplica pero, no está al tanto, lo le hacen

estudios de control, introducen nuevos conceptos, planes, etc. A la larga no es la TA como estamos hablando, puede ser que los estudiantes no estudien bien. Se debe controlar los resultados de lo nuevo.

A.R.: ¿Hay que estudiar los nuevos currículos?

D.M.: sí exacto. Tal vez en los nuevos se incluya anatomía aplicada, tanto en área básica y en las clínicas o residencias.

A.R.: Muchísimas gracias por sus comentarios

D.M.: sí un gusto un placer.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

ENCUESTA AL ESTUDIANTE

Encuesta a Estudiantes N°_____

Estimado estudiante del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente encuesta se le solicita colaborar con la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)", como requisito para la culminación de estudios de maestría.

Su apoyo le será de gran valor al investigador. Por lo solicita sus respuestas.

De la Comunicación con sus docentes y el ambiente

Como estudiante, ¿cómo considera que es la comunicación con sus docentes?	Es buena, aunque algunos docentes son horarios y no permanecen constantes en el departamento
	La comunicación con la mayoría de los docentes ha sido muy buena, hay respeto y muy buena comunicación
	3. Es regular
	No en todas las asignaturas, pero en la mayoría es tímida
	5. Buena

2. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene	
una comunicación adecuada con sus 2. No	
docentes?	
3. Ciertas veces, pero depende de	que el
estudiante desee expresarme	
4. Siempre	
5. No exactamente así, lo que pasa	es que
a veces tengo miedo de una	mala
respuesta	
3. ¿El/Los docente/s encargado/s de	
usted/es se presenta abierto para aclarar 2. Sí por lo general, los docentes si	empre
las dudas que surgen en su estancia en nos aclaran las dudas	1
la rotación?	
3. Sí	
4. No sir susus a sus houseign	
4. No siempre por sus horarios	
5. Sí siempre	
4. ¿Su/s docente/s encargados aceptan los	stamos
confunctions hay actaractones	
aportes que usted y/o sus compañeros brindan, cuando les preguntan 2. Sí	
brindan, cuando les preguntan 2. Sí directamente o indirectamente?	
3. Sí	
4. No	
5. Sí	
3. 31	
1. Son condiciones buenas	

5. ¿Siente que el medio donde se desarrollan las actividades académicas	Sí tanto los médicos y estudiantes hacemos un buen ambiente laboral
es adecuado?	3. Sí
	4. No
	5. Sí
6. ¿Cuantos estudiantes son en cada	1. 4
rotación?	2. 4-5
	3. 5
	4. 15
	5. 9

De la terminología con que los estudiantes fueron formados

	1. Nunca ha pasado
1. ¿Alguna vez ha pensado que no tiene	_
una comunicación adecuada con sus	2. No
docentes porque estos no saben a qué se	
refiere cuando les hace preguntas de	3. No
anatomía?	4. Sí
	5. No, siempre están claras
2. ¿Con que terminología anatómica	1. Terminología Anatómica Internacional
aprendió de Anatomía Humana?	2. Terminología Anatómica Internacional
	3. Terminología latín taxonómica
	4. Terminología Anatómica Internacional

	5. Terminología médica internacional actualizada
3. ¿Sabe usted cual es la terminología que a sus docentes les fue enseñada en	1. No 2. No
Anatomía Humana?	3. No4. La vieja terminología
	5. No, pero me imagino que es la misma
4. ¿Alguna vez ha pensado que "no hablan	1. No
el mismo lenguaje anatómico con sus docentes"? ¿Cuál es la razón si fue	2. No
positiva su respuesta?	3. No
	4. Sí, porque se molestan cuando no mencionamos los mismos términos
	5. No

De su formación y la terminología que usan sus docentes

Cuando usted cursó Anatomía Humana,	1. Sí
¿Considera que los conocimientos que	2. Sí
obtuvo con respecto a la terminología de esa asignatura, eran actualizados?	3. Algunos no. Se retoman nombres viejos
	4. Sí
	5. Sí
	La que aparece en Anatomía de Gray, Anatomía de Moore

2. Durante su formación médica ¿qué	2. Terminología Anatómica Internacional
terminología anatómica le instruyeron o conoció?	3. Taxonomía
conocio:	4. La actual
	5. Sólo la que me enseñaron en la asignatura
3. ¿Qué opinión tiene con respecto a la	Hay avances muy buenos
actualización en el mundo de las	2. Es muy buena porque el mundo cada día
ciencias y la medicina?	se actualiza más y como estudiantes de
	medicina tenemos que estar
	actualizados para poder llevar a cabo
	procedimientos y técnicas quirúrgicas
	vitales para el bienestar del paciente.
	3. No siempre es adecuada, el cambiar
	términos que estos, los nombres son
	extenso y también tienden a enredarse
	por la enorme cantidad de ellos.
	4. Siempre debe estarte actualizando
	5. Es bueno actualizarse ya que todo es un
	avance pero en cuanto a la terminología
	anatómica debería conservarse
	1. Anatomía de Gray, Moore, Cirugía de
4. ¿Cuál es la bibliografía que utiliza?	Sabinston
	2. Anatomía de Gray, Moore, Cirugía de
	Sabinston

	3. Anatomía de Gray, Moore y Netter, Cirugía de Sabinston
	4. Anatomía de Gray y Cirugía de Sabinston
	5. Anatomía de Gray, Master, y Cirugía de Sabinston
5. ¿Sabe que son los epónimos?	1. Dar nombre propio a una estructura
	2. Sí
	3. No
	4. Sí
	5. Sí
6. ¿Hacía o hace uso de <i>epónimos</i> ? ¿puede enlistar algunos que use o usaba?	 Sí, tendón de aquieles, surco de Silvio, surco de Rolando
	2. Área de Broca
	3. No
	4. Ampolla de Vater, trompa de Falopio
	 Tendón de Aquiles, surco de Silvio y Surco de Rolando
7. ¿Tiene conocimiento de la	1. Poco
actualización de la terminología anatómica (TA) internacional?	2. Sí
	3. No
	4. Sí

	5. No
8. Si tiene conocimiento de la TA, ¿Cómo conoció de esta? ¿Considera que es útil? ¿Qué otros comentarios tiene al respecto?	Es buena porque nos permite estar actualizados con los nuevos avances de la medicina Conocí de esta cuando recibí clases de Anatomía Humana en UNAN-
	Managua, considero que es útil porque hay términos utilizados en Anatomía que nos sirve para los años.
	Por las referencias durante las clases de Anatomía, es poco útil debido a que cambian el término de las estructuras
	4. Sí en la UNAN, Managua con mis docentes
	5. Sí es la cual aprendí Anatomía
9. Si no conoce de la TA, ¿cree usted	1. Sí me gustaría saber más
necesario conocerla? ¿estaría dispuesto a actualizarse en este sentido?	2. Sí
	Sí pero debe explicarme con métodos académicos
	4. Sí
	5. Sí es necesario y mucho más necesario actualizarse, así que si estoy dispuesta
	Olvidar algunas cosas

10. ¿Cuáles son los conflictos cognitivos que usted/es como estudiante/s de medicina que cursan la asignatura de cirugía, del área clínica con el uso de la TA tienen? 11. ¿Cuáles son las dificultades que se	relacionados con ciertas patologías. 3. Algunos términos ya no los usan y son inadecuados y es obligatorio actualizarse 4. Ninguno 5. Mi principal problema es que una vez aprendido el término eventualmente se me olvida por no ponerlo en práctica 1. Hay poco tiempo para cada rotación en
presenta durante el proceso de formación médica, práctica y teórica en	cuanto a lo teórico el tiempo es corto para poder cubrir todos los temas
la asignatura de cirugía del área clínica, de la facultad de ciencias médicas sobre	2. Ninguna
el uso de la TA?	3. Las terminologías sinónimas
	No se usa por eso hay que indentificar en otros libros viejos
	5. El principal problema que yo encuentro es que a nosotros como estudiantes, hemos olvidado muchas regiones anatómicas por lo que a veces no sabemos con exactitud a qué se refiere el doctor, para lo cual debemos ir a revisar otra vez el libro.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO "RUBÉN DARÍO"

FACULTAD DE EDUCACIÓN E IDIOMAS

DEPARTAMENTO DE PEDAGOGÍA

MAESTRÍA EN PEDAGOGÍA CON MENCIÓN EN DOCENCIA

ENTREVISTA AL ESTUDIANTE

Esta guía está elaborada para entrevistar a los estudiantes del IV año de la carrera de Medicina, que rotan por las salas de cirugía general del centro hospitalario Alemán Nicaragüense, por medio de la presente guía de entrevista se pretende obtener información valiosa que pueden proporcionar los entrevistados a la investigación "Evaluación de la aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, de la Asignatura de Cirugía en el Hospital Alemán Nicaragüense de la carrera de Medicina en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua), durante el segundo semestre del año 2016", como requisito para la culminación de estudios de maestría. Será realizada posterior a la encuesta.

PARTICIPANTE #1

A. Rodríguez: Hola buenos días, Paulina, mi nombre es Alejandro Rodríguez, el motivo de la presente entrevista es recabar datos para la investigación sobre el uso de la Terminología Anatómica Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura de Cirugía de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN, Managua. Para iniciar me puede iniciar:

¿Cuál es el promedio de estudiantes en cada rotación?

P. Morales: Actualmente somos nueve en esta rotación, pero hay entre nueve y diez por cada rotación.

A.R.: ¿Tienen buena comunicación con los docentes?

P.M.: Sí

A.R.: Usted Cree que sus docentes, ¿se preparan para brindar docencia adecuadamente?

P.M.: Sí, creo que sí

A.R.: los docentes ¿Usan términos actualizados o desactualizados al referirse a estructuras anatomicas?

P.M.: Usan términos actualizados,... pues los que conocemos nosotros

A.R.: Con respecto a los avances científicos respecto a la Cirugía ¿los docentes consideras que se mantienen actualizados?

P.M.: Sí, yo creo que así es.

A.R.: ¿los docentes conocen o manejan la TAI, con la que ustedes estudiaron?

P.M.: Sí, la conocen, están en la misma línea.

A.R.: Como estudiante usted, ¿se encuentra actualizado con los avances en las ciencias que nutren a la medicina?

P.M.: pienso que sí estoy actualizada, te refieres a las ciencias básicas, ¿verdad?

A.R.: así es, sobre todo a las ciencias morfológicas, pero dime tú como estudiante, ¿Tiene conocimiento de la actualización de los términos en anatomía, histología y embriología?

P.M.: no, solo lo que aprendimos en anatomía

A.R.: ¿Crees que existan en ti o tus compañeros conflictos cognitivos cuando los docentes y usted/es utilizan una terminología diferente?

P.M.: pues a veces usan nombres viejos que no conocemos, pero otras veces los términos que aprendimos

A.R.: A la luz de los avances científicos actuales la asignatura que usted cursa en esta rotación, ¿considera que deben ser modificadas, con respecto a la TA?

P.M.: Sí creo que siempre es bueno buscar cómo mejorar

A.R.: Considera que, ¿se puede agregar en el uso diario del médico la TA?

P.M.: Si cree que sí

"Evaluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y estudiantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Ciencias

Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"

A.R.: ¿Cómo crees que podrías contribuir a lograrlo desde tu situación?

P.M.: no se la verdad (risas)

A.R.: Ok P.M., gracias por tu ayuda con la entrevista

P.M.: de nada a usted.

PARTICIPANTE #2

A. Rodríguez: Hola buenos días, Paulina, mi nombre es Alejandro Rodríguez, el motivo de la

presente entrevista es recabar datos para la investigación sobre el uso de la Terminología Anatómica

Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura de Cirugía de la Facultad de Ciencias

Médicas de la UNAN, Managua. Para iniciar me puede iniciar:

¿Cuál es el promedio de estudiantes en cada rotación?

P. Morales: Actualmente somos nueve en esta rotación, pero hay entre nueve y diez por cada

rotación.

A.R.: ¿Tienen buena comunicación con los docentes?

PARTICIPANTE #2

A. Rodríguez: Hola buenos días, Carlos, mi nombre es Alejandro Rodríguez, el motivo de la presente

entrevista es recabar datos para la investigación sobre el uso de la Terminología Anatómica

Internacional por los docentes y estudiantes de la Asignatura de Cirugía de la Facultad de Ciencias

Médicas de la UNAN, Managua. Para iniciar me puede iniciar:

¿Cuál es el promedio de estudiantes en cada rotación?

C. Gutiérrez: 15 estudiantes

A.R.: ¿Tienen buena comunicación con los docentes?

C.G.: No

A.R.: ¿Los docentes se preparan adecuadamente para brindar la docencia?

C.G.: No

Dr. Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes

A.R.: ¿Usan términos actualizados o adecuados?

C.G.: No

A.R.: ¿No?

C.G.: No

A.R.: ¿Tienen un adecuado conocimiento de la anatomía?

C.G.: No

A.R.: ¿Por qué dices eso?

C.G.: Porque usan muchos epónimos

A.R.: ¿te sientes actualizados en las ciencias médicas?

C.G.: sí, me gusta leer artículos y sentirme actualizado

A.R.: ¿y los docentes?

C.G.: algunos no todos

A.R.: ¿Tienes conocimiento sobre la actualización de la TA?

C.G.: Sí

A.R.: ¿Cómo lo conoces?

C.G.: participé en el SILAT que hubo en la universidad hace unos años, y también cuando estudié me enseñaron de que existía

A.R.: ¿sientes que hay conflictos de conocimiento presente entre los docentes y estudiantes?

C.G.: sí

A.R.: ¿Por qué?

C.G.: porque los alumnos que venimos de la UNAN, traemos la terminología actualizada y cuando les decimos a los docentes que no conocemos los epónimos, se molestan, no les gusta, no les agrada.

A.R.: y ¿crees que es importante la actualización en la terminología anatómica?

C.G.: totalmente para que todos hablemos un mismo idioma, y apliquemos los mismos términos

A.R.: ¿y en el uso diario?

C.G.: claro, porque con una terminología clara, sencilla, se nos hace mas fácil inclusive explicarle lo que tiene a los pacientes.

A.R.: te agradezco mucho todos tus aportes para la investigación

C.G.: de nada

ANEXO V: PLAN DE ESTUDIOS CARRERA MEDICINA



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA UNAN-MANAGUA

1. Datos Generales

Nombre de la Medicina Carrera:

Ciencias Médicas Facultad:

Grado a obtener: Doctor en Medicina y Cirugía

Total de horas del Plan

Régimen académico:

17145 de Estudios:

Total de créditos académicos: 381

Número de semanas según 20

régimen académico: Modalidad: Presencial Turno: Diurno

Sede: Recinto Universitario Rubén Darío

Semestral

2. Asignaturas del Plan de Estudios.

Semestre	Código	Asignaturas	HP	HEI	TH	No. de	
						Créditos Académicos	Requisitos
	1 Matemática General					4	
	2	Técnicas de Lectura, Redacción y Ortografía	60	120	180	4	
I	3	Geografía e Historia de Nicaragua	60	120	180	4	
	4	Introducción a la Antropología	60	120	180	4	
	5	Introducción a la Biología	60	120	180	4	
	6	Anatomía Humana I	90	180	270	6	
		Sub-Total	390	780	1170	26	
	7	Informática Básica	60	120	180	4	
	8	Técnicas de Investigación Documental	60	120	180	4	2
	9	Biofísica	60	120	180	4	
	10	Técnicas de Atención al Paciente	60	120	180	4	
II	11	Bioestadística	60	120	180	4	
	12	Anatomía Humana II	90	180	270	6	
		Sub-Total	390	780	1170	26	
	13	Histología Humana	75	150	225	5	
	14	Fisiología Médica I	75	150	225	5	6 y 12
	15	Bioquímica	75	150	225	5	
	16	Metodología de la Investigación	60	120	180	4	8
III	17	Introducción al trabajo comunitario	60	120	180	4	
		Sub-Total	345	690	1035	23	
	18	Embriología Humana	60	120	180	4	
	19	Biología Molecular	60	120	180	4	
	20	Fisiología Médica II	75	150	225	5	
	21	Seminario de Formación Integral	60	120	180	4	
IV	22	Salud y Sociedad	60	120	180	4	
	23	Prácticas Médicas Comunitarias I - Familiarización	60	120	180	4	
Sub-Total			375	750	1125	25	

Semestre	Código	Asignaturas	HP	HEI	ТН	No. de Créditos Académicos	Requisitos
	24	Semiología Médica I	120	240	360	8	14 y 20
	25	Microbiología Médica	75	150	225	5	
	26	Inmunogenética	60	120	180	4	
	27	Psicología Médica	60	120	180	4	16
V	28	Farmacología I	60	120	180	4	14 y 20
	29	Prácticas Médicas Comunitarias II - Familiarización	60	120	180	4	23
		Sub-Total	435	870	1305	29	
	30	Semiología Médica II	120	240	360	8	
	31	Parasitología Médica	75	150	225	5	
	32	Farmacología II	60	120	180	4	
VI	33	Patología General	60	120	180	4	
V 1	34	Higiene y Epidemiología	60	120	180	4	
	35	Prácticas Médicas Comunitarias III - Familiarización	60	120	180	4	29
		Sub-Total	435	870	1305	29	
	36	Medicina Interna	255	510	765	17	24 y 30
	37	Psiquiatría	60	120	180	4	
	38	Epidemiología	90	180	270	6	
VII	39	Imagenología	60	120	180	4	
	Prácticas Médicas Comunitarias IV- 40 Especialización		75	150	225	5	35
		Sub-Total	540	1080	1620	36	
	41	Cirugía General	255	510	765	17	24 y 30
	42	Salud Ocupacional	75	150	225	5	,
	43	Dermatología	75	150	225	5	
VIII	44	Medicina Legal	75	150	225	5	
	45	Prácticas Médicas Comunitarias V - Especialización	75	150	225	5	40
		Sub-Total	555	1110	1665	37	
	46	Gineco Obstetricia	255	510	765	17	36 y 41
	47	Investigación Aplicada	60	120	180	4	·
	48	Oftalmología	75	150	225	5	
IX	49	Farmacología Clínica	90	180	270	6	
	50	Prácticas Médicas Comunitarias VI - Especialización	75	150	225	5	45
		Sub-Total	555	1110	1665	37	
	51	Pediatría Pediatría	255	510	765	17	36 y 41
	52	Administración en Salud	60	120	180	4	50 J TI
	53	Otorrinolaringología	75	150	225	5	
X	54	Prácticas Médicas Comunitarias VII - Especialización	75	150	225	5	50
		Sub-Total	465	930	1395	31	
		Total	4485	8970	13455	299	
	55	Internado Rotatorio: Pediatría	255	510	765	17	
	56	Internado Rotatorio: Gineco Obstetricia	225	450	675	15	m 1 1
	57	Internado Rotatorio: Medicina Interna	225	450	675	15	Todas las asignaturas
	58	Internado Rotatorio: Cirugía General	225	450	675	15	precedentes
XI / XII	59	Internado Rotatorio: Atención Primaria en Salud	225	450	675	15	•
	60	Modalidad de Graduación	75	150	225	5	
		Sub-Total	1230	2460	3690	82	
			5715	11430	17145	381	

3. Balance de Plan de Estudios por área de Formación

Área de Formación	Número de asignaturas	0/0	Número de créditos académicos	%
Formación General	9	9	36	9
Formación Básica	23	29	106	28
Formación Profesionalizante	28	62	239	63
Total	60	100	381	100

4. Investigación

Código	Asignaturas	Semestre	Requisito
	Técnicas de Investigación Documental		2
	Metodología de la Investigación	III	8
	Psicología Médica	V	16
	Prácticas Médicas Comunitarias II - Familiarización	VI	23
	Higiene y Epidemiología	VI	
	Epidemiología	VII	
	Salud Ocupacional	VIII	
	Farmacología Clínica	IX	
	Investigación Aplicada	IX	
	Administración en Salud	X	
	Modalidad de Graduación	XI / XII	

5. Prácticas de Formación Profesional

Semestre	Tipo de Práctica		Créditos	Requisitos
III y IV	Prácticas Médicas Comunitarias I - Familiarización	60	8	16
V y VI Prácticas Médicas Comunitarias II y III - Familiarización		120	8	23 y 29
VII, VIII - IX y X	Prácticas Médicas Comunitarias IV, V, VI y VII– Especialización	300	20	35 y 40
XI y XII	Internado Rotatorio – Profesionalización	1155	77	Todas las asignaturas precedentes
Total		1635	113	

6. Balance por áreas disciplinarias.

Áreas Disciplinares	Número de asignaturas	Horas total según el Plan de Estudios	Créditos totales según el Plan de Estudios
Biológica	17	1290	86
Salud Pública	9	585	39
Profesionalizante	25	3300	220
Total	51	5175	345

7. Modalidad de Graduación

Código	Tipo de Modalidad	Semestre	Créditos
60	Monografía	XI / XII	5
60	Seminario de Graduación	XI / XII	5
60	Proyecto de Graduación	XI / XII	5
60	Examen de Grado	XI / XII	5

Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria Nº 17-2015 del 23 de octubre de 2015

MSc. Ramona Rodríguez Pérez
Rectora

UNAN-Managua

8. SÍNTESIS DE MALLA CURRICULAR

AÑO	Primer	año	Segur	ido año	Terce	r año	Cuar	to año	Quir	ito año	Sexto Año
ÁREA	I semestre	II semestre	III semestr e	IV semestre	V semestre	VI semestre	VII semestre	VIII semestre	IX semestre	X semestre	XI y XII semest re
Área de Formación General	Matemática General Técnica de Lectura, Redacción y Ortografía Historia y Geografía de Nicaragua Introducción a la Antropología Introducción a la Biología	Informática Básica		Seminario de Formación Integral							
Área de Formación Básica	Anatomía Humana I	Anatomía Humana II Biofísica	Histología Humana Fisiología Médica I Bioquímic a	Embriología Humana Biología Molecular Fisiología Médica II	Semiología Médica I Microbiologí a Médica Inmunogenét ica Farmacologí a I	Semiología Médica II Parasitología Médica Farmacologí a II Patología General					
		Técnicas de Atención al Paciente Bioestadísti ca	Introducci ón al trabajo comunitari o	Salud y Sociedad							
Investigación		Técnicas de Investigaci ón Documenta	Metodolog ía de la Investigaci ón		Psicología Médica Prácticas	Higiene y Epidemiolog ía	Epidemiolog ía	Salud Ocupacional	Investigación aplicada Farmacología	Administración en Salud	Modalida d de Graduaci ón
investigacion					Médicas Comunitarias II: Familiarizaci ón				Clínica		

Sistema de Prácticas de Formación Profesional Áreas disciplinares		Prácticas Médicas Comunitaria s I: Familiarizaci ón	Prácticas Médicas Comunitaria s III: Familiarizaci ón	Prácticas Médicas Comunitaria s IV: Especializaci ón	Prácticas Médicas Comunitaria s V: Especializaci ón	Prácticas Médicas Comunitarias VI: Especializació n I	Prácticas Médicas Comunitarias VII: Especialización	
Biológica Salud Pública								
Salud Publica								
Profesionaliza nte				Medicina Interna Psiquiatría Imagenologí a	Cirugía General Dermatologí a Medicina Legal	Ginecoobstetri cia Oftalmología	Pediatría Otorrinolaringol ogía	Internado Rotatorio : Pediatria, Gineco Obstetrici a, Medicina Interna, Cirugía General, Atención Primaria en Salud

ANEXO VI: PROGRAMA DE ASIGNATURA CIRUGÍA GENERAL

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DOCENTE: CIENCIAS QUIRÚRGICAS
CARRERA MEDICINA



Programa de Asignatura

Cirugía General

DATOS GENERALES

Nombre de la asignatura :	Cirugía General
Código:	CJI020
	Plan 2013 Semiología Médica II. Reforma de
Requisito /Correquisito:	Plan 2013: Semiología Médica I y Semiología
	Médica II
Carrera (s).	Medicina
Modalidad:	Presencial
Turno:	Diurno
Semestre:	Plan 2013 y Reforma al Plan 2013 VIII
	semestre
Número total de horas:	Plan 2013: 1035 horas totales (345 horas
	presenciales y 690 horas de estudio
	independiente). Reforma al Plan 2013: 765
	horas totales (255 horas presenciales y 510
	horas de estudio independiente).
Frecuencia Semanal:	Plan 2013: 23 horas por semana
	Reforma al Plan 2013: 17 horas por semana
Número de Créditos:	Plan 2013: 23 créditos
	Reforma al Plan 2013: 17 créditos
Área de formación a la que pertenece:	Profesionalizante

2. INTRODUCCIÓN

La asignatura de Cirugía General es un programa del área Profesionalizante, de naturaleza Teórico-Práctica; que incluye actividades en el aula y práctica clínica la que se lleva a cabo en los Servicios Quirúrgicos, Áreas de Emergencia, Sala de Operaciones y Consulta Externa de los Hospitales Escuela acreditados por la Universidad.

La Asignatura se ubica en el VIII semestre del plan de estudios de la carrera de Medicina; luego que el estudiante ha adquirido los conocimientos del Área de Formación Básica teniendo como requisito Semiología I (Plan 2013), Semiología I Semiología II (Reforma al Plan 2013). Tiene estrecha relación con la Medicina Interna para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades medico quirúrgicas. Sienta las bases para asignaturas subsiguientes entre ellas la Ginecoobstetricia, para la cual se constituye un requisito y las otras áreas con alto contenido quirúrgico como la Oftalmología y la Otorrinolaringología.

Su propósito es capacitar al estudiante para la evaluación clínica, diagnóstica y tratamiento Inicial del Paciente Quirúrgico dentro de un marco ético de actuación; promover el aprendizaje en los estudiantes de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas sobre los problemas quirúrgicos prevalentes en Cirugía con énfasis en la Fisiopatología, Diagnóstico Clínico y Diferencial, Indicaciones Quirúrgicas, Manejo pre y postoperatorio y Complicaciones Postoperatorias.

Asimismo desarrollar la capacidad de autocrítica y autoformación, desarrollar la capacidad de integrarse a un equipo de salud, entender y respetar al paciente en forma integral y de esta manera contribuir a formar un Médico General de perfil amplio, preocupado y comprometido con el desarrollo del país y la salud de la población, con sólida formación científica, ética y humana.

La estructura del documento Contiene Datos Generales, Introducción, Descriptor de la Asignatura, Fundamentación, Objetivos Generales, Plan Temático por modalidad y Recomendaciones Metodológicas por Unidad, Sistema de Evaluación y Bibliografía.

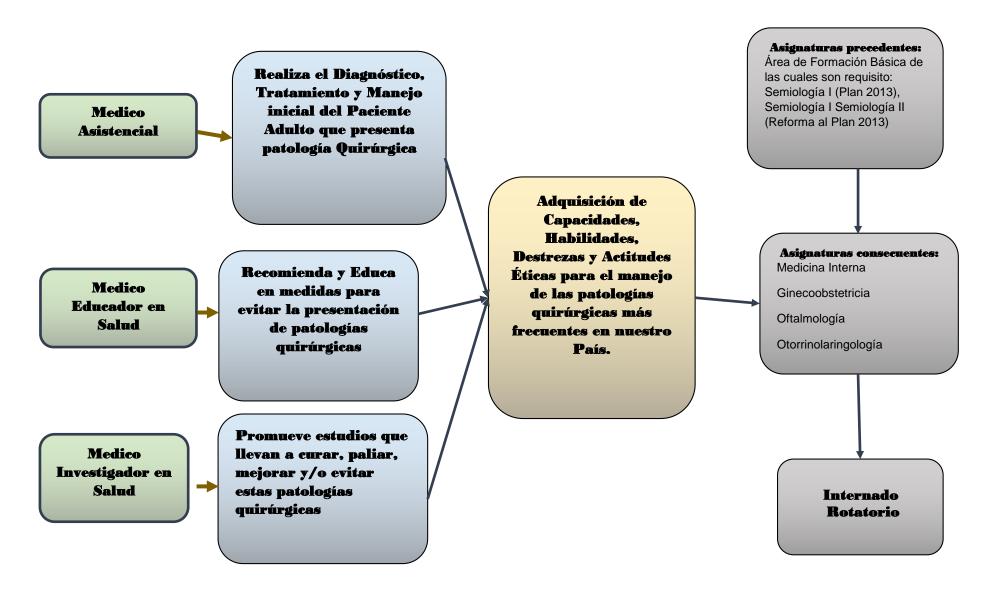
3. DESCRIPTOR DE LA ASIGNATURA

La asignatura de cirugía desarrolla en el estudiante los conocimientos básicos para el abordaje de las patologías más frecuentes de resolución quirúrgica en el adulto, su manejo y referencia oportuna, utilizando los servicios de salud y la comunidad como fuente de aprendizaje.

Los principales contenidos son: Unidad I - Generalidades en cirugía: Respuestas fisiológicas y patológicas ante la lesión sus complicaciones y los principios del manejo básico en el paciente quirúrgico. Respuestas fisiológicas y patológicas ante la lesión sus complicaciones y los principios del manejo básico en el paciente quirúrgico. Mecanismos fisiopatológicos involucrados en el paciente sometido a cirugía según la entidad nosológica presentada y sus complicaciones. Unidad II -Urgencias quirúrgicas: Politraumatismo, Abdomen agudo, Mecanismos fisiopatológicos, involucrados en las diferentes urgencias quirúrgicas, Métodos de laboratorio y/o gabinete, Manejo de las diferentes urgencias quirúrgicas. Unidad III - Cirugía endocrina: Patologías del sistema endocrino más prevalentes en la población: mamas, tiroides. Métodos de laboratorio y/o gabinete. Unidad IV - Sistema Digestivo y anexos: Enfermedades benignas y malignas del tracto digestivo superior e inferior. Enfermedades benignas y malignas del hígado, de las vías biliares, páncreas y bazo. Complicaciones de las enfermedades del aparato digestivo. Unidad V - Patología Torácica y Vascular Periférica: Infecciones pulmonares. Cáncer de pulmón. Patología arterial y venosa. Mecanismos fisiopatológicos involucrados en la patología torácica y vascular periférica. Unidad VI - Urología: Síndrome urinario bajo. Tumores de próstata. Litiasis urinaria. Urgencias urológicas. Unidad VII - Ortopedia y traumatología: Traumas de miembros superiores, inferiores. Procesos infecciosos óseos y articulares.

La asignatura tiene en Plan 2013 (1035 horas totales, 345 horas presenciales y 690 horas de estudio independiente, equivalentes a 23 créditos), en la Reforma al Plan 2013 (765 horas totales, 255 horas presenciales y 510 horas de estudio independiente, equivalentes a 17 créditos).

4. FUNDAMENTACIÓN (MAPA DE LA ASIGNATURA)



5. OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

N°	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
1	Comprender y distinguir los datos clínicos, de los pacientes con patologías que correspondan al ámbito quirúrgico	Utilizar adecuadamente el interrogatorio médico y examen físico en los pacientes con patologías quirúrgicas y hacer diagnóstico acertado. Analizar las razones, e indicaciones de una intervención quirúrgica como el procedimiento adecuado para solucionar un problema de salud determinado.	Apreciar el valor de una adecuada relación médico paciente. Asumir una actitud ética al brindar la atención. Ofrecer confianza y respeto al paciente sus familiares, los compañeros, docentes y equipo de salud. Guardar el secreto profesional.
2	Analizar los fenómenos del crecimiento y desarrollo, genéticos, anatómicos, fisiológicos, farmacológicos, microbiológicos, inmunológicos, ecológicos, sociales, culturales y económicos que intervienen en los problemas quirúrgicos y que retardan su adecuada resolución	Identificar e interpretar los fenómenos y características, del crecimiento y desarrollo, genéticos, anatómicos, fisiológicos, farmacológicos microbiológicos, inmunológicos, ecológicos, sociales, culturales y económicos que intervienen en los problemas quirúrgicos y que retardan su adecuada resolución	Colaborar en la orientación del paciente para su rápida integración a su entorno social. Aceptar la necesidad del trabajo en equipo con profesionales de la salud de distintos niveles y áreas
3	Dominar los conocimientos básicos para la atención del paciente quirúrgico	Aplicar las técnicas de asepsia y antisepsia Efectuar maniobras básicas utilizadas en el paciente quirúrgico Manejar el instrumental quirúrgico necesario para la realización de procedimientos quirúrgicos básicos	Integrarse al equipo quirúrgico Mostrar respeto a la privacidad del paciente Comportarse adecuadamente en el área quirúrgica participando como ayudante en las intervenciones quirúrgicas Demostrar seguridad en la ejecución de procedimientos quirúrgicos menores.
4	Explicar las bases anatomo- fisiológicas, inmunológicas, bioquímicas, bacteriológicas y farmacológicas que ocurren en el pre, trans y postoperatorio del paciente	Aplicar los conocimientos de las ciencias básicas para resolver los problemas quirúrgicos que se le presenten. Identificar las complicaciones derivadas de los actos quirúrgicos Ejecutar procedimientos quirúrgicos básicos y de anestesia local y regional mediante el uso de simulaciones	Demostrar interés por el estudio Utilizar la mejor evidencia científica Usar en forma racional los recursos tecnológicos que coadyuvan al diagnóstico tratamiento y rehabilitación del paciente quirúrgico

N°	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
			Aceptar la necesidad del trabajo en
			equipo con profesionales de la
			salud de distintos niveles y áreas
		Comprender la fisiopatogenia de	Demostrar dominio de los
		las enfermedades quirúrgicas más	conocimientos
	Describir los conocimientos	frecuentes	
5	teóricos que sustentan las		Mostrar interés por el estudio
	diferentes patologías quirúrgicas	Identificar signos y síntomas de las	
		enfermedades quirúrgicas más	Respetar las opiniones de los
		frecuentes	demás
	Razonar el tratamiento	Seleccionar e indicar el fármaco	Reconocer sus limitaciones y
	farmacológico en el paciente	correcto para el tratamiento de las	necesidad de consultar con
6	quirúrgico.	enfermedades quirúrgicas	profesionales de mayor experiencia
0			
	Analizar las indicaciones y		
	contraindicaciones de los fármacos		

3.

4. PLAN TEMÁTICO

Modalidad Presencial (Plan 2013)

N°	Nombre de	Total de horas presenciales		Horas de estudio Independiente	Total de
	la unidad	Teóricas	Prácticas		horas
1	Generalidades en Cirugía	15	42	114	171
2	Urgencias Quirúrgicas	8	50	116	174
3	Cirugía Endocrina	5	20	50	75
4	Sistema Digestivo y anexos	20	80	200	300
5	Patología Torácica y Vascular Periférica	5	20	50	75
6	Urología	5	20	50	75
7	Ortopedia y Traumatología	11	44	110	165
			276	- C00	1025
	1 otal de Horas:	otal de Horas:		690	1035

Modalidad Presencial (Reforma al Plan 2013)

N°	Nombre de		le horas nciales	Horas de estudio Independiente	Total de	
	la unidad	Teóricas	Prácticas		horas	
1	Generalidades en Cirugía	20	35	110	165	
2	Urgencias Quirúrgicas	11	25	72	108	
3	Cirugía Endocrina	5	9	28	42	
4	Sistema Digestivo y anexos	20	38	116	174	
5	Patología Torácica y Vascular Periférica	4	8	24	36	
6	Urología	5	9	28	42	
7	Ortopedia y Traumatología	16	50	132	198	
			174	510	7/5	
Total de Horas:		255			765	

6. Objetivos, contenidos y recomendaciones metodológicas por unidad

Unidad I: Generalidades en cirugía

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
CONCEPTUALES	Describir las respuestas generadas por el organismo ante la lesión, sus complicaciones y los principios del manejo básico en el paciente quirúrgico	Respuestas fisiológicas y patológicas ante la lesión sus complicaciones y los principios del manejo básico en el paciente quirúrgico	Metabolismo del paciente quirúrgico, líquidos y electrolitos, shock en sus diferentes formas, cicatrización, complicaciones y su clasificación, infecciones en cirugía, trastornos de coagulación, principios de técnicas quirúrgicas, de cirugía laparoscópica y cirugía oncológica, hernias, cirugía y obesidad. Profilaxis ante exposición al VIH.
	Explicar la respuesta fisiopatológica que se presenta en el paciente quirúrgico y las complicaciones	Mecanismos fisiopatológicos involucrados en el paciente sometido a cirugía según la entidad nosológica presentada y sus complicaciones	Fisiopatogenia de: shock, desequilibrios hidroelectrolíticos, cicatrización, infecciones y complicaciones quirúrgicas, enfermedad herniaria, trastornos de coagulación, obesidad mórbida
	Realizar la anamnesis y el examen físico en el paciente quirúrgico programado y de urgencia	Realización de la anamnesis y el examen físico en el paciente quirúrgico programado y de urgencia	Aplicación de técnicas de interrogatorio y examen físico en el paciente programado y de urgencia
ALES	Indicar exámenes de laboratorio y/o gabinete e interpretar sus resultados en el paciente quirúrgico	Indicación de exámenes de laboratorio y/o gabinete e interpretar sus resultados en el paciente quirúrgico	Empleo de métodos diagnósticos más usados en cirugía y su interpretación
PROCEDIMENTALES	Adquirir habilidades para realizar diferentes procedimientos quirúrgicos básicos: suturas, drenajes, curaciones, sondajes, canalizaciones, etc.	Adquisición de habilidades para realizar diferentes procedimientos quirúrgicos básicos: suturas, drenajes, curaciones, sondajes, canalizaciones, etc.	Utilización de Técnicas quirúrgicas y procedimientos básicos: suturas, drenes, curaciones, sondas, canalizaciones.

	Establecer una adecuada relación médico paciente y asumir una actitud ética al brindar la atención	Valores Morales Relación médico paciente	
ACTITUDINALES	Valorar la importancia de los métodos radiológicos y de laboratorio para hacer el diagnóstico correcto y la terapéutica adecuada	Correlación entre la clínica y el laboratorio para su valoración.	Confidencialidad, respeto, honestidad, responsabilidad solidaridad, tolerancia,
AC	Valorar positivamente los conocimientos adquiridos en la Unidad de Generalidades en Cirugía para el desarrollo de su práctica profesional	Importancia de la fisiopatología y la clínica para seleccionar los exámenes y hacer el diagnóstico.	principios de bioética.

Recomendaciones metodológicas de la Unidad I

La unidad de Generalidades en Cirugía contiene 15 horas teóricas y 42 horas prácticas, 114 horas de estudio independiente para un total de 171 horas para el Plan 2013 y para la Reforma 2013 contiene 20 horas teóricas y 35 horas prácticas, 110 horas de estudio independiente para un total de 165 horas.

En el Plan 2013 se trabajó con 20 horas semanales de práctica presencial por cada rotación en los hospitales lo que nos da 240 horas en las 3 rotaciones, más 36 horas de turno como mínimo y 69 conferencias para 345 horas.

En la reforma al Plan 2013 se trabajó con 2,5 horas presenciales diaria en el hospital lo que nos da 12,5 horas por semana, 50 horas por rotación y 150 en las 3 rotaciones, las conferencias se disminuyeron a 65, 12 horas de seminario, 24 horas de turno como mínimo y se agregó una clase práctica de 4 horas para un total de 255 horas presenciales

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 20 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas de forma colegiada en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestros Profesores Especialistas en Cirugía General con experiencia que laboran en los hospitales docentes acreditados, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas Médicas Comunitarias y Dermatología a lo largo del semestre

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

1- Seminarios

En esta unidad los grupos de estudiantes presentarán 4 seminarios básicos usando como referencia su texto guía Sabiston, enriqueciendo la información con al menos otro texto y búsquedas en fuentes electrónicas confiables, utilizando para esta actividad la técnica de dinámica de grupos y exposición oral, pudiendo auxiliarse de medios como pizarra, papelógrafos, computadoras. El docente complementará la información y aclarará las dudas sobre el tema. El seminario tendrá un valor de 20 puntos. Los temas son: Homeostasis, Complicaciones Quirúrgicas, Infecciones quirúrgicas, shock.

2- Actividades en sala:

2.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso durante la visita, le explicará sobre el manejo del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

2.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo, las complicaciones médicas y quirúrgicas de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

Después del pase de visita el estudiante colaborará en las curaciones y llenado de papelería con la supervisión del Residente.

- 3- Elaboración y entrega al docente de 2 historias clínicas por rotación, según metodología aprendida en la asignatura de Semiología, abordando al paciente previo al acto quirúrgico para poner en práctica las técnicas semiológicas del examen físico de las patologías quirúrgicas. Tendrá un valor de 5 puntos.
- 4- Asistencia a sala de operaciones: tiene la intención de familiarizar al estudiante con los quirófanos, asistirá una vez por semana a las cirugías programadas en el turno quirúrgico de su docente en calidad de observador y a veces como ayudante, a practicar la técnica de lavado quirúrgico de manos, la asepsia y antisepsia en sala de operaciones, durante los turnos también procurará participar de esta actividad.

- 5- Asistencia a consulta externa: una vez por semana asistirá a consulta externa con su docente para observar el seguimiento del paciente postquirúrgico y diagnóstico de casos nuevos para cirugías programadas.
- 6- Actividades durante los turnos: cuyo objetivo principal debe ser poner en práctica en situaciones particulares, los diversos conocimientos adquiridos, bajo la supervisión y tutoría del Residente responsable de las actividades médicas del turno. Su frecuencia no será mayor de una vez por semana ni menor de 2 veces por rotación. Iniciará a las 7 pm y finalizará a las 6 am de lunes a viernes, no incluyen los días feriados. Portará gabacha y su set diagnóstico.

Bajo la supervisión del Residente, realizará procedimientos menores (venopunciones, suturas, inyecciones, colocación de sondas, curaciones, inmovilizaciones, examen rectal), abordará pacientes con patologías quirúrgicas de urgencia, participará en sala de operaciones, apoyará al personal médico en diversas situaciones asistenciales. Estas actividades serán consignadas en hoja para tal fin, firmada por el residente o el médico de base, la que deberá entregar al docente dentro de un máximo de 48 horas después de realizado. Se comportará observando las normas establecidas en la unidad hospitalaria, con puntualidad, responsabilidad, honestidad, respeto, ética, mostrando disposición e iniciativa para las actividades. Tendrá un valor de 10 puntos.

Toda inasistencia deberá justificarse con la documentación pertinente, las injustificadas afectan su evaluación. Por ser el turno un importante espacio para el aprendizaje, la inasistencia se repondrá previo acuerdo con su docente.

7- Clase práctica sobre suturas, colocación de sondas Foley y nasogástricas, con la finalidad que el estudiante se familiarice y practique estos procedimientos antes de realizarlos en pacientes. Los estudiantes llevarán el instrumental y materiales necesarios, será dirigida por el docente encargado utilizando medios audiovisuales, demostración por el docente, posteriormente demostración por el estudiante. Se impartirá en las instalaciones de la Facultad de Ciencias Médicas en horario de 8am - 12 del mediodía los días jueves. Cada grupo irá rotando según programación elaborada al inicio del semestre por la Jefatura del Departamento.

Unidad II: Urgencias Quirúrgicas

OBJETIVOS CONTENIDOS SUBCONTENIDOS Describir las diferentes urgencias Politraumatismo Politraumatismo CONCEPTUALES quirúrgicas Abdomen agudo Trauma craneal y del sistema nervioso periférico, facial, cuello, torácico, abdominal, musculo esqu elético, que maduras Abdomen agudo inflamatorio, vascular,

Dr. Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes

	Comprender la fisiopatología de las diferentes urgencias quirúrgicas Identificar los principales métodos diagnósticos utilizados en cirugía Comprender el manejo inicial del paciente que presenta urgencia quirúrgica.	Mecanismos fisiopatológicos involucrados en las diferentes urgencias quirúrgicas Métodos de laboratorio y/o gabinete Manejo de las diferentes urgencias quirúrgicas	obstructivo, hemorrágico. Consecuencias de la alteración fisiopatológica en las urgencias quirúrgicas Métodos bioquímicos e imagenológicos RCP, revisión primaria y secundaria, clasificación
PROCEDIMENTALES	Describir las características de la anamnesis y los hallazgos físicos en el paciente que presenta una urgencia quirúrgica y referir Indicar exámenes de laboratorio y de imagen apropiados al paciente con urgencia quirúrgica Realizar del manejo inicial del paciente que presenta urgencia quirúrgica.	Desarrollo de técnicas de interrogatorio y examen físico Aplicación de métodos diagnósticos más usados en cirugía de urgencia Aplicación de secuencia correcta de prioridades en la atención al paciente con urgencia quirúrgica	TRIAGE Revisión primaria, revisión secundaria, manejo definitivo. Cirugía de control de daños y síndrome compartimental abdominal Diagnóstico diferencial del abdomen agudo,
ACTITUDINALES	Participar activamente en el equipo multidisciplinario de atención al paciente con urgencia quirúrgica apoyando a quien lo dirige Tener conciencia de la importancia de los datos obtenidos de la anamnesis y el examen físico guardando el secreto profesional Realizar toma de decisiones oportunas según su nivel de competencia para evitar complicaciones en el paciente según la urgencia presentada	Realización sin demora los procedimientos del proceso de atención del paciente con urgencia quirúrgica Respeto al paciente y sus familiares durante el proceso de atención Toma de decisiones oportunas según su nivel de competencia para evitar complicaciones en el paciente según la urgencia presentada	Trabaja en equipo, colaborando activamente en la atención del paciente Confidencialidad, mantiene el secreto profesional, ética Manejo de las diferentes urgencias quirúrgicas, Normativa N°- 052

Recomendaciones metodológicas de la Unidad II

La unidad de Urgencias Quirúrgicas contiene 8 horas teóricas y 50 horas prácticas, 116 horas de estudio independiente para un total de 174 horas para el Plan 2013, y para la Reforma 2013 contiene 11 horas teóricas y 25 horas prácticas, 72 horas de estudio independiente para un total de 108 horas

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 11 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas de forma colegiada en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestros Profesores Especialistas en Cirugía General con experiencia que laboran en los hospitales docentes acreditados, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas Médicas Comunitarias y Dermatología a lo largo del semestre.

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

1- Seminarios

En esta unidad los grupos de estudiantes presentarán 3 seminarios básicos usando como referencia su texto guía Sabiston, enriqueciendo la información con al menos otro texto y búsquedas en fuentes electrónicas confiables, utilizando para esta actividad la técnica de dinámica de grupos y exposición oral, pudiendo auxiliarse de medios como pizarra, papelógrafos, computadoras. El docente complementará la información y aclarará las dudas sobre el tema. El seminario tendrá un valor de 20 puntos en cada rotación. Los temas son: Abdomen Agudo, Politraumatismo, Trauma torácico y abdominal.

2- Actividades en sala:

2.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso durante la visita, le explicará sobre el manejo del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

2.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo, las complicaciones médicas y quirúrgicas de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

Después del pase de visita el estudiante colaborará en las curaciones y llenado de papelería con la supervisión del Residente.

- 3- Elaboración y entrega al docente de 2 historias clínicas por rotación, según metodología aprendida en la asignatura de Semiología, abordando al paciente previo al acto quirúrgico para poner en práctica las técnicas semiológicas del examen físico de las patologías quirúrgicas. Tendrá un valor de 5 puntos.
- 4- Asistencia a consulta externa: una vez por semana asistirá a consulta externa con su docente para observar el seguimiento del paciente postquirúrgico operado de urgencia.
- 5- Actividades durante los turnos: cuyo objetivo principal debe ser poner en práctica en situaciones particulares, los diversos conocimientos adquiridos, especialmente el abordaje de pacientes con abdomen agudo y politraumatizados, su valoración primaria y secundaria, la asistencia a sala de operaciones de los pacientes evaluados en el turno, todo esto bajo la supervisión y tutoría del Residente responsable de las actividades médicas del turno. Su frecuencia no será mayor de una vez por semana ni menor de 2 veces por rotación. Iniciará a las 7 pm y finalizará a las 6 am de lunes a viernes, no incluyen los días feriados. Portará gabacha y su set diagnóstico.

Realizará procedimientos menores (venopunciones, suturas, inyecciones, colocación de sondas, curaciones, inmovilizaciones, examen rectal), abordará pacientes con patologías de urgencia, participar en sala de operaciones, apoyar al personal médico en diversas situaciones asistenciales. Estas actividades serán consignadas en hoja para tal fin, firmada por el residente o el médico de base, la que deberá entregar al docente dentro de un máximo de 48 horas después de realizado. Se comportará observando las normas establecidas en la unidad hospitalaria, con puntualidad, responsabilidad, honestidad, respeto, ética, mostrando disposición e iniciativa para las actividades. Tendrá un valor de 10 puntos

Toda inasistencia deberá justificarse con la documentación pertinente, las injustificadas afectan su evaluación. Por ser el turno un espacio importante para el aprendizaje, la inasistencia se repondrá previo acuerdo con su docente.

6- Con supervisión, practicar la colocación de sondas Foley y nasogástricas

Unidad III: Cirugía Endocrina

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
TUALES	Describir las patologías más frecuentes de las glándulas endocrinas	Patologías del sistema endocrino más prevalentes en la población: mamas, tiroides.	Anatomía, fisiología Fisiopatología de la glándula mamaria glándula Tiroidea patologías benignas y malignas de la mama, tiroides y las NEM
CONCEPTUALES	Identificar los principales métodos de diagnósticos básicos utilizados en el diagnóstico de las patologías del sistema endocrino	Métodos de laboratorio y/o gabinete	Pruebas funcionales tiroideas básicas, examen físico de mama, radiología básica
	Realizar la anamnesis y examen físico del paciente con enfermedad del sistema endocrino	Aplicación de técnicas de anamnesis y examen físico del sistema endocrino	Interrogatorio y Examen físico del sistema endocrino
	Indicar exámenes de laboratorio y/o gabinete básicos e interpretar sus resultados	Uso de métodos diagnósticos de las patologías más frecuente de las glándulas endocrinas	Exámenes de laboratorio y gabinete
PROCEDIMENTALES	Proponer diagnósticos diferenciales	Diagnóstico final de las patologías del sistema endocrino	Diagnóstico de las Patologías de la glándula mamaria, tiroides y las Neoplasias Endocrinas Múltiples
PROCE	Proponer esquemas de tratamiento de éstas patologías.	Tratamiento de las patologías más frecuente de las glándulas endocrinas	Esquemas de manejo médico quirúrgico de estas patologías
	Tener conciencia de la importancia de los datos obtenidos de la anamnesis y el examen físico, guardando el secreto profesional	Respeto al paciente y sus familiares durante el proceso de atención	Confidencialidad, mantiene el secreto profesional, ética
			Respeto al paciente familiares y sus compañeros
ALES	Realiza toma de decisiones oportunas según su nivel de competencia y refiere a otro nivel de atención según corresponda Reconoce la importancia de educar al	Toma de decisiones Sistema de referencia y contrarreferencia	Aplicación correcta de guías clínicas para el manejo de estas patologías
ACTITUDINALES	paciente y familiares con respecto a estas patologías	Escrutinio de las enfermedades del sistema endocrino	Actuación responsable en el uso de métodos de escrutinio para la detección temprana de estas patologías

Recomendaciones metodológicas de la Unidad III

La unidad de Cirugía Endocrina contiene 5 horas teóricas y 20 horas prácticas, 50 horas de estudio independiente para un total de 75 horas para el Plan 2013, y para la Reforma 2013 contiene 5 horas teóricas y 9 horas prácticas, 28 horas de estudio independiente para un total de 42 horas

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 5 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas de forma colegiada en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestros Profesores Especialistas en Cirugía General con experiencia que laboran en los hospitales docentes acreditados, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas médicas y Dermatología a lo largo del semestre.

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

- 1- Actividades en sala:
- 1.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso durante la visita, le explicará sobre el manejo del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

1.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo y las complicaciones de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

.

- 2- Elaboración y entrega al docente de 2 historias clínicas por rotación, según metodología aprendida en la asignatura de Semiología, abordando al paciente con patología del sistema endocrino previo al acto quirúrgico para poner en práctica las técnicas semiológicas. Tendrá un valor de 5 puntos.
- 3- Asistencia a sala de operaciones: tiene la intención de familiarizar al estudiante con los quirófanos, asistirá una vez por semana a las cirugías programadas en el turno quirúrgico de su docente en calidad de observador y a veces como ayudante, a practicar la técnica de lavado quirúrgico de manos, la asepsia y antisepsia en sala de operaciones.
- 4- Asistencia a consulta externa: una vez por semana asistirá a consulta externa con su docente para observar el seguimiento del paciente postquirúrgico, diagnóstico de casos nuevos de patología mamaria y tiroidea para cirugías programadas.
- 5- Estrategias educativas a los usuarios sobre el escrutinio de las enfermedades de la glándula mamaria enfatizando en el autoexamen de mama.

Unidad IV: Aparato digestivo y glándulas anexas (AD)

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
CONCEPTUALES	Describir las patologías más frecuentes del aparato digestivo y glándulas anexas de manejo quirúrgico	Enfermedades benignas y malignas del tracto digestivo superior e inferior. Enfermedades benignas y malignas del hígado, de las vías biliares, páncreas y bazo	Patología benigna y maligna del esófago, estómago duodeno, intestino delgado, colon, recto y ano. Patología benigna y maligna del hígado, vías biliares, páncreas y bazo
(00)	Identificar las complicaciones de las patología del AD	Complicaciones de las enfermedades del aparato digestivo	Complicaciones agudas y crónicas de enfermedades del aparato digestivo
	Realizar anamnesis y examen físico orientado al problema del paciente.	Realización de anamnesis y examen físico orientado al problema del paciente.	Desarrollo de técnicas semiológicas del aparato digestivo y glándulas anexas
NTALES	Indicar e Interpretar los métodos diagnósticos y/ gabinete de las enfermedades del aparato digestivo	Interpretación de exámenes de laboratorio y/o gabinete	Pruebas bioquímicas, de imagen y endoscópicas
PROCEDIMENTALES	Establecer el diagnóstico de enfermedades del AD	Diagnóstico de las enfermedades del aparato digestivo y glándulas anexas	Abordaje de las patologías de acuerdo a la Normativa del MINSA 052 Uso de métodos de Asepsia
PRC	Participar en ayudantías de cirugías del aparato digestivo	Técnicas quirúrgicas básicas para ayudantías	y antisepsia, asistencia del segundo ayudante

al de
n

Recomendaciones metodológicas de la Unidad IV

La unidad de Aparato Digestivo y Glándulas Anexas contiene 20 horas teóricas y 80 horas prácticas, 200 horas de estudio independiente para un total de 300 horas para el Plan 2013, y para la Reforma 2013 contiene 20 horas teóricas y 38 horas prácticas, 116 horas de estudio independiente para un total de 174 horas

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 20 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas de forma colegiada en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestros Profesores Especialistas en Cirugía General con experiencia que laboran en los hospitales docentes acreditados, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas Médicas Comunitarias y Dermatología a lo largo del semestre.

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

1- Seminarios

En esta unidad los grupos de estudiantes presentarán 2 seminarios básicos usando como referencia su texto guía Sabiston, enriqueciendo la información con al menos otro texto y búsquedas en fuentes electrónicas confiables, utilizando para esta actividad la técnica de dinámica de grupos y exposición oral, pudiendo auxiliarse de medios como pizarra, papelógrafos, computadoras. El docente complementará la información y aclarará las dudas sobre el tema. El seminario tendrá un valor de 20 puntos en cada rotación. Los temas son: Patología biliar obstructiva y enfermedad anorectal.

2- Actividades en sala:

2.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso durante la visita, le explicará sobre el manejo

del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

2.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo, las complicaciones médicas y quirúrgicas de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

Después del pase de visita el estudiante colaborará en las curaciones y llenado de papelería con la supervisión del Residente.

- 3- Elaboración y entrega al docente de 2 historias clínicas por rotación, según metodología aprendida en la asignatura de Semiología, abordando al paciente previo al acto quirúrgico para poner en práctica las técnicas semiológicas del examen físico de las patologías quirúrgicas. Tendrá un valor de 5 puntos.
- 4- Asistencia a sala de operaciones: tiene la intención de familiarizar al estudiante con los quirófanos, asistirá una vez por semana a las cirugías programadas en el turno quirúrgico de su docente en calidad de observador y a veces como ayudante, a practicar la técnica de lavado quirúrgico de manos, la asepsia y antisepsia en sala de operaciones, durante los turnos procurará participar también de esta actividad.
- 5- Asistencia a consulta externa: una vez por semana asistirá a consulta externa con su docente para observar el seguimiento del paciente postquirúrgico del aparato digestivo y diagnóstico de casos nuevos para cirugías programadas.
- 6- Actividades durante los turnos: cuyo objetivo principal debe ser poner en práctica en situaciones particulares, los diversos conocimientos adquiridos, bajo la supervisión y tutoría del Residente responsable de las actividades médicas del turno. Su frecuencia no será mayor de una vez por semana ni menor de 2 veces por rotación. Iniciará a las 7 pm y finalizará a las 6 am de lunes a viernes, no incluyen los días feriados. Portará gabacha y su set diagnóstico.

Historiará y examinará al paciente con enfermedad del aparato digestivo yu glándulas anexas, realizará procedimientos menores (venopunciones, suturas, inyecciones, colocación de sondas, curaciones, inmovilizaciones, examen rectal), abordará pacientes con patologías de urgencia, participar en sala de operaciones, apoyar al personal médico en diversas situaciones asistenciales. Estas actividades serán consignadas en hoja para tal fin, firmada por el residente o el médico de base, la que deberá entregar al docente dentro de un máximo de 48 horas después de realizado. Se comportará observando las normas establecidas en la unidad hospitalaria, con puntualidad, responsabilidad, honestidad, respeto, ética, mostrando disposición e iniciativa para las actividades. Tendrá un valor de 10 puntos.

Toda inasistencia deberá justificarse con la documentación pertinente, las injustificadas afectan su evaluación. Por ser el turno un espacio importante para el aprendizaje, la inasistencia se repondrá previo acuerdo con su docente.

Unidad V: Patología torácica y vascular periférica

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Describir las patologías quirúrgicas torácicas más frecuentes de tipo neoplásicas, infecciosas y vasculares periféricas	Infecciones pulmonares Cáncer de pulmón Patología arterial y venosa	Empiema pleural, absceso pulmonar Cáncer de pulmón Enfermedad vascular oclusiva, insuficiencia venosa de las
CONCEPTUALES	Explicar la fisiopatología de las patología quirúrgicas torácicas y vasculares periféricas	Mecanismos fisiopatológicos involucrados en la patología torácica y vascular periférica	extremidades inferiores Fisiopatogenia del cáncer pulmonar, empiema, absceso pulmonar, enfermedad vascular oclusiva y traumática, insuficiencia venosa
	Realizar la anamnesis y el examen físico en el paciente con patología torácica y vascular periférica	Aplicación de técnicas de interrogatorio y examen físico	Anamnesis y examen físico torácico y vascular periférico
[ALES	Indicar exámenes de laboratorio y/o gabinete e interpretar sus resultados en el paciente con patología torácica y vascular periférica.	Interpretación de métodos diagnósticos más usados en patología torácica y vascular periférica	Empleo de métodos bioquímicos e imagenológicos: Rx de tórax, ultrasonido doppler
PROCEDIMENTALES	Identificar complicaciones en el paciente según la patología presentada	Identificación de complicaciones de las patologías torácicas y vasculares periféricas	Observación de complicaciones de las patologías infecciosas pulmonares, vasculares periféricas venosas y arteriales
ACTITUDINAL FS	Tener conciencia de la importancia de los datos obtenidos de la anamnesis y el examen físico guardando el secreto profesional	Respeto al paciente y sus familiares durante el proceso de atención	Confidencialidad, ética, respeto
ACTIT ES	Valorar los criterios para la toma de decisiones oportunas según su nivel de competencia	Valoración de criterios para la toma de decisiones	Manejo responsable de las patologías torácicas y vasculares periféricas

Recomendaciones metodológicas de la Unidad V

La unidad de Patología Torácica y Vascular Periférica contiene 5 horas teóricas y 20 horas prácticas, 50 horas de estudio independiente para un total de 75 horas para el Plan 2013, y para la Reforma 2013 contiene 4 horas teóricas y 8 horas prácticas, 24 horas de estudio independiente para un total de 36 horas

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 5 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas de forma colegiada en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestros Profesores Especialistas en Cirugía General con experiencia que laboran en los hospitales docentes acreditados, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas Médicas Comunitarias y Dermatología a lo largo del semestre.

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

- 1- Actividades en sala:
- 2.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso, le explicará sobre el manejo del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

2.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo y las complicaciones de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

Después del pase de visita el estudiante colaborará en las curaciones y llenado de papelería con la supervisión del Residente.

- 2- Elaboración y entrega al docente de 2 historias clínicas por rotación, según metodología aprendida en la asignatura de Semiología, abordando al paciente previo al acto quirúrgico para poner en práctica las técnicas semiológicas del examen físico de las patologías quirúrgicas. Tendrá un valor de 5 puntos.
- 3- Asistencia a sala de operaciones: tiene la intención de familiarizar al estudiante con los quirófanos, asistirá una vez por semana a las cirugías programadas en el turno quirúrgico de su docente en calidad de observador y a veces como ayudante, a practicar la técnica de lavado quirúrgico de manos, la asepsia y antisepsia en sala de operaciones, durante los turnos procurará participar también de esta actividad.
- 4- Asistencia a consulta externa: una vez por semana asistirá a consulta externa con su docente para observar el seguimiento del paciente postquirúrgico con patología torácica, vascular periférica y diagnóstico de casos nuevos para cirugías programadas.
- 5- Actividades durante los turnos: cuyo objetivo principal debe ser poner en práctica en situaciones particulares, los diversos conocimientos adquiridos, bajo la supervisión y tutoría del Residente responsable de las actividades médicas del turno. Su frecuencia no será mayor de una vez por semana ni menor de 2 veces por rotación. Iniciará a las 7 pm y finalizará a las 6 am de lunes a viernes, no incluyen los días feriados. Portará gabacha y su set diagnóstico.

Historiará y examinará al paciente con enfermedad torácica infecciosa, neoplásica y vascular periférica, participará en sala de operaciones, apoyará al personal médico en diversas situaciones asistenciales. Estas actividades serán consignadas en hoja para tal fin, firmada por el residente o el médico de base, la que deberá entregar al docente dentro de un máximo de 48 horas después de realizado. Se comportará observando las normas establecidas en la unidad hospitalaria, con puntualidad, responsabilidad, honestidad, respeto, ética, mostrando disposición e iniciativa para las actividades. Tendrá un valor de 10 puntos.

Toda inasistencia deberá justificarse con la documentación pertinente, las injustificadas afectan su evaluación. Por ser el turno un importante espacio para el aprendizaje, la inasistencia se repondrá previo acuerdo con su docente.

Unidad VI: Urología

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
SE	Explicar las diferentes entidades nosológicas presentadas en urología a fin de resolver el problema urológico presentado por el pacientes	Síndrome urinario bajo	Hipertrofia prostática benigna, cáncer de próstata, prostatitis, infección urinaria baja, vejiga neurógena, infecciones urinarias
TUAL		Tumores de próstata	Tumores benignos y malignos
CONCEPTUALES		Litiasis urinaria Urgencias urológicas	Tipos de litiasis Urgencias médicas y traumas del árbol genitourinario

	T		1
	Realizar historia clínica urológica,	Realización de anamnesis de las	Interrogatorio,
		diferentes patologías urológicas	antecedentes del
			problema,
		Maniobras de exploración física	comunicación.
	Exploración física del árbol genitourinario		Examen abdominal,
		Análisis de signos y síntomas,	digito rectal y genital
	Identificar signos y síntomas según	según patología	
	patología	Fisiopatología del árbol	Mecanismos
		genitourinario	fisiopatológicos de los
SO			diferentes trastornos
Ĕ		Indicación de exámenes de	urológicos a estudiar
AI	Indicar exámenes de laboratorio y/o	laboratorio y/o gabinete	
Ę	gabinete e interpretar sus resultados	utilizados en urología	Exámenes bioquímicos e
田田			imagenológicos
PROCEDIMENTALES			
		Manejo médico y quirúrgico	
E E	Proponer plan de tratamiento		Dominio de fármacos y
Ŏ			procedimientos
PR			quirúrgicos utilizados en
			urología
		D	Respeto a sus compañeros, profesores, paciente, familiares
S	Valorar positivamente los conocimientos	Respeto	y demás personal
	brindados por la unidad de urología		Respeta las normas
₹			establecidas por la institución Trabajo en equipo, mantiene la
	C		confidencialidad y el secreto
15	Se comporta adecuadamente de acuerdo a normas establecidas	A aditud as a idias	profesional
L	normas establecidas	Actitud positiva Ética	
ACTITUDINALES		Etica	
AC	Mastron intenés non su annondizaia		Cumplimiento de las tareas
	Mostrar interés por su aprendizaje	Injointive areativided	encomendadas
		Iniciativa, creatividad	

Recomendaciones metodológicas de la Unidad VI

La unidad de Urología contiene 5 horas teóricas y 20 horas prácticas, 50 horas de estudio independiente para un total de 75 horas para el Plan 2013, y para la Reforma 2013 contiene 5 horas teóricas y 9 horas prácticas, 28 horas de estudio independiente para un total de 42 horas

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 5 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestro Especialista en Urología con experiencia, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas Médicas Comunitarias y Dermatología a lo largo del semestre.

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

- 1- Actividades en sala:
- 2.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso durante la visita, le explicará sobre el manejo del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

2.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo y las complicaciones de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

Después del pase de visita el estudiante colaborará en las curaciones y llenado de papelería con la supervisión del Residente.

2- Actividades durante los turnos: cuyo objetivo principal debe ser poner en práctica en situaciones particulares, los diversos conocimientos adquiridos, bajo la supervisión y tutoría del Residente responsable de las actividades médicas del turno. Su frecuencia no será mayor de una vez por semana ni menor de 2 veces por rotación. Iniciará a las 7 pm y finalizará a las 6 am de lunes a viernes, no incluyen los días feriados. Portará gabacha y su set diagnóstico.

Historiará y examinará al paciente con enfermedad urológica, realizará procedimientos menores (venopunciones, suturas, inyecciones, colocación de sondas, curaciones, inmovilizaciones, examen rectal), abordar pacientes con patologías de urgencia del sistema urológico, participar en sala de operaciones, apoyar al personal médico en diversas situaciones asistenciales. Estas actividades serán consignadas en hoja para tal fin, firmada por el residente o el médico de base, la que deberá entregar al docente dentro de un máximo de 48 horas después de realizado. Se comportará observando las normas establecidas en la unidad hospitalaria, con puntualidad, responsabilidad, honestidad, respeto, ética, mostrando disposición e iniciativa para las actividades. Tendrá un valor de 10 puntos.

Toda inasistencia deberá justificarse con la documentación pertinente, las injustificadas afectan su evaluación. Por ser el turno un espacio importante para el aprendizaje, la inasistencia se repondrá previo acuerdo con su docente.

Unidad VII: Ortopedia y Traumatología

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Describir los diferentes tipos de trauma y procesos infecciosos del sistema musculoesquelético y sus complicaciones.	Traumas de miembros superiores, inferiores	Trauma de hombro, brazo, antebrazo y mano Trauma de pelvis, cadera, fémur, tibia, tobillo y pie
S		Procesos infecciosos óseos y articulares	Osteomielitis y artritis séptica
CONCEPTUALES			Complicaciones de las fracturas: artrosis, sepsis, necrosis avasculares, deformidades, pseudoartrosis e inestabilidades articulares
	Realizar historia clínica dirigida al sistema musculoesquelético	Realización de anamnesis del sistema musculoesquelético	Interrogatorio, antecedentes del
ES	Exploración física del sistema musculoesquelético	Maniobras de exploración física	problema. Examen físico de movilidad y estabilidad articular, fuerza
PROCEDIMENTALES	Indicar exámenes de laboratorio y/o gabinete e interpretar sus resultados Realizar el manejo inicial del paciente con trauma musculoesquelético	Indicación de exámenes de laboratorio y/o gabinete utilizados en ortopedia Uso de inmovilizaciones y antibióticos en ortopedia	muscular e integridad ósea Exámenes bioquímicos e imagenológicos Realización de vendajes, enyesados, tracciones, antimicrobianos.
ACTITUDINAL FS	Valorar la importancia del trauma y las infecciones del sistema musculoesquelético para prevenir y detectar sus complicaciones	Valoración de la importancia del trauma y las infecciones del sistema musculoesquelético para prevenir y detectar sus complicaciones	Cumplimiento de las tareas encomendadas.
A A	Mostrar interés por su aprendizaje	Iniciativa, creatividad	

Recomendaciones metodológicas de la Unidad VII

La unidad de Ortopedia y Traumatología contiene 11 horas teóricas y 44 horas prácticas, 110 horas de estudio independiente para un total de 165 horas para el Plan 2013, y para la Reforma 2013 contiene 16 horas teóricas y 50 horas prácticas, 132 horas de estudio independiente para un total de 198 horas

Para el aprendizaje de esta unidad se utilizarán estrategias que favorezcan el aprendizaje significativo, las 16 horas teóricas tendrán como estrategia clases magistrales que serán impartidas de forma colegiada en la Facultad de Ciencias Médicas por nuestros Profesores Especialistas en Ortopedia con experiencia que laboran en los hospitales docentes acreditados, de manera que todos los grupos de estudiantes reciban al unísono una misma conferencia; enriqueciéndolas con ejemplos clínicos, radiológicos, utilizando medios audiovisuales, videos y preguntas de control, procurando relación entre las conferencias y las actividades prácticas en los hospitales.

Para las actividades prácticas los estudiantes se distribuirán en 5 grupos, uno en cada unidad hospitalaria acreditada, cada grupo a su vez se divide en 5 grupos dentro de su hospital, los Hospitales acreditados son: Hospital Lenín Fonseca, Roberto Calderón, Alemán Nicaragüense, Militar y Carlos Roberto Huembes en los que hará 3 rotaciones de 4 semanas cada una en horario de 7 a 11 am: cirugía de varones, cirugía de mujeres (o emergencia) y ortopedia, estas rotaciones se alternarán con rotaciones por las asignaturas de Prácticas Médicas Comunitarias y Dermatología a lo largo del semestre.

El estudiante no podrá ser sustraído de ellas por ningún motivo, salvo autorización de las Autoridades Facultativas o la Jefatura del Departamento.

Estrategias de aprendizaje para las actividades prácticas:

1- Seminarios

En esta unidad los grupos de estudiantes presentarán 3 seminarios básicos usando como referencia su texto guía Sabiston, enriqueciendo la información con al menos otro texto y búsquedas en fuentes electrónicas confiables, utilizando para esta actividad la técnica de dinámica de grupos y exposición oral, pudiendo auxiliarse de medios como pizarra, papelógrafos, computadoras. El docente complementará la información y aclarará las dudas sobre el tema. El seminario tendrá un valor de 20 puntos en cada rotación. Los temas son: Fracturas en general, Complicaciones de las fracturas, Lesiones del sistema osteomioarticular, Inmovilizaciones y tracciones

2- Actividades en sala:

2.1. Presentación de casos asignados.

Se asignará una cantidad determinada de camas por estudiante según su número, de cuyos pacientes estará a cargo, durante la visita presentará la anamnesis, examen físico, diagnóstico(s) al momento del ingreso, conducta tomada en cada caso con su justificación, la cirugía realizada, los hallazgos transoperatorios y la evolución postoperatoria, también manejará la información sobre los exámenes de laboratorio y de imagen realizados a sus pacientes. El estudiante será enseñado por su docente sobre el orden y la metodología para presentar un caso durante el pase de visita, le explicará sobre el manejo del expediente clínico y dará seguimiento a la adquisición progresiva de esta habilidad. Tendrá un valor de 15 puntos.

2.2. Pase de visita

Previo estudio e investigación sobre la patología de su paciente; con la guía de su docente aprenderá progresivamente a aplicar el razonamiento clínico, discutir sobre la fisiopatología, los métodos diagnósticos, los diagnósticos presuntivos, el manejo y las complicaciones de su paciente, así como diferentes Scores y Clasificaciones básicas. Se procurará correlacionar los conocimientos que va adquiriendo con las clases teóricas. Deberá presentarse con gabacha blanca preferentemente con el membrete de la UNAN Managua, portando su set diagnóstico (estetoscopio y tensiómetro).

Mostrará una actitud humanista, sensible responsable, respetuosa hacia el paciente y sus familiares, de colaboración y respeto hacia el equipo médico y paramédico, sus docentes y autoridades hospitalarias, ética, disposición, iniciativa y honestidad. Tendrá un valor de 20 puntos.

Después del pase de visita el estudiante colaborará en las curaciones y llenado de papelería con la supervisión del Residente.

- 3- Elaboración y entrega al docente de 2 historias clínicas por rotación, según metodología aprendida en la asignatura de Semiología, abordando al paciente previo al acto quirúrgico para poner en práctica las técnicas semiológicas del examen físico de las patologías del sistema musculoesquelético. Tendrá un valor de 5 puntos.
- 4- Asistencia a sala de operaciones: tiene la intención de familiarizar al estudiante con los quirófanos, asistirá una vez por semana a las cirugías programadas en el turno quirúrgico de su docente en calidad de observador y a veces como ayudante, a practicar la técnica de lavado quirúrgico de manos, la asepsia y antisepsia en sala de operaciones, durante los turnos procurará participar también de esta actividad.
- 5- Asistencia a consulta externa: una vez por semana asistirá a consulta externa con su docente para observar el seguimiento del paciente postquirúrgico de ortopedia y diagnóstico de casos nuevos para cirugías programadas.
- 6- Actividades durante los turnos: cuyo objetivo principal debe ser poner en práctica en situaciones particulares, los diversos conocimientos adquiridos sobre las patologías traumáticas e infecciosas del sistema musculoesquelético bajo la supervisión y tutoría del Residente responsable de las actividades médicas del turno. Su frecuencia no será mayor de una vez por semana ni menor de 2 veces por rotación. Iniciará a las 7 pm y finalizará a las 6 am de lunes a viernes, no incluyen los días feriados. Portará gabacha y su set diagnóstico.

Historiará y examinará al paciente con enfermedad del sistema osteomioarticular, realizará procedimientos menores (venopunciones, suturas, inyecciones, colocación de sondas, curaciones, inmovilizaciones, examen rectal), participar en sala de operaciones, apoyar al personal médico en diversas situaciones asistenciales. Estas actividades serán consignadas en hoja para tal fin, firmada por el residente o el médico de base, la que deberá entregar al docente dentro de un máximo de 48 horas después de realizado. Se comportará observando las normas establecidas en la unidad hospitalaria, con puntualidad, responsabilidad, honestidad, respeto, ética, mostrando disposición e iniciativa para las actividades. Tendrá un valor de 10 puntos.

Toda inasistencia deberá justificarse con la documentación pertinente, las injustificadas afectan su evaluación. Por ser el turno un importante espacio para el aprendizaje, la inasistencia se repondrá previo acuerdo con su docente.

RECURSOS DIDÁCTICOS

Data show, computadora, pizarra, marcadores, papelógrafos, internet.

7. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La parte teórica de las unidades se evaluará mediante la realización de 3 exámenes teóricos, abarcando cada uno un promedio de 22 conferencias. Cada examen será el mismo para todos los hospitales, se efectuará en las instalaciones de la Facultad de Ciencias Médicas. El promedio de los 4 exámenes constituirá el 40% de la nota total del estudiante.

La nota práctica constituye 60% de la nota final, será resultado del promedio de las notas obtenidas en cada una de las 3 rotaciones prácticas realizadas en los hospitales: cirugía de mujeres, cirugía de varones (o emergencia) y ortopedia. La nota obtenida en cada rotación será el producto de la evaluación de:

1- Seminarios 20%

2- Pases de visita 20%

3- Presentación de casos 15%

4- ECOE al final de la rotación 25%

5- Turnos 10%

6- Asistencia y puntualidad 5%

7- Entrega de 2 historias clínicas 5%

8- Total 100%

Acumular más de 25% de inasistencias injustificadas en una rotación (5 inasistencias durante 4 semanas incluyendo turno) es motivo de pérdida de la misma.

El estudiante completará en el semestre un total de al menos: 5 canalizaciones, 5 inyecciones, 5 colocaciones de sondas Foley y 5 nasogástricas, 8 suturas, 10 abordajes de abdomen agudo, 10 de politraumatismo, 10 entradas a sala de operaciones, 10 curaciones. Al estudiante se le entregará formato de bitácora de estas actividades la cual entregará al Profesor Principal al final del semestre. Es obligatorio el cumplimiento del 100% de las actividades.

La nota final total se obtendrá de la suma de la nota final teórica con la nota final práctica, la asignatura se aprueba con 60%.

El estudiante debe alcanzar un total mínimo de 50% tanto en la teoría como en la práctica para poder promediarlas. El promedio de ambas debe alcanzar un mínimo de 50% para tener derecho a examen especial, si el promedio es menor a 50% reprueba la asignatura. Si obtiene menos de 50% en la teoría o en la práctica, no se promedian y el estudiante pasa a examen especial. Además, para promediar la nota teórica con la práctica deberá tener aprobada la práctica. Si reprueba la práctica reprueba la asignatura dado la importancia que éstas actividades tienen en el quehacer diario del médico.

Por la naturaleza del alto contenido práctico de las áreas clínicas, no se contempla el Examen Extraordinario para la asignatura de Cirugía General.

BITACORA DE ACTIVIDADES SEMESTRALES DEL ESTUDIANTE DE CIRUGIA DE IV AÑO DE MEDICINA REALIZADAS CON SUPERVISION. FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS - UNAN MANAGUA

Nombre del estudiante:	Semestre:Año:	

Actividad	Fecha	Nombre y apellidos	Expediente	Diagnóstico	Firma del médico
Sonda Foley					
Sonda Foley					
Sonda Foley					
Sonda Foley					
Sonda Foley					
Sonda nasogástrica					
Sonda nasogástrica					
Sonda nasogástrica					
Sonda nasogástrica					
Sonda nasogástrica					
Canalización					
Inyecciones					
Sutura					
Curación					

Actividad	Fecha	Nombre y apellidos	Expediente	Diagnóstico	Firma del médico
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Entrada a quirófano					
Abordaje del abdomen agudo					
Abordaje del abdomen agudo					
Abordaje del abdomen agudo					
Abordaje del abdomen agudo					
Abordaje del abdomen agudo					
Abordaje del abdomen agudo					
Abordaje al paciente politraumatizado					
Abordaje al politraumatizado					
Abordaje al paciente politraumatizado					
Abordaje al paciente politraumatizado					
Abordaje al paciente politraumatizado					
Inmovilizaciones (férulas/vendajes)					
Inmovilizaciones (férulas/vendajes)					



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS **DEPARTAMENTO CIENCIAS CLINICAS**



"Año del Fortalecimiento de la Calidad

INSTRUMENTO DE EVALUACION PARA IV AÑO DE MEDICINA ASIGNATURA DE CIRUGIA GENERAL

Hospital		_ fecha:		Semestre		
Profesor Principal:						
Aspecto evaluar	Valor	I Rotación	II Rotación	III Rotación		
Seminarios	20%					
ECOE	25%					
Pase de Visita (Discusión)	20%					
Presentación de Casos	15%					
Turnos	10%					
Elaboración de Hx. Clínica (2)	5%					
Asistencia y Puntualidad	5%					
Total	100%					
Firma del Docente						
	•					
Comentarios del						
Comentarios del Docente Enasistencias:						
Comentarios del Docente						
Comentarios del Docente						
Comentarios del Docente						

8. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- 1- Sabiston, 19 edición 2013, Tratado de cirugía, fundamentos biológicos de la práctica quirúrgica moderna. Editorial ELSEVIER
- 2- Charles Brunicardi, novena edición 2010. Schwartz Principios de cirugía. Mc Graw Hill
- 3- Emil A. Tanagho, Jack W McAninch edición 11 traducida de la 14 en inglés 2000, Urología General de Smith, Manual Moderno
- 4- Wilson J N, Watson Jones 3ra edición 1980. Fracturas y lesiones articulares, Salvat. Barcelona
- 5- Lawrence W. Way; Gerard M Doherty 8va edición 2003. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico, Manual moderno
- 6- Robinss y Cotran 9na edición 2013, Patología estructural y funcional, ELSEVIER
- 7- República de Cuba, Ministerio de Salud Pública 2008. Plan de estudios carrera de medicina. Editorial Ciencias Médicas, ciudad de la Habana

9. FIRMAS

AUTORES DEL PROGRAMA DE ASIGNATURA

NOMBRES Y A	FIRMA	
Dr. Benjamìn Urìzar Trigueros		
Dra. Nora Frineé Sánchez Martíne	z	
Dr. Dréveles Urcuyo		
Dr. Roberto Solòrzano Sandoval		
Dr. Neil Hernàndez Murillo		
Dr. Renè Morales Silva		
Dr. Segundo Tercero Almendárez		
Dr. Sergio Chamorro		
MIEMBROS DE LA COMISIÓN	DE CARRERA	
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
	Coordinador(a) de la Carrera	
	Docente de la Carrera	
	Docente de la Carrera	
	Docente de la Carrera	
	Delegado de la FAREM	
	Delegado de la FAREM	
	Representante de ATD	
	Representante de UNEN	
Aprobado en reunión de la Comisió	n Curricular de Carrera efectuada el de	del 2012.
VoBo.		
	MSc. XXXXXXXXXXXXXXXXXX Director (a) del Departamento XXXXX	

ANEXO VII: PROGRAMA DE ASIGNATURA ANATOMÍA HUMANA I

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DOCENTE CIENCIAS MORFOLÓGICAS
CARRERA MEDICINA



Programa de asignatura Anatomía Humana I

Managua, Abril 2014

1. DATOS GENERALES

Nombre de la asignatura:	Anatomía Humana
Código:	
Requisito / Correquisito:	Ninguno
Carrera (s):	Medicina
Modalidad:	Presencial
Turno:	Diurno
Semestre:	I
Número total de horas: horas de estudio independie	,
Frecuencia Semanal: semana	6 horas por
Número de Créditos:	6
Área de formación a la que	pertenece: Básica

2. INTRODUCCIÓN

La Anatomía Humana como ciencia, se basa en el estudio de las formas y estructuras del cuerpo humano, e investiga las leyes que rigen el desarrollo de las estructuras y sus variaciones, con respecto a sus funciones y relación con el medio ambiente. La Anatomía Humana como ciencia pertenece y es una de las ramas más importantes de la Biología, se ubica en el área de formación básica y en conjunto con la Fisiología, son las ciencias fundamentales del conocimiento y saber médico.

La asignatura de Anatomía Humana I, se imparte en el I semestre de la carrera establece el primer contacto del estudiante con la terminología médica, la que aplicará durante el ejercicio de su vida profesional, interrelacionándola con otras asignaturas morfofisiológicas, donde integra los conocimientos adquiridos, con el objetivo de explicar los procesos patológicos que afectan al organismo, siendo base de las asignaturas clínicas como: Imagenología, Patología General, Semiología, Cirugía General

La Anatomía Humana I, desarrolla un enfoque sistemático de la topografía integral del cuerpo desde el punto de vista macroscópico, el lenguaje anatómico, básico para el conocimiento médico aplicado al estudio de la identificación, interpretación y relación de las diferentes estructuras normales y alteraciones patológicas, facilita la compresión de los contenidos específicos de la asignatura y proporciona la comprensión de la compleja morfología del ser humano, orientándola al estudio de la semiótica, diagnóstico, terapia y prevención de las afecciones de la salud.

El programa de Anatomía Humana I, presenta: Información general introducción, descripción y fundamentación de la asignatura, objetivos generales, plan temático que indica la cantidad de horas clases abordas por unidades, seguido de los objetivos por unidades con sus respectivas orientaciones metodológicas, además de los recursos didácticos empleados, concluyendo con la descripción del sistema de evaluación y de la bibliografía empleada, orientando al estudio de una morfología aplicada en cada una de las regiones y sistemas del cuerpo humano, articulando a las diferentes asignaturas de la formación médica, contribuyendo con el desarrollo de competencias y habilidades necesarias en la práctica diaria del que hacer médico, lo que garantiza la calidad de médico general que demanda la sociedad nicaragüense.

3. DESCRIPTOR DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Anatomía humana I, construye el conocimiento básico de la estructura del cuerpo humano y su relación con el medio externo, permitiendo:

- Establecer el conocimiento amplio del cuerpo humano
- integrar la organización estructural, ubicación y relación topográfica de la constitución del organismo humano.
- Desarrollar la capacidad de discernir y razonar sobre la función normal y patológica del individuo, dotando al estudiante de una herramienta más dentro de su formación integral y científica.
- Elaborar diagnósticos, procedimientos básicos y técnicas semiológicas en la atención del paciente con ética y responsabilidad.

Estas capacidades, habilidades y destrezas se desarrollan en el abordaje de las unidades: Unidad I: Introducción a la Anatomía General. Etapas históricas del origen y desarrollo de la Anatomía humana. Aspectos organizativos del estudio del cuerpo humano. Importancia de la terminología anatómica internacional. Unidad II. Aparato locomotor. Particularidades relevantes de los componentes del aparato locomotor. Características estructurales del Aparato locomotor. Unidad III: Organografía. División regional del abdomen, Situación anatómica de los órganos viscerales. Características anatómicas de los órganos viscerales por sistemas.

La descripción temática se proyecta desarrollarla en un total de 270 horas, 90 horas presenciales, divididas en 12 teóricas y 78 prácticas, en conjunto con 180 horas de trabajo independiente del estudiante, correspondiendo a 6 créditos, tiempo necesario para que el alumno tenga una perspectiva amplia en su actividad profesional que lo ubica en contacto directo con el ser humano.

4. FUNDAMENTACIÓN (MAPA DE LA ASIGNATURA)

10 Asignatura precedente: Introducción a la Biología Capacidades, Función: Aporta habilidades y conocimientos de destrezas: la conformación de Establece la integración del la estructura del conocimiento amplio cuerpo humano, creando las bases del cuerpo humano Cargo: para diferenciar las que permite: Médico diagnóstico, alteraciones Anatomía Humana I Asistencial orgánicos, que procedimientos permiten la básicos y técnicas elaboración del semiológicas para la diagnóstico, atención del pronóstico y paciente con ética y recomendación responsabilidad. clínica Asignaturas precedentes: Fisiología I y II Histología Semiología Imagenología Cirugía General Patología General Ortopedia

5. OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

N°	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
1	Definir los conceptos básicos de la Anatomía humana.	Aplicar la terminología anatómica básica al estudio de la estructura y función del organismo humano.	Valorar el trabajo en equipo al establecer la relación entre la estructura y la función del cuerpo humano con carácter investigativo.
2	Comprender las características anatómicas de los diferentes aparatos y sistemas del cuerpo humano.	Diferenciar en láminas y piezas anatómicas las características de los componentes de los aparatos y sistemas del cuerpo humano. Integrar el estudio de la estructura anatómica con el funcionamiento normal del cuerpo humano en la resolución de problemas clínicos.	
3	Analizar en láminas y piezas anatómicas, las diferentes relaciones de las estructuras anatómicas del organismo humano.	Emplear los conocimientos básicos, en las diferentes disecciones de piezas anatómicas utilizadas en el estudio del organismo Humano.	Adquirir el valor humanístico de gratitud y respeto del significado invaluable del cuerpo humano vivo y del cadáver.
4	Relaciona rlas características morfológicas de las estructuras orgánicas que forman el cuerpo humano.	Distinguir los detalles anatómicos normales de las alteraciones estructurales.	Apreciar la importancia del estudio de la anatomía en la aplicación de la práctica médica.

6. PLAN TEMÁTICO

Modalidad Presencial

N°	Nombre de la unidad	Total de horas presenciales Teóricas Prácticas		Horas de estudio Independiente	Total de horas
I.	Introducción a la Anatomía Humana.	4	2	12	18
II.	Aparato Locomotor.	20	26	92	138
III.	Organografía.	18	18	72	108
	Examen		2	4	6
	TOTAL	42	48	180	270

7. OBJETIVOS, CONTENIDOS Y RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS POR UNIDAD

Unidad I: Introducción a la Anatomía Humana.

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Explicar las etapas históricas del origen y evolución de la Anatomia humana como ciencia.	Etapas históricas del origen y evolución de la Anatomia humana como ciencia.	 Origen y evolución de la Anatomia humana. Principales precursores de la Anatomia Humana. Relación con otras ciencias
		Aspectos organizativos y estructurales del cuerpo humano.	
Conceptuales	Analizar la organización estructural del cuerpo humano.		Organización estructural del cuerpo humano. • Célula. • Tejido. • Órganos. • Aparatos.
Col	Comprender el uso y significado de la terminología anatómica internacional.	Uso y significado de la terminología anatómica internacional.	 Sistemas. Terminología Anatómica. Posición anatómica. Planimetría. Ejes. Términos de comparación y relación. Términos de Lateralidad. Términos de Movimientos.

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Diferenciar las distintas etapas del desarrollo y evolución histórica de la Anatomía humana.	Diferenciación de las distintas etapas del desarrollo y evolución histórica de la Anatomía humana.	Diferenciación de las etapas históricas del desarrollo y evolución histórica de la Anatomía humana. Relación e importancia de la
	Manejar el significado y aplicación de la terminología anatómica internacional. Desarrollar los aspectos organizativos del	Manejo del significado y aplicación de la terminología anatómica internacional	Anatomía con otras disciplinas. Dominio del significado y aplicación de la terminología anatómica internacional. Reconocimiento de la sistematización
	estudio del cuerpo humano.	Desarrollo de los aspectos organizativos del estudio del cuerpo humano.	estructural del cuerpo humano.
ales	Ser conscientes de la evolución histórica del estudio de la Anatomía humana.	Toma de conciencia del desarrollo histórico de la Anatomía humana.	
Actitudinales	Valorar objetivamente el estudio de los componentes estructurales del cuerpo humano.	componentes estructurales del cuerpo humano.	
	Responsabilizarse por el manejo de la terminología anatómica en la descripción de los diferentes sistemas del organismo humano.	Apropiación objetiva del manejo de la terminología anatómica en la descripción de los diferentes sistemas del cuerpo humano.	

RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS.

El programa de la asignatura Anatomía Humana I, se ejecuta utilizando el método del constructivismo socio cultural de aprendizaje, que enfatiza la estrategia de aprendizaje "centrado en el estudiante" y procura una atención personalizada. El docente emplea diversos procedimientos tales como la observación, el análisis, la comparación, la abstracción, la síntesis, la comunicación e interpretación de la información, para lograr la construcción del conocimiento.

Para ello se emplean las siguientes Formas Organizativas de la Enseñanza, en el desarrollo de la asignatura: conferencias, seminarios, laboratorios, clases prácticas y trabajos independientes.

Recomendaciones Metodológicas de la Unidad I: Introducción a la Anatomía Humana I.

La primera unidad abarca el estudio de la organización estructural del cuerpo humano, la terminología anatómica, planos, ejes, términos de comparación, relación y movimiento, precedido por un breve bosquejo de la historia de la Anatomía, desde los precursores pre galénico hasta nuestros días. Para el desarrollo de esta unidad se propone que el docente implemente estrategias de enseñanza aprendizaje que incluyan actividades innovadoras de participación cooperativas entre los estudiantes, sin excluir las actividades presenciales.

Se proporcionará a los estudiantes guías didácticas de estudio independiente previas a la realización de clases prácticas y laboratorios concernientes a los contenidos de la unidad.

Los recursos didácticos empleados son: Proyector multimedia, pizarras acrílicas, guías didácticas, Software, laminas didácticas, maquetas y especímenes naturales, bibliografía recomendada.

El contenido programático, se evaluará a través de pruebas cortas al inicio de las clases prácticas y laboratorios, pruebas prácticas al finalizar el laboratorio y por medio de la entrega de trabajos escritos orientados en las guías didáctica, las que tienen una evaluación cualitativa y cuantitativa, equivalentes a un 20% de la nota final.

Unidad II: Aparato Locomotor.

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Clasificar las particularidades relevantes de los componentes del aparato locomotor.	Particularidades relevantes de los componentes del aparato locomotor.	Sistema óseo.Sistema muscular.Sistema articular.
Conceptuales	Analizar las relaciones de las características estructurales del aparato locomotor.	Relaciones de las características estructurales del aparato locomotor.	Características GeneralesComponentesUbicación.
Con	Localizar en la superficie del cuerpo humano los relieves óseo, musculares y articulares.		Detalles anatómicos óseos.Inserción y acción muscular.Tipos de articulaciones.
	Expresar las diferentes funciones de los músculos del cuerpo humano.		Movimientos.
	Diferenciar en piezas anatómicas las características morfológicas del esqueleto humano	Diferenciación en piezas anatómicas de las características morfológicas del esqueleto humano.	Diferenciación de la división, composición y función del esqueleto Humano.
	Manipular las estructuras naturales en la identificación de los detalles óseos, e inserciones musculares.	Manipulación de las estructuras naturales en la identificación de los detalles óseos, e inserciones musculares.	Manejo de los detalles anatómicos óseos, de los tipos y clasificación de las articulaciones, Inserción y función muscular.
Actitudinales	Apreciar la importancia del manejo de la Anatomía del aparato locomotor y su aplicación en la clínica.	Apreciación de la importancia del manejo de la Anatomía del aparato locomotor y su aplicación en la clínica.	

Recomendaciones Metodológicas de la Unidad II: Aparato locomotor.

La segunda unidad está dirigida al estudio de los componentes osteomioarticulares del cuerpo humano, que incluyen las características generales de cada componente o sistema del aparato, clasificación, tipos y movimientos; por lo que se sugiere en el desarrollo de esta unidad, que el docente ejercite las estrategias de enseñanza aprendizaje que incluyan actividades innovadoras de participación cooperativas entre los estudiantes, sin excluir las actividades presenciales.

Se facilitará a los estudiantes guías didácticas de estudio independiente previas a la realización de clases prácticas y laboratorios concernientes a los contenidos de la unidad.

Los recursos didácticos empleados son: Proyector multimedia, pizarras acrílicas, guías didácticas, Software, laminas didácticas, maquetas y especímenes naturales, bibliografía recomendada.

Se hace necesario dividir la temática en cuatro horas de conferencias como actividades propiamente cognitivas en las que se incluyen elementos teóricos básicos, que le permitirán al estudiante desarrollar las siguientes FOE. Dieciséis horas de clases prácticas en las cuales se propone adquirir conocimientos de los detalles anatómicos relevantes de los diferentes huesos que componen el esqueleto humano, los tipos de articulación, su clasificación según los ejes y superficies articulares, la inserción y acción de los músculos las correlaciones clínicas más comunes de cada componente del aparato locomotor. Dos horas de seminario, durante la cuales se aborda las alteraciones más comunes y su aplicación clínica. Veinticuatro horas de laboratorio destinadas al reforzamiento y adquisición de habilidades en el reconocimiento de detalles anatómicos osteomioarticular en piezas naturales y las diferentes inserciones musculares, así como la acción principal de músculos y la habilidad de reconocerlos en el cadáver. Noventa y dos horas de estudio independiente, que permitirán al estudiante el carácter investigativo y la comprensión lectora de temáticas anatómicas relacionadas con la unidad de estudio y su síntesis en trabajos escritos.

El contenido programático, se evaluará a través de pruebas cortas al inicio de las clases prácticas y laboratorios, pruebas prácticas al finalizar el laboratorio y por medio de la entrega de trabajos escritos orientados en las guías didáctica, las que tienen una evaluación cualitativa y cuantitativa, equivalentes a un 20% de la nota final.

Unidad III: Organografía.

OBJETIVOS		CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS	
Conceptuales	Explicar la división regional del abdomen, con sus respectivos órganos viscerales. Describir las características anatómicas de los órganos viscerales por sistemas.	División regional del abdomen, con sus respectivos órganos viscerales. Descripción de las características anatómicas de los órganos viscerales por sistemas.	División de la pared abdominal. Regional. Por cuadrantes. Características anatómicas de los órganos: Sistema Digestivo. Aparato Urinario. Aparato Respiratorio. Aparato Reproductor. Aparato Endocrino.	
	Observar la división topográfica visceral del cuerpo humano en modelos anatómicos. Manipular especímenes anatómicos para el reconocimiento de la situación y relaciones entre los órganos corporales. Diferenciar las estructuras de los órganos viscerales en los medios naturales.	Observación de la división topográfica visceral del cuerpo humano en modelos anatómicos. Manipulación de especímenes anatómicos para el reconocimiento de la situación y relaciones entre los órganos corporales. Diferenciación de las estructuras de los órganos viscerales en los medios naturales.	Manipulación de las vísceras de cabeza y cuello, cavidad torácica, abdominal y pélvica. caracterización topográfica de los órganos, en cuanto a su estructura, relación y función visceral	
Actitudinales	Valorar la importancia que tienen los diferentes órganos en el funcionamiento adecuado del organismo humano.	Valoración objetiva de la importancia que tienen los diferentes órganos en el funcionamiento adecuado del organismo humano.		

Recomendaciones Metodológicas de la Unidad III: Organografía.

En la tercera unidad, enfoca el desarrollo del estudio de la organografía, precedida del estudio de la división topográfica de la pared abdominal en regiones y cuadrantes, señalando lo concerniente a la ubicación anatómica, estructura, relaciones y función de cada uno de los órganos, contenidos en los diferentes aparatos y sistemas del organismo humano. En esta unidad, es necesario que el docente aborde las estrategias de enseñanza aprendizaje adecuadas que incluyan actividades innovadoras de participación cooperativas entre los estudiantes, sin excluir las actividades presenciales.

Se orienta a los estudiantes por medio de guías didácticas de estudio independiente previas a la realización de clases prácticas y laboratorios coherentes a los contenidos de la unidad.

Los recursos didácticos empleados son: Proyector multimedia, pizarras acrílicas, guías didácticas, Software, laminas didácticas, maquetas y especímenes naturales, bibliografía recomendada

Para ello el contenido programático se desglosa en dos horas de actividades eminentemente teóricas de conferencias, cuyo objetivo es introductorio al estudio de las vísceras contenidas en las cavidades corporales. Dieciséis horas de clases prácticas enfocadas en la apropiación de conocimientos procedimentales para establecer relaciones anatómicas y la importancia funcional de cada órgano por separado e integrado en sistemas o aparatos respectivamente. Veinte horas de laboratorio práctico, donde el estudiante desarrolla sus habilidades de observación e identificación de los detalles morfológicos de los órganos en preparados anatómicos naturales y maquetas o láminas didácticas. Sesenta y seis horas de estudio independiente, en las cuales reforzaran la parte cognitiva, procedimental y actitudinal del contenido de la enseñanza.

Se evaluará por medio de pruebas cortas al inicio de las clases prácticas y laboratorios, pruebas prácticas al finalizar el laboratorio, participación activa en los seminarios y por medio de la entrega de trabajos escritos orientados en las guías didáctica, las que tienen una evaluación cualitativa y cuantitativa, tanto individual como colectiva, equivalentes a un 20% de la nota final.

8. RECURSOS DIDÁCTICOS.

En la Asignatura de Anatomía Humana I, los medios didácticos de información y comunicación son variados y permiten de manera sistemática, crear, conducir, aplicar y evaluar un conjunto de procesos, en base a una planificación que facilite el aprendizaje.

En la planificación de la utilización de los medios didácticos en la asignatura, se toman en cuenta, las características propias de los estudiantes, sus conocimientos previos, las actitudes, el interés, la edad, los estilos cognitivos, los hábitos de estudios adquiridos previamente y el contexto de centro de estudios de donde provienen.

Medios didácticos manipulativos: Material Natural (cadáveres, huesos, piezas naturales), Instrumentos quirúrgicos y de disección, pizarra acrílica, marcadores acrílicos y permanentes, borradores para pizarra acrílica, paleógrafos, señalador láser, Maquetas.

Medios didácticos audiovisuales interactivos: Retroproyector, proyector multimedia, diapositivas, laptop, tabletas, software interactivos, direcciones electrónicas, aplicaciones para sistemas Androide e iOS.

Medios didácticos impresos: Libros de texto, atlas de texto, libros de consulta, láminas didácticas.

9. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

La evaluación del rendimiento académico es un proceso permanente que va más allá de la asignación de una nota. Es el proceso mediante el cual se verifica el cumplimiento de logros o competencias, así como de la metodología aplicada en el desarrollo de la asignatura.

Particularmente en la asignatura de Anatomía Humana I, se aplican los tres tipos de evaluación; diagnóstica, formativa y sumativa.

La evaluación diagnóstica, es utilizada con el fin de identificar los problemas que arrastran los estudiantes y repercuten en el aprendizaje de la materia, esta evaluación será aplicada a través de las preguntas de exploración y control en las diferentes sesiones de clases y prácticas de laboratorios.

La evaluación formativa, tiene como objetivo determinar el grado de aprendizaje de los estudiantes por medio del control de pruebas sistemáticas en las clases prácticas, laboratorios, seminarios y trabajos extra clase, verificando una retroalimentación que permitirá aclarar las inquietudes, corregir errores y superar las dificultades, todo con el fin de garantizar el aprovechamiento del proceso educativo.

La evaluación sumativa tiene la función de alcanzar la validación de las metas propuestas, fijadas al finalizar el proceso de enseñanza aprendizaje, integrando los dos tipos de evaluación expuestos anteriormente, reflejando los resultados de forma cuantitativa, misma que es el resultado siguiente :

La evaluación de los contenidos de la asignatura Anatomía Humana I se hará por medio de un examen que se aplicará entre la 11^a y 12^a semana del semestre, con un valor del 40% de la nota final, basado en los objetivos generales de la asignatura.

Se realizarán cuatro pruebas parciales en el transcurso del semestre, las que acumuladas representarán el 60% de la nota final.

En las semanas Nº 13, 14 y 15 se dará continuidad al proceso de evaluación formativa, con el control de pruebas cortas y entregas de trabajos.

Los Docentes deberán reflejar en el plan didáctico de la asignatura, los objetivos y contenidos que se avaluarán en las pruebas cortas, trabajos y exámenes.

Los estudiantes deben de conocer en la primera semana de clases, el calendario de las evaluaciones, los temas a evaluar en cada una y los criterios de evaluación.

10.BIBLIOGRAFÍA

PARA EL ESTUDIANTE:

- 1. Richard L. Drake, Adam M.W. Mitchell, A. Wayne Vogl. (2012) <u>Gray Anatomia para estudiantes</u>. Madrid, España: Elsevier
- 2. Máster, (2011). <u>Atlas comentado de Anatomía Humana</u>, Madrid, España: Editorial Marbán, 3ª Edición.

PARA EL DOCENTE:

- 1. Richard L. Drake, Adam M.W. Mitchell, A. Wayne Vogl. (2012) <u>Gray Anatomia para estudiantes</u>. Madrid, España: Elsevier
- 2. Moore K.L. (2010). Anatomía Humana con Orientación Clínica. Editorial Lippincott Wiliams & Wilkins, 6ª Edición.
- 3. Máster, (2011). <u>Atlas comentado de Anatomía Humana</u>, Madrid, España: Editorial Marbán, 3ª Edición.
- 4. Latarjet, Michel. Ruiz Liard, Alfredo. (2008). <u>Anatomia Humana</u> (4 ed., Vol. I y II). Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- 5. Pro, E. A. (2012). <u>Anatomia Clínica</u> (1 ed.). Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- 6. Rouviére, Henry; Delmas, A. (2005). <u>Anatomia Humana Descriptiva, Topográfica y</u> <u>Funcional</u> (11 ed., Vol. 4). Barcelona, Zamora, España: Masson.

11.FIRMAS

AUTORES DEL PROGRAMA DE ASIGNATURA

NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
JAMNYCE ALTAMIRANO CARCACHE	
REINALDO ANTONIO ROQUE GUTIÉRREZ	
MOISÉS ELÍAS BAUTISTA LARA	
JAVIER ROBERTO MORALES SOL	

12.

13. MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CARRERA

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA			
Dra. Margarita de Fátima Pérez López	Coordinadora de la Carrera				
MSc. María Dolores Ramos Vega	Docente de la Carrera				
Dr. Agustín Ramiro Téllez Vado	Docente de la Carrera				
Dr. Erick Rafael Barberena Zelaya	Docente de la Carrera				
Dra. Clara Isabel González Moncada	Representante de ATD				
Br. José Luis Sáenz.	Representante de UNEN				
Aprobado en reunión de la Comisión Curricular de Carrera efectuada el 15 de octubre del año 2013.					
Vo.Bo.					
Dra. Margarita de Fátima López Pérez					
Coordinadora de la Carrera de Medicina					

ANEXO VIII: PROGRAMA ASIGNATURA ANATOMÍA HUMANA II

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DOCENTE CIENCIAS MORFOLÓGICAS
CARRERA MEDICINA



Programa de asignatura Anatomía Humana II

Managua, Marzo 2014

1. DATOS GENERALES.

Nombre de la asignatura:		Anatomía Humana II
Código:		
Requisito / Correquisito:		Anatomía Humana I
Carrera (s):		Medicina
Modalidad:		Presencial
Turno:	Diurno	
Semestre:		IV
Número total de horas:		270 horas: 90 horas presenciales y 180 horas de estudio independiente
Frecuencia semanal:	6 horas	s por semana
Número de créditos:	6	
Área de formación a la que pertenece:		Básica.

2. INTRODUCCIÓN.

La Anatomía humana II, es la continuación del estudio morfológico del cuerpo, incluye el sistema cardiovascular y el sistema nervioso, el sistema cardiovascular está compuesto por el corazón y los vasos sanguíneos, los que garantizan la irrigación y drenaje de todas las estructuras del cuerpo, el sistema nervioso y los órganos de los sentidos, están formados por un conjunto de órganos complejos, que ejercen la adaptación del organismo con el medio externo, ubicándose en el área de formación básica del plan de estudio, constituyendo la base fundamental del conocimiento, saber y ser médico.

La asignatura de Anatomía humana II se imparte en el cuarto semestre de la carrera, constituyendo la continuación de los conocimientos estructurales básicos que le permitirá al estudiante la integración de las habilidades y destrezas adquiridas, para explicar los procesos patológicos que de manera directa o indirecta interfieren en el funcionamiento normal de las estructuras corporales. Es por tanto la base fundamental de las asignaturas clínicas como: Semiología, Patología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Cirugía, Medicina interna e Imagenología.

El estudio de los sistemas cardiovascular y nervioso garantiza la visión sistémica macroscópica de las estructuras componentes de estos dos grandes bloques de la Anatomía Humana. Este conocimiento es elemental para el saber médico al observar, identificar, interpretar y correlacionar las estructuras normales con las patológicas, proporcionando lo esencial para que los estudiantes comprendan contenidos específicos de la asignatura, proporcionándoles los conocimientos, habilidades y destrezas en la prevención, diagnóstico y terapia correctas según sea la afectación orgánica.

El programa Anatomía Humana II, presenta introducción, descripción y fundamentación de la asignatura, objetivos generales, plan temático que indica la cantidad de horas clases abordas por unidades, seguido de los objetivos por unidades con sus respectivas orientaciones metodológicas, además de los recursos didácticos empleados, concluyendo con la descripción del sistema de evaluación y de la bibliografía empleada, orientando a una morfología aplicada a nivel cardiovascular y nervioso, preservando el sentido inseparable con el resto de sistemas y aparatos del organismo fortaleciendo los conocimientos adquiridos articulándolos con otras asignaturas, garantizando el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas con el fin de incentivar el desarrollo científico y social de la práctica diaria del profesional médico nicaragüense.

3. DESCRIPTOR DE LA ASIGNATURA

La asignatura de Anatomía humana II, orienta la construcción del conocimiento básico de las estructuras de los sistemas cardiovasculares y nerviosas del cuerpo humano y su relación con el medio externo, permitiendo:

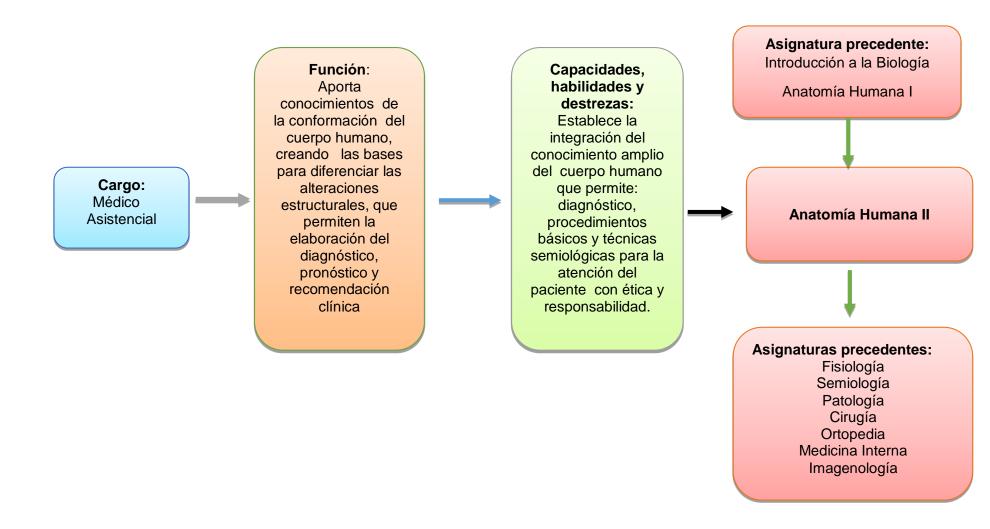
 Integrar la organización estructural, ubicación y relación topográfica de la constitución del organismo humano.

- Desarrollar la capacidad de identificar y razonar sobre la función normal y patológica del individuo, dotando al estudiante de una herramienta más dentro de su formación integral y científica.
- .Elaborar diagnósticos, procedimientos básicos y técnicas semiológicas en la atención del paciente con ética y responsabilidad.

El abordaje de la Anatomía humana II, desarrolla estas capacidades, habilidades y destrezas a través de las siguientes unidades: Unidad 1: Sistema Cardiovascular. Características generales del sistema cardiovascular. Detalles anatómicos del corazón y el pericardio. Arterias de las regiones corporales. Venas de las regiones corporales. y vasos linfáticos, encargados del transporte de la sangre, linfa, sustancias nutritivas, oxígeno y desechos del metabolismo celular. Unidad 2: Sistema Nervioso, Características anatómicas del sistema nervioso central. División morfo funcional del sistema nervioso periférico. Meninges. Líquido cerebroespinal. Componentes morfo funcionales del sistema nervioso autónomo. Órganos de los sentidos. Vías de conducción nerviosas.

La descripción temática se proyecta desarrollarla en un total de 270 horas, 90 horas, presenciales, divididas en 14 horas teóricas y 76 horas prácticas, en conjunto con 180 horas de estudio independiente del estudiante, correspondiendo a 6 créditos, tiempo necesario para que el alumno tenga una perspectiva amplia en su actividad profesional que lo ubica en contacto directo con el ser humano.

4. FUNDAMENTACIÓN (MAPA DE LA ASIGNATURA)



5. OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA,

N°	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
	Definir los conceptos básicos utilizados en el estudio de las estructuras vasculares y nerviosas.	Manejar los conocimientos básicos de los sistemas cardiovascular y nervioso para diferenciar lo normal de las alteraciones estructurales.	Apreciar la importancia del estudio de los sistemas cardiovascular y nervioso en la aplicación de la práctica médica.
1	Exponer las características anatómicas de los sistemas cardiovascular y nervioso del cuerpo humano.	Integrar el estudio de las estructuras vasculares y nerviosas, con el funcionamiento normal del cuerpo humano en la resolución de problemas clínicos cardiovasculares.	
		Diferenciar en láminas y piezas anatómicas los componentes neurovasculares del organismo humano.	
2	Señalar en modelos anatómicos, las características estructurales relevantes de los órganos en estudio.	Aplicar los conocimientos sobre las características morfológicas relevantes, en las disecciones anatómicas de estructuras cardiovasculares y nerviosas.	Adquirir el valor humanístico de gratitud y respeto del significado invaluable del cuerpo humano vivo y del cadáver.
3	Relacionar las características morfológicas entre las estructuras orgánicas que integran los sistemas cardiovascular y nervioso.	Expresar la relación entre las estructuras vasculonervioso con la función del organismo humano.	Valorar el trabajo en equipo al establecer la relación entre la estructura y la función del componente vasculonervioso del cuerpo humano con carácter investigativo.

6. PLAN TEMÁTICO

Modalidad Presencial

N°	Nombre de la unidad			Horas de estudio	Total de
		Teóricas	Prácticas	Independiente	horas
I.	Sistema Cardiovascular	6	30	72	108
II.	Sistema Nervioso	8	44	104	156
	EXAMEN		2	4	6
TOTAL		14	76	180	270

7. OBJETIVOS, CONTENIDOS Y RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS POR UNIDAD.

Unidad I: SISTEMA CARDIOVASCULAR.

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Describir las características generales del sistema cardiovascular.	Características generales del sistema cardiovascular.	Leyes de distribución de las arterias y venas Circulación mayor Circulación menor
tuales	Explicar los detalles anatómicos del corazón y el pericardio.	Detalles anatómicos del corazón y el pericardio.	Corazón: Configuración externa Configuración interna Pericardio: División Componentes Función
Conceptuales	Expone sobre los diferentes vasos sanguíneos de las regiones corporales.	Vasos sanguíneos de las regiones corporales.	 Aorta ascendente y arco aórtico Arterias de cabeza, cuello y del miembro superior Aorta descendente Arterias de pelvis y del miembro inferior.
	Señalar en piezas anatómicas las estructuras linfáticas de las regiones corporales.	Estructuras linfáticas de las regiones corporales.	 Sistema porto – cava. Sistema linfático Conducto torácico. Conducto linfático derecho.

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
	Diferenciar los detalles anatómicos del corazón y el pericardio.	Diferenciación de los detalles anatómicos del corazón y el pericardio.	Dominio de las Estructuras cardiovasculares de la circulación pulmonar y sistémica.
	Clasificar las diferentes estructuras que irrigan el cuerpo humano.	Clasificación de las diferentes estructuras que irrigan el cuerpo humano.	Comparación de estructuras vasculares que Irrigan las regiones topográficas del cuerpo humano.
	Localizar las diferentes estructuras que drenan el cuerpo humano.	Localización de las diferentes estructuras que drenan el cuerpo humano.	Dominio de los puntos de auscultación y proyección cardíaca.
			Manejo del origen, distribución, trayecto, relación y anastomosis de las estructuras vasculares del cuerpo humano.
ales	Valorar la importancia del conocimiento de las características generales del sistema cardiovascular.	Valoración crítica de la Leyes que rigen la distribución de las arterias y venas	
Actitudinales	Tomar conciencia del dominio de los detalles anatómicos externos e internos del corazón como órgano rector del sistema cardiovascular.	Domino responsable de los detalles anatómicos externos e internos del corazón como órgano rector del sistema cardiovascular.	

8. RECOMENDACIONES METODOLÓGICAS POR UNIDAD.

El programa de la asignatura Anatomía Humana II, se ejecuta utilizando el método del Constructivismo socio cultural de Aprendizaje que enfatiza la estrategia de aprendizaje "centrado en el estudiante" y procura una atención personalizada. El docente emplea diversos procedimientos tales como la observación, el análisis, la comparación, la abstracción, la síntesis, la comunicación e interpretación de la información para lograr la transferencia de conocimientos.

Para ello se emplean las siguientes Formas Organizativas de la Enseñanza, en el desarrollo de la asignatura: Conferencia, clases prácticas, seminario, laboratorios y trabajo independiente.

Recomendaciones Metodológicas de la Unidad I: Sistema cardiovascular.

La primera unidad abarca el estudio del Sistema cardiovascular del cuerpo humano, partiendo de las generalidades donde se hace un enfoque de las leyes que rigen las distribución de las arterias y venas en el organismo humano, así como las diferencias estructurales de las mismas, señalando lo concerniente a la ubicación anatómica, estructura, detalles, relaciones y función del corazón, órgano rector del sistema en estudio, al igual que la irrigación y drenaje del cuerpo humano, haciendo énfasis en cada una de las ramas de las arterias y los afluentes venosos, integrando al sistema el drenaje linfático de las regiones del cuerpo humano.

En el desarrollo de esta unidad es necesario que el docente establezca estrategias de enseñanza aprendizajes pertinentes, que contengan actividades innovadoras de participación cooperativas entre los estudiantes, sin excluir las actividades presenciales.

Se suministrará a los estudiantes guías didácticas de estudio independiente previas a la realización de clases prácticas y laboratorios coherentes a los contenidos de la unidad.

Los recursos didácticos empleados son: Proyector multimedia, pizarras acrílicas, guías didácticas, Software, láminas didácticas, maquetas y especímenes naturales, bibliografía recomendada.

En esta unidad se contempla seis horas de Conferencia, que es una actividad meramente cognitiva, catorce horas de Clase Práctica, durante la cual los estudiantes interactúan en la construcción de su propio conocimiento de acuerdo a una guía metodológica, dos horas de Seminario que es una FOE donde investigan interactúan, opinan y exponen sus conclusiones bajo la mediación bidireccional de un docente guía, que sintetiza lo expuesto y conduce a conclusiones encaminadas a la consolidación del tema de estudio, catorce horas de laboratorio destinadas al reforzamiento y adquisición de habilidades en el reconocimiento de detalles anatómicos, ramos y afluentes de los diferentes componentes del sistema cardiovascular, abordándose el tema en 36 horas, además de setenta y dos horas de Estudio Independiente, encaminadas a la preparación autodidacta de la temática planteada previamente y orientada a la consecución de objetivos metodológicos definidos en el programa de asignatura.

Se evaluará por medio de pruebas cortas al inicio de las clases prácticas, seminario y laboratorios, pruebas prácticas al finalizar los laboratorios, participación activa en los seminarios y por medio de la entrega de trabajos escritos orientados en las guías didáctica, las que tienen una evaluación cualitativa y cuantitativa, equivalentes a un 30% de la nota final.

Unidad II: SISTEMA NERVIOSO.

	OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
Se	Explicar la organización estructural y funcional del sistema nervioso humano.	Organización estructural y funcional del sistema nervioso humano.	Organización estructural del SN • Desarrollo del Sistema Nervioso. • Neuronas • Neuroglias • Receptores Nerviosos. • Neuro trasmisores.
	Analizar las particularidades anatómicas del sistema nervioso central.	Particularidades anatómicas del sistema nervioso central.	Sistema Nervioso central Médula espinal Tallo encefálico
	Comprender la división morfofuncional del sistema nervioso periférico.	División morfofuncional del sistema nervioso periférico.	CerebeloDiencéfaloTelencéfalo
Conceptuales	Diferenciar los componentes morfofuncionales del sistema nervioso autónomo.	Componentes morfofuncionales del sistema nervioso autónomo.	Sistema Nervioso Periférico
	Señalar las particularidades anatómicas de los órganos de los sentidos y las vías de conducción nerviosas.	Particularidades anatómicas de los órganos de los sentidos y las vías de conducción nerviosas.	Sistema Nervioso Autónomo
			Órganos de los Sentidos Ojo Oído Piel
			 Lengua Nariz Vías nerviosas ascendentes Vías nerviosas descendentes

		OBJETIVOS	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS
		Emplear los conocimientos básicos de la organización estructural y funcional del sistema nervioso en relación con el medio externo.	Empleo de los conocimientos básicos de la organización estructural y funcional del sistema nervioso en relación con el medio externo.	Aplicación de conceptos básicos de la estructura y función del Sistema Nervioso en la resolución de problemas o casos clínicos.
		Analizar las características de la división morfofuncional del sistema nervioso autónomo.	Análisis de las características de la división morfofuncional del sistema nervioso autónomo.	Observación de los detalles anatómicos de la configuración interna y externa de los componentes estructurales del Sistema Nervioso central
		Interpretar los detalles anatomofuncionales de los sentidos especiales y sus vías de conducción nerviosas.	Interpretación de los detalles anatomofuncionales de los sentidos especiales y sus vías de conducción nerviosas.	Diferenciación de la configuración interna y externa de los componentes anatomofuncionales de los sistemas nerviosos Autónomo, Periférico y Órganos de los Sentidos Especiales.
	Actitudinales	Integrar críticamente el estudio de la organización morfofuncional del Sistema Nervioso Humano y su aplicación en la práctica clínica.	Integración crítica del estudio de la organización morfofuncional del Sistema Nervioso Humano y su aplicación en la práctica clínica.	Valoración de la importancia para estudiante, del dominio de los componentes morfofuncionales del sistema nervioso.
Actituc	Actituc	Apreciar la importancia del conocimiento de los componentes estructurales y funcionales de los órganos sensoriales y sus vías de conducción nerviosa.	Apreciación de la importancia del conocimiento de los componentes estructurales y funcionales de los órganos sensoriales y sus vías de conducción nerviosa.	

Recomendaciones Metodológicas de la Unidad II: Sistema nervioso.

La segunda unidad está dirigida al estudio del sistema nervioso humano, se desarrolla el enfoque de las estructuras componentes del neuroeje, iniciando con la neurona y la clasificación de las neuroglias, continuándose con la división anatomofuncional del sistema nervioso central, sistema nervioso periférico, somático y autónomo, la ubicación, estructura , relación y función de los órganos de los sentidos, relacionados con la recepción de estímulos, transmisión de impulsos y activación de procesos elementales para la vida.

En el desarrollo de la unidad, el docente establece estrategias de enseñanza aprendizajes pertinentes, que contienen actividades innovadoras de participación cooperativas entre los estudiantes, sin descartar las actividades presenciales y las guías didácticas de estudio independiente previas a la realización de clases prácticas y laboratorios coherentes a los contenidos de la unidad.

Los recursos didácticos empleados son: Proyector multimedia, pizarras acrílicas, guías didácticas, Software, láminas didácticas, maquetas y especímenes naturales, bibliografía recomendada.

El contenido programático se desglosa en ocho horas de actividades teóricas de Conferencias, introductorias al estudio de las generalidades del neuroeje, veintidós horas de Clase Práctica, enfocadas a los conocimientos procedimentales, para establecer relaciones anatómicas y la importancia funcional de cada componente del sistema nervioso por separado e integrado en sistemas o aparatos del cuerpo humano, seis horas de Seminarios, donde investigan, interactúan, opinan y exponen conclusiones bajo la mediación bidireccional del docente guía, que sintetiza lo expuesto y conduce a conclusiones encaminadas a la consolidación del tema de estudio, dieciséis horas de Laboratorio práctico, donde el estudiante desarrolla sus habilidades de observación e identificación de detalles morfológicos de las estructuras del sistema nervioso en preparados anatómicos naturales y maquetas o láminas didácticas, abarcándose el tema en cincuenta y dos horas, más ciento cuatro horas de estudio independiente, en las que se desarrolla el carácter investigativo y la comprensión lectora de temática neuroanatómica y su síntesis en trabajos escritos, reforzando la parte cognitiva, procedimental y actitudinal del contenido de la enseñanza.

Se evaluará por medio de pruebas cortas al inicio de las clases prácticas, seminario y laboratorios, pruebas prácticas al finalizar los laboratorios, participación activa en los seminarios y por medio de la entrega de trabajos escritos orientados en las guías didáctica, las que tienen una evaluación cualitativa y cuantitativa, equivalentes a un 30% de la nota final.

9. RECURSOS DIDÁCTICOS.

En la Asignatura de Anatomía Humana II, los medios didácticos de información y comunicación son variados y permiten de manera sistemática, crear, conducir, aplicar y evaluar un conjunto de procesos, en base a una planificación que facilite el aprendizaje. En la planificación de la utilización de los medios didácticos en la asignatura, se toman en cuenta, las características propias de los estudiantes, como son, los conocimientos previos, las actitudes, el interés, la edad, los estilos cognitivos, los hábitos que traen y el contexto del centro.

Medios didácticos manipulativos: Material Natural (Cadáveres, Huesos, piezas naturales), Instrumentos quirúrgicos y de disección, pizarra acrílica, marcadores acrílicos y permanentes, borradores para pizarra acrílica, papelógrafos, señalador láser, Maquetas.

Medios didácticos audiovisuales interactivos: Retroproyector, proyector multimedia, diapositivas, laptop, tabletas, software interactivos, direcciones electrónicas, aplicaciones para sistemas Android.

Medios didácticos impresos: Libros de texto, atlas de texto, libros de consulta, láminas didácticas.

10.SISTEMA DE EVALUACIÓN.

La evaluación del rendimiento académico es un proceso permanente que va más allá de la asignación de una nota. Es el proceso mediante el cual se verifica el cumplimiento de logros o competencias, así como de la metodología aplicada en el desarrollo de la asignatura.

Este proceso, la Anatomía Humana II, permite formular juicios y tomar decisiones, con el fin de alimentar el proceso de enseñanza aprendizaje, controlando de esta manera los riesgos y tropiezos de la asignatura, por lo que se tiene que tener en cuenta los constantes cambios metodológicos.

Particularmente en la Anatomía Humana II, se aplican los tres tipos de evaluación; diagnóstica, formativa y sumativa.

La evaluación diagnóstica, se usa con el fin de identificar los problemas que arrastran los estudiantes y repercuten en el aprendizaje de la materia, se aplica a través de las preguntas de exploración y control en las diferentes sesiones de clases y prácticas de laboratorios.

La evaluación formativa, determina el grado de aprendizaje de los estudiantes por medio del control de pruebas sistemáticas en clases prácticas, laboratorios, seminarios y trabajos extra clase, verificando una retroalimentación que permite aclarar inquietudes, corregir errores y superar dificultades, con el fin de garantizar el aprovechamiento del proceso educativo.

La evaluación sumativa, alcanza la validación de las metas propuestas, fijadas al finalizar el proceso de enseñanza aprendizaje, integrando los dos tipos de evaluación expuestos anteriormente, reflejando los resultados de forma cuantitativa, misma que es el resultado siguiente:

La evaluación de los contenidos de la asignatura, se hará por medio de un examen que se aplicará entre la 11ª y 12ª semana del semestre, con un valor del 40% de la nota final, basado en los objetivos generales de la asignatura. Se realizarán cuatro pruebas parciales en el transcurso del semestre, las que acumuladas representarán el 60% de la nota final. En las semanas Nº 13, 14 y 15 se dará continuidad al proceso de evaluación formativa, con el control de pruebas cortas y entregas de trabajos.

Los Docentes deberán reflejar en el plan didáctico de la asignatura, los objetivos y contenidos que se evaluarán en las pruebas cortas, trabajos y exámenes.

Los estudiantes deben de conocer en la primera semana de clases, el calendario de las evaluaciones, los temas a evaluar en cada una y los criterios de evaluación.

11.BIBLIOGRAFÍA:

PARA EL ESTUDIANTE:

- 1. Richard L. Drake, Adam M.W. Mitchell, A. Wayne Vogl. (2012) <u>Gray Anatomia para estudiantes</u>. Madrid, España: Elsevier
- 2. Máster. (2011). <u>"Máster" Atlas Comentado de Anatomía</u> (3a. ed.). Madrid, España: Marbán.

PARA EL DOCENTE:

- 1. Richard L. Drake, Adam M.W. Mitchell, A. Wayne Vogl. (2012) <u>Gray Anatomia para estudiantes</u>. Madrid, España: Elsevier
- 2. Keith L. Moore. Arthur F. Dalley II. (2010). Anatomia con orientación Clínica (6a. ed.). Barcelona, España: Lippincott Williams & Wilkins.
- 3. Snell, R. S. (2010). <u>Neuroanatomía Clínica</u> (7a. Ed.). Barcelona: Lippincott Williams & Wilkins.
- 4. Máster. (2011). "<u>Máster" Atlas Comentado de Anatomía</u> (3a. ed.). Madrid, España: Marbán.
- 5. Rouviére, Henry; Delmas, A. (2005). <u>Anatomia Humana Descriptiva, Topográfica y</u> Funcional (11 ed., Vol. 4). Barcelona, Zamora, España: Masson.
- 6. Kiernan, J. A. (2009). <u>BARR El sistema Nervioso Humano, un punto de vista anatómico</u> (9a. ed.). Barcelona: Lippincott Williams & Wilkins.
- 7. M. J. Turlough Fitzgerald. Gregory Gruener. Estomih Mtui. (2012). <u>Neuroanatomía Clínica y Neurociencia</u> (6a. ed.). Barcelona: Elsevier Saunders.
- 8. Latarjet, Michel. Ruiz Liard, Alfredo. (2008). <u>Anatomia Humana</u> (4 ed., Vol. I y II). Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

12.FIRMAS

AUTORES DEL PROGRAMA DE ASIGNATURA NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
JAMNYCE ALTAMIRANO CARCACHE	
REINALDO ANTONIO ROQUE GUTIÉRREZ	
FRANCISCO RAMIRO CORTÉZ HERNANDEZ	
MOISÉS ELÍAS BAUTISTA LARA	
JAVIER ROBERTO MORALES SOL	
GIOVANNY FRANCISCO BAUTISTA GÓMEZ	
GERMÁN ANTONIO TENORIO BELLANGER	

13. MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CARRERA

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRM	I A
Dra. Margarita Pérez López	Coordinadora de la Carrera		
MSc. Maria Dolores Ramos	Docente de la Carrera		
Dr. Agustín Téllez Vado	Docente de la Carrera		
Dr. Erick Barberena	Docente de la Carrera		
Dra. Clara González M.	Representante de ATD		
Br. José Luis Sáenz.	Representante de UNEN		
Aprobado en reunión de la Comis	ión Curricular de Carrera efectuada el _	_ de	_ del 2013
Va. Bo.			
_	Dra. Reyna Martínez Vanegas Directora del Departamento Ciencias Morfológicas.		

ANEXO IX: FOTOGRAFÍAS DEL ESCENARIO





















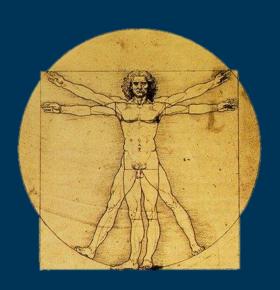






est	aluación de aplicación y manejo de la Terminología Anatómica (TA) Internacional por los docentes y diantes, en la Asignatura Cirugía, Hospital Alemán Nicaragüense, Carrera Medicina, Facultad de Cienc licas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN, Managua)"	ias
XXIV	APENDICE:	
P	ROPUESTA DE FORO PARA ACTUALIZAR Y PROMOVER EL USO D	E
	LA TERMINOLOGÍA ANATÓMICA	





FORO DE TERMINOLOGÍA ANATOMOMEDICA

Alejandro Nabil Rodríguez Fuentes

iA la libertad por la Universidad!

INTRODUCCIÓN

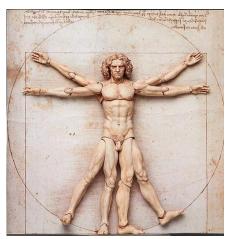
CONTEXTO

La Anatomía Humana estudia al organismo como un todo único, lo que forma parte de las bases fundamentales en la formación del estudiante de las ciencias de la salud.

Ofreciendo la oportunidad de desarrollar la capacidad de análisis y de observación permitiendo conocer los aspectos morfológicos normales, los que conducen a distinguir las diferentes patologías que afectan el organismo y por supuesto emitir una opinión.

Todo esto nos indica la interrelación que tiene esta asignatura, con las diferentes especialidades de la Medicina, tales como, Fisiología, Medicina interna, Cirugía, Radiología, Semiología, entre otras.

Lo anterior expuesto es lo que viene a distinguir a la asignatura Anatomía Humana como una ciencia básica que permite, conocer, comprender, y utilizar la estructura del organismo humano, facilitando el estudio para la atención de los pacientes, con el propósito de mejorar la calidad de vida, dejando la responsabilidad al Docente de Anatomía, la utilización de técnicas de representación y manipulación de conocimientos avanzados, así como la



adopción, de una pedagogía centrada en el autoaprendizaje del estudiante y su saber creativo.

En busca de trasmitir el saber y facilitar la construcción de nuevas estructuras cognitivas, pretendiendo que esta asignatura sea la base en la práctica diaria del quehacer médico, para la interpretación de los problemas clínicos, quirúrgicos y de diagnóstico.

De esta manera se propone unificación del léxico y de semántica en el gremio de las ciencias de la salud, respondiendo a la resolución de contradicciones, tergiversaciones e imprecisiones que escapan de la lógica misma, utilizando términos, breves, simples, informativos y descriptivos, facilitando la enseñanza y aprendizaje de estas ciencias y su aplicación en la

clínica, dando respuesta a este problema, que demuestra claramente la discordancia entre lo aprendido por los estudiantes en sus primeros años de carrera con respecto a la terminología anatómica y los términos utilizados en la área clínica.

La Anatomía es la base de las ciencias básicas y Sobre las Ciencias Básicas se asienta la medicina.

JUSTIFICACIÓN

La presente actividad sobre terminología anatomomédica, tiene como finalidad familiarizarse con las locuciones, lenguaje coloquial vernáculo utilizados frecuentemente en las ciencias biomédicas, las que están basadas en etimologías y terminologías médicas de raíces griegas y latinas, mismas que enriquecen el acervo cultural no solo de los estudiantes, sino también del personal académico y administrativo encargado de la preparación de futuros profesionales del sector de la salud.

Al estudiar la terminología anatomomédica, se pone de manifiesto que muchos términos médicos se componen por raíces, prefijos y sufijos griegos y latinos. Una vez que se asimilen, estas palabras tendrán sentido.

La terminología anatomomédica, es el camino hacia el éxito de una carrera profesional de la salud, lo que facilita a los estudiantes de disciplinas afines iniciar con una sólida comprensión del lenguaje médico universal.

Aspectos que generan actitudes, y destrezas activas, constructivas, colaborativas, intercambio de ideas, conocimientos contextualizados, inducción a la reflexión, incentivando la educación continua, en las ciencias de la salud.

PROGRAMA Y ESTRUCTURA

OBJETIVOS

- 1. Presentar la historia y evolución de la terminología anatómica internacional.
- 2. Describir el origen de los términos Anatomomédicos.
- 3. Discutir las ventajas y desventajas del uso de Epónimos.
- 4. Analizar los términos Anatomomédicos actualizados.

DIRIGIDO A:

Gremio Médicos, docentes, estudiante y personas a fin.

LOCAL:

Facultad de Ciencias Médicas

DISTRIBUCION DE SESIONES

TEMA	Moderador
Historia de la Terminología Anatómica Internacional	Experto en el tema
Términos Anatómicos Actualizadas	Experto en el tema
Epónimos	Experto en el tema
Lista de Términos Anatomomédicos actualizados	Experto en el tema

Cada sesión debería incluir una presentación a cargo de uno o varios expertos en el tema seleccionado y establecer un tiempo no menor de 45 minutos, para que haya un diálogo y un debate interactivos entre los participantes.

Se nombra un Moderador, que cumplan con lo siguiente:

- 1. Presentación de panelistas (Expertos en el tema)
- 2. Explicar las normas previstas para la participación.
- 3. Solicita la salida de la persona que interfiere y entorpecen el desarrollo del foro.
- 4. Mantiene el orden dentro de los temas, eliminando aquellos que no son de interés general o elimina respuestas fuera de órbita.

- 5. Realizar las conclusiones
- 6. Calificar y cerrar el foro

Se designa un secretario relator, con el fin de:

- 1. Preparar un informe conciso de un máximo de dos páginas sobre el debate de la sesión
- 2. Recoger propuestas y puntos de vista principales que se hayan expresado
- 3. Elaborar un informe final del foro.

METODOLOGÍA

El moderador se encarga de realizar los siguientes

1) Presentar los puntos a discutir

a) Historia de la Terminología Anatómica

i) El avance de las ciencias, el individualismo los epónimos, errores de traducción y las múltiples designaciones a una estructura han causado una dificultad en la interpretación y aplicación de términos anatomomédicos, en las ciencias de la salud no se maneja el mismo término anatómico ejemplo: estómago, llamado antiguamente ventriculum, podría ser confundido con una de las cavidades cardíacas. Estos problemas se han venido visualizando desde el primer intento de unificación registrado en el siglo XIX, que dio las pautas en la Universidad de Berlín; hoy en día retomado por los distinguidos miembros de la IFAA y en Iberolatinoamerica por los miembros de la APA, a través de los SILAT, los que se han encargado de promover un idioma anatómico común, que facilite la apropiación del conocimiento.

b) Tema de discusión:

i) ¿Qué es Terminología Anatomomédica?

(1) Toda ciencia necesita crear su propia terminología adecuada a sus necesidades de comunicación y expresión. La terminología anatomomédica, tiene el propósito de expresar en términos precisos los complejos conceptos e ideas del mundo de la medicina. Además el propósito de la unificación de criterios, cada termino debe poseer un significado único aceptado por la comunidad científica, facilitando el intercambio de información a nivel internacional.

ii) ¿Cómo funciona la terminología?

- (1) Funciona facilitando el proceso enseñanza aprendizaje de las ciencias morfológicas en la aplicación de las áreas clínicas, revistiendo como una estrategia de abordaje del lenguaje en la contribución científica.
- (2) Describiendo detalles morfológicos que atiendan, ubicación, forma y función.

iii) Epónimos

- (1) Nombre de persona o lugar que designa una época, una enfermedad o calle.
- (2) Nombres que se asignan a estructuras diagnósticos y síndromes, estos se comportan como cualquier otro signo lingüístico, por lo tanto sujetos a fenómenos de homonimia, polisemia y sinonimia, por lo que su uso se ha ido restringiendo y existe la tendencia de eliminarlos limitándose a describir las estructuras por su ubicación o función, así mismo la enfermedad o lo que un signo representa patológicamente, evitando confusiones.
- (3) A través de los tiempos ha sido meritorio nombrar enfermedades, signos, síndromes, instrumentos, partes anatómicas y pruebas clínicas con el nombre de sus descubridores, descriptores o el lugar de origen de los mismos, a lo que se le ha llamado comúnmente eponímias, al igual a través de las épocas se ha caído a la realidad de que estos han venido a confundir el significado de cada locución, catalogándolos como obsoletos y faltos de descripción.
- (4) Falta de ética de los personajes a quienes se rinde homenaje con el uso del epónimo. Ej: Reiter, Wegener y Hallervorden.

iv) Listado de Términos Anatomomédicos Actualizados

- Texto: Terminología anatómica: terminología anatómica internacional, Ed. Médica Panamericana. 2001
- (2) Visitar sitio web: http://www.visionmedicavirtual.com/es/terminologia-anatomica