



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS CLÍNICAS**



## SILABO

**ASIGNATURA: CIRUGIA II**

**CÓDIGO M 0191**

### I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. - ESCUELA PROFESIONAL	:	Medicina
1.2. - CÓDIGO DE LA ASIGNATURA	:	M 0191
1.3. - CRÉDITOS	:	08
1.4. - PRE-REQUISITO	:	M 0181; M 0183
1.5. - CICLO TEMPORAL	:	IX
1.6. - EXTENSIÓN TEMPORAL	:	
1.6.1. - HORAS DE TEORÍA	:	05
1.6.2. - HORAS DE PRÁCTICA	:	12
1.7. - EXIGENCIA	:	Obligatoria
1.8. - DURACIÓN	:	17 Semanas
1.8.1. - INICIO	:	18 de Julio del 2011
1.8.2. - TÉRMINO	:	12 de Noviembre del 2011
1.9. - SEMESTRE ACADÉMICO	:	2011 - II
1.10. -DOCENTES	:	Md Alfonso Vallejos Olmo (Coordinador) Md Humberto Balbuena Villarreal Md Angel Huamán Mendieta Md Roger Fernández Chung

### II. SUMILLA

La Asignatura de Cirugía II, tiene como objeto de estudio, las enfermedades quirúrgicas del abdomen, sistema nervioso, aparato ocular y genitourinario, de frecuente presentación y su objetivo es desarrollar en el estudiante la capacidad de diagnosticarlas y tratarlas, con la finalidad que esté en condiciones de poderlas resolver en situaciones clínicas concretas, siempre en función del Perfil Profesional.

La asignatura comprenderá 4 unidades: Enfermedades quirúrgicas: del abdomen, neurológicas, oftalmológicas y genitourinarias, de frecuente presentación; su nivel de exigencia es obligatorio y su desarrollo será teórico – práctico; activo e interactivo.

### **III. COMPETENCIAS**

El estudiante estará en condiciones de resolver situaciones quirúrgicas, relacionadas a enfermedades abdominales, neurológicas, oftalmológicas y genitourinarias, de frecuente presentación.

#### **Elaboración de Historia Clínica:**

1. Elabora la Historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares, examen físico, datos básicos, problemas de salud e impresión diagnóstica por síndromes.
2. Realiza con destreza los principales procedimientos para cada unidad temática.

#### **Prescripción de medicamentos:**

1. Conoce las dosis y vías de administración de medicamentos de prescripción mas frecuentes en cirugía.
2. Conoce contraindicaciones y efectos secundarios de medicamentos de frecuente prescripción en cirugía

#### **Conocimiento y respeto de los derechos del paciente durante prácticas tutelares.**

1. Demuestra respeto a la personalidad, dignidad e intimidad del paciente.
2. Mantiene reserva de la información relacionada con el acto médico y la Historia clínica del paciente.
3. Explica al paciente en forma comprensible, amable y sin actitud discriminatoria los procedimientos a realizarse.

#### **Conocimiento de los aspectos éticos y legales del ejercicio profesional.**

1. Inicia el conocimiento de los principios éticos y legales del ejercicio profesional de la medicina.
2. Se comporta éticamente con los pacientes, con otros profesionales de la salud y sus compañeros.

**IV. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA**  
**PRIMERA UNIDAD: CIRUGIA ABDOMINAL**

COMPETENCIAS	CONTENIDOS			INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGIA	DURACIÓN
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDES			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describe y explica las características anatómicas funcionales del abdomen.</li> <li>- Define y clasifica operativamente, cada situación clínica tratada.</li> <li>- Explica y clasifica, la determinación etiopatogénica de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan diagnóstico de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan terapéutico general y específico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apendicitis aguda</li> <li>2. Colelitiasis</li> <li>3. Colangitis aguda</li> <li>4. Obstrucción intestinal</li> <li>5. Seminario: Peritonitis</li> <li>6. Examen Teórico-Práctico</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema.</li> <li>- Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demuestra predisposición para tratar respetuosamente al paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria.</li> <li>- Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento-.</li> <li>- Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional-.</li> <li>- Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático.</li> <li>- Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia Clínica clara y precisa hasta anamnesis y signos vitales.</li> <li>• Datos clínicos bien analizados y sustentados.</li> <li>• Resolución de situaciones quirúrgicas abdominales de presentación frecuente</li> <li>• Normas éticas con sus pacientes, compañeros y trabajadores conocidas y aplicadas.</li> </ul>	<p>Exposición  Diálogo  Seminario  Prácticas clínicas  Discusión clínica</p>	01 Semana
	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Abdomen agudo</li> <li>8. Pancreatitis aguda</li> <li>9. Absceso y quiste hepáticos</li> <li>10. Seminario Trauma abdominal</li> <li>11. Examen Teórico-práctico</li> </ol> <p>Realiza correctamente los procedimientos: Paracentesis, drenaje de abscesos, suturas simples</p>					01 semanas
<b>INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACION</b>	Examen escrito	Informe Lista de cotejo HC prototipo	Observación			Continua. Examen:01 día

**IV. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA**  
**SEGUNDA UNIDAD: NEUROCIRUGIA**

COMPETENCIAS	CONTENIDOS			INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGIA	DURACIÓN
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDES			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describe y explica las características anatómicas funcionales del sistema nervioso.</li> <li>- Define y clasifica operativamente cada situación clínica tratada.</li> <li>- Explica y clasifica, la determinación etiopatogénica de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan diagnóstico de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan terapéutico general y específico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	1. Traumatismo encefalocraneano 2. Traumatismo vertebromedular 3. Hemorragia subaracnoidea 4. Seminario: Accidente cerebrovascular hemorrágico intracerebral	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema.</li> <li>- Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demuestra predisposición para tratar respetuosamente al paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria.</li> <li>- Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento-.</li> <li>- Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional-.</li> <li>- Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático.</li> <li>- Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia Clínica clara y precisa hasta anamnesis y signos vitales.</li> <li>• Datos clínicos bien analizados y sustentados.</li> <li>• Resolución de situaciones quirúrgicas neurológicas de presentación frecuente.</li> <li>• Normas éticas con sus pacientes, compañeros y trabajadores conocidas y aplicadas.</li> </ul>	Exposición Diálogo Seminario Practicas clínicas Discusión clínica	01 Semana
	5. Síndrome de hipertensión endocraneana 6. Lesiones intramedulares 7. Lesiones de nervios periféricos 8. Seminario: Tumores del sistema nervioso central 9. Examen Teórico-Práctico					01 semanas
<b>INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACION</b>	Examen escrito	Informe Lista de cotejo HC prototipo	Observación			Continua. Examen:01 día

**IV. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA**  
**TERCERA UNIDAD: OFTALMOLOGIA**

COMPETENCIAS	CONTENIDOS			INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGIA	DURACIÓN
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDES			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describe y explica las características anatómicas funcionales del globo ocular.</li> <li>- Define y clasifica operativamente, cada situación clínica tratada.</li> <li>- Explica y clasifica, la determinación etiopatogénica de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan diagnóstico de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan terapéutico general y específico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conjuntivitis aguda: Viral-Bacteriana-Alérgica</li> <li>2. Vicios de refracción: Miopía-Hipermetropía-Astigmatismo-Presbicia</li> <li>3. Patología del Párpado y conjuntiva: Chalazio-Entropion-Ectropion-Ptosis Pterigion-Quiste conjuntival</li> <li>4. Uveitis</li> <li>5. Estrabismo</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema.</li> <li>- Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demuestra predisposición para tratar respetuosamente al paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria.</li> <li>- Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento-.</li> <li>- Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional-.</li> <li>- Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático.</li> <li>- Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia Clínica clara y precisa hasta anamnesis y signos vitales.</li> <li>• Datos clínicos bien analizados y sustentados.</li> <li>• Resolución de situaciones quirúrgicas oftalmológicas, de presentación frecuente.</li> <li>• Normas éticas con sus pacientes, compañeros y trabajadores conocidas y aplicadas.</li> </ul>	<p>Exposición Diálogo Seminario Prácticas clínicas Discusión clínica</p>	01 Semana
	<ol style="list-style-type: none"> <li>6.Examen Teórico-Práctico</li> <li>7. Catarata</li> <li>8. Glaucoma</li> <li>9. Desprendimiento de retina oftalmológicas</li> <li>10. Seminario. Urgencias oftalmológicas</li> <li>11.Examen Teórico-Práctico</li> </ol>					01 semanas
	<p>Realiza correctamente los procedimientos:: Curación en quemaduras químicas, extracción de cuerpos extraños simples, sutura de párpados por traumatismo.</p>					
<b>INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACION</b>	Examen escrito	Informe Lista de cotejo HC prototipo	Observación			Continua. Examen:01 día

**IV. PROGRAMACIÓN ACADÉMICA**  
**CUARTA UNIDAD: UROLOGIA**

COMPETENCIAS	CONTENIDOS			INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGIA	DURACIÓN
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDES			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describe y explica las características anatómicas funcionales del aparato urogenital.</li> <li>- Define y clasifica operativamente cada situación clínica tratada.</li> <li>- Explica la fisiopatología de cada situación clínica tratada.</li> <li>- Explica y clasifica, la determinación etiopatogénica de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan diagnóstico de cada situación clínica tratada</li> <li>- Formula y fundamenta el plan terapéutico general y específico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	1. Hipertrofia benigna de próstata 2. Cáncer de próstata 3. Seminario: Uropatía obstructiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema.</li> <li>- Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demuestra predisposición para tratar respetuosamente al paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria.</li> <li>- Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento-.</li> <li>- Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente.</li> <li>- Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional-.</li> <li>- Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático.</li> <li>- Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia Clínica clara y precisa hasta anamnesis y signos vitales.</li> <li>• Datos clínicos bien analizados y sustentados.</li> <li>• Resolución de situaciones quirúrgicas urológicas, de presentación frecuente.</li> <li>• Normas éticas con sus pacientes, compañeros y trabajadores conocidas y aplicadas.</li> </ul>	Exposición Diálogo Seminario Practicas clínicas Discusión clínica	01 Semana
	4. Incontinencia urinaria 5. Reflujo vésicoureteral 6. Seminario: Enfermedades congénitas urogenitales  Examen Teórico-Práctico  Realiza correctamente los procedimientos: Colocación de sonda vesical, tacto rectal para examen de próstata.					01 semanas
<b>INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACION</b>	Examen escrito	Informe Lista de cotejo HC prototipo	Observación			Continua. Examen:01 día

## V. METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE

La asignatura de Cirugía II, se desarrollará en base a tres experiencias de enseñanza-aprendizaje:

### 5.1. CLASE TEORICA

1. Actividad Académica informativa, que se desarrolla semanalmente de acuerdo a programación, de 11:00 hrs. a 11:50 hrs. o de 12:00 a 12:50 hrs.
2. Su duración es de una hora académica equivalente a 50 minutos.
3. Los contenidos están en relación a los Estándares de Acreditación y situaciones clínicas frecuentes.
4. Se recurre a la metodología activa – interactiva para promover en el estudiante su participación en la construcción de su conocimiento, por lo que su ejecución está a cargo de un estudiante.
5. La clase tiene una estructura clásica, de 3 dimensiones:
  - Inicio o introducción: con una duración no mayor de 15% de la extensión horaria, está dirigida básicamente a explorar conocimientos previos y a motivar.
  - Desarrollo o contenido; con una duración del 65% de la extensión horaria, se desarrolla el contenido temático seleccionado, enfatizando en aspectos epidemiológicos, clínicos, etiopatogénicos y terapéuticos.
  - Término o conclusiones; con una extensión horaria no mayor del 20%, se enfatiza en aspectos importantes y necesarios del contenido temático, en base a preguntas del docente para explorar el grado de comprensión del tema.
6. La clase teórica está dirigida solamente a los estudiantes que están llevando la unidad respectiva.
7. El docente supervisa y enfatiza los aspectos que considera necesarios, haciendo al final un resumen.

### 5.2. DISCUSIÓN DE CASO CLINICO EN PLENARIA.

- a) Actividad académica informativa, que se desarrolla quincenalmente de acuerdo a programación.
- b) Su duración es de tres horas académicas, equivalente a 150 minutos
- c) Los contenidos están en relación con los Estándares de Acreditación y Situaciones Clínicas frecuentes con estrecha relación al avance de práctica y clases teóricas.
- d) Su ejecución está a cargo de dos o más estudiantes quienes presentaran y sustentaran los datos recogidos de la Historia clínica seleccionada, siendo responsable de la exposición y la presentación del informe.
- e) El caso clínico se presentará con la guía respectiva del docente asignado según cronograma y teniendo en cuenta el modelo de Historia clínica desarrollada a través de las clases teóricas y ejecutadas en prácticas.

Partes:

  - Contenido: Se presentará la Historia clínica del caso seleccionado hasta la parte de anamnesis o examen físico de acuerdo al avance que a la fecha corresponda.
  - Sustentación y discusión: Por toda la plenaria.
  - Conclusiones: Por los responsables de la exposición y finalmente por el docente o docentes.
- f) Los estudiantes encargados de esta actividad académica, presentarán un informe escrito del caso clínico.
- g) El docente supervisa y enfatiza los aspectos que considera necesarios, y al final hace un resumen.

### 5.3. SEMINARIO

- a. Actividad Académica informativa, que se desarrolla semanalmente de acuerdo a programación, de 11:00 hrs. a 12:40 hrs. o de 11:20 a 13:00 hrs.
- b. Su duración es de dos horas académicas, equivalente a 100 minutos.
- c. Los contenidos están en relación con los Estándares de Acreditación y situaciones clínicas frecuentes y pueden ser diferentes a los seleccionados para las clases teóricas, o en algunos casos un tema ya tocado en clase teórica, sobre el que se quiere ampliar conceptos.
- d. Su ejecución está a cargo de 2 o más estudiantes quienes desarrollan el contenido temático seleccionado, siendo responsables de la exposición y la prestación del informe.
- e. El Seminario se estructura también en tres dimensiones:
  - Introducción: Debe tener una duración no mayor del 20% de la extensión horaria, y debe contener el objeto: ¿qué?, objetivo ¿porqué?, finalidad ¿para qué?, metodología ¿cómo?, medios y materiales ¿con qué?
  - Contenido: Con una duración del 65% de la extensión horaria, y debe contener diagnóstico clínico: definición y clasificación (criterios diagnósticos), diagnóstico patogenético (proceso fisiopatológico y/o anatomopatológico), diagnóstico etiológico (agente causal), tratamiento general (objetivos terapéuticos).
  - Conclusiones: Con una extensión horaria no mayor del 15%, se enfatiza en los aspectos importantes y necesarios del contenido temático.
- f. El seminario, está dirigido solamente a los estudiantes que están llevando la unidad respectiva.

- g. EL docente supervisa y enfatiza los aspectos que considera necesarios, y al final hace un resumen.

#### 5.4. PRACTICA CLÍNICA

- Se desarrolla diariamente de lunes a viernes de 08:00 hrs. a 10:30 hrs.
- Su duración es de tres horas académicas, equivalente a 150 minutos.
- Es la actividad académica formativa fundamental del estudiante, pues a través de ella, en la experiencia vivencial con el paciente, tiene la oportunidad de articular actitudes, conocimientos (capacidades cognitivas), habilidades y destrezas, en su praxis diagnóstica y terapéutica, para lograr resolver (competencia) una situación clínica concreta.
- Su ejecución está a cargo de un estudiante, quien es responsable de la exploración integral del paciente que se le asigna, de la elaboración de la historia clínica, así como de la exposición del caso clínico.
- El caso clínico seleccionado, debe estar en relación a los contenidos temáticos de la unidad respectiva.
- La historia clínica será completa e integral, y la discusión debe hacerse aplicando el enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema.
- La exposición del caso clínico está dirigida a los estudiantes que están llevando la unidad respectiva, debiendo aplicarse al máximo la metodología interactiva.
- El docente, supervisa la exposición del caso clínico, así como observa y enfatiza los aspectos que considere pertinentes, promoviendo siempre la participación de los estudiantes presentes.

## VI. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

Nivel de Competencia a evaluar según contenidos	Actividad educativa	Nivel de evaluación	Instrumentos a utilizar (Ver Anexos)	Momento de Aplicación	Ponderación
<b>CONCEPTUALES</b>	<b>Clases Teórica</b>	Sabe (recuerda)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen de conocimientos</li> </ul>	Al Finalizar cada unidad o rotación y al finalizar el internado	50%
<b>PROCIDEMENTALES</b>	<b>Práctica Clínica o de gabinete</b>	Demuestra cómo (lo hace)	<p><b>NIVEL BASICO Y PRE CLINICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de evaluación de Gabinete</li> </ul> <p><b>NIVEL CLINICO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de evaluación de competencias en la atención médica del paciente hospitalizado con patología prevalente.(Excepto VII ciclo)</li> <li>Ficha de evaluación de competencias en la atención médica del paciente de emergencia con patología prevalente.(Excepto VII ciclo).</li> <li>Ficha de evaluación de manejo de historia clínica. <ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de evaluación de Procedimientos médicos.</li> <li>Ficha de evaluación de referencia y contrarreferencia (excepto VII ciclo)</li> <li>Ficha de evaluación final de competencias en la atención de la mujer y el niño.( aplicable gineco-obstetricia y pediatría)</li> <li>Ficha de Evaluación de Salud pública.(Ciclo XI y XII)</li> </ul> </li> </ul>	<p>Durante la ejecución de una actividad</p> <p>Durante la ejecución de recojo de datos</p> <p>Durante la realización del examen Físico.</p> <p>Durante el procedimiento</p>	35%
	<b>Seminarios o Discusión de Casos</b>	Sabe cómo (integra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de evaluación de seminarios o Casos Clínicos</li> </ul>	Al finalizar cada unidad o rotación	15%
<b>ACTITUDINALES o CONDUCTUALES</b>	<b>Demostrativa</b>	Sabe (recuerda)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de conducta y responsabilidad</li> </ul>	Al finalizar la asignatura o el Internado	



- 6.1. Para la evaluación teórica es necesario acreditar mínimo 70% de asistencia.
- 6.2. La calificación del Examen Escrito se hará según el sistema vigesimal de cero (0) a veinte (20)
- 6.3. Solamente acreditará al examen escrito de rezagado, el estudiante que acredite su inasistencia con un certificado médico o una constancia por algún impedimento.
- 6.4. El examen escrito de rezagado será calificado sobre un máximo de dieciséis (16), cada pregunta tendrá un valor de 0.8 de punto.
- 6.5. El examen escrito de aplazado será calificado sobre un máximo de dieciséis (16), cada pregunta tendrá un valor de 0.8 de punto.
- 6.6. Estudiante que no asista a la exposición del caso clínico será calificado con cero (0.00)
- 6.7. Tiene derecho a nota final de práctica clínica, el estudiante que acredite 70% de asistencia.
- 6.8. La nota de práctica clínica resultará de la suma de las notas siguientes con sus respectivos ponderados
 

a) Conocimiento:	30%
b) Habilidades y destreza:	30%
c) Asistencia y puntualidad:	10%
d) Responsabilidad	10%
e) Relaciones interpersonales y trabajo en equipo	10%
f) Cumplimiento de principios de ética y deontología	10%
- 6.9. Tiene derecho a rendir examen sustitutorio, el estudiante que tenga una unidad desaprobada, si desaprueba el sustitutorio dará examen de aplazados de todo el curso, cuando tenga dos unidades desaprobadas, pasa a examen escrito de aplazados; en ambos casos, el estudiante será promovido, solamente si su nota promedio resulta igual o mayor de 10.50 que equivale a 11.00. Para el caso del estudiante que desapruebe en tres unidades, queda automáticamente desaprobado en la asignatura.
- 6.10. Para todo lo no contemplado se tendrá en cuenta las normas del reglamento de evaluación de la facultad de medicina de la

## VII. NORMAS COMPLEMENTARIAS

- 7.1. Los estudiantes se presentarán en el ambiente donde se desarrollará la actividad académica, antes de la hora indicada.
- 7.2. Para casos eventuales sólo se permitirá una tolerancia de cinco minutos, pasados los cuales no se permitirá el ingreso.
- 7.3. El estudiante debe acudir a la práctica clínica, correctamente vestido y con mandil.
- 7.4. El estudiante debe respetar las normas de la institución hospitalaria.
- 7.5. El estudiante debe demostrar un trato correcto con el paciente, familiares y personal de la institución hospitalaria.

## VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Sabinston. Cirugía General, 15ava Edición, Editorial Interamericana, México, 2001.
2. Nyhus, Baker, Fisher, Mastery Of Surgery, 3era Edición, 1998
3. Schwartz M. D., Principios De Cirugía, 7ma Edición, 2000.
4. Romero Torres R., Cirugía General, 3era Edición, Editorial Interamericana, México, 2000.
5. Gremberg Mark S., Handbook Of Neurosurgery
6. Grossman, Robert G., Principles Of Neurosurgery, 4ta Edición, Editorial Greemberg, 1992
7. Unmsm-Faullyad De Medicina, Neurocirugía, Volúmenes, Departamento De Cirugía, Fondo Editorial Unmsm, Feb. 2002
8. Vaughan D., Asbury T., Oftalmología General
9. Banafontes, Garcia Ch., Retinopatía Diabética
10. Kanski J., Oftalmología Clínica
11. Donald R. Smith, Urología General
12. Campbell, Urología, 5ta Edición
13. The Urology Clinic Of North América,
14. Brunicardi, F. Charles , Schwartz Principios de Cirugía 8° Edición, México McGraw, 2005
15. Tanagho, Emil A., Urología General de Smith 12° Edición, Mexico Edit El Manual Moderno, 2003
16. Townsend, Courtney M, Sabinston-Tratado de Cirugía - 17°Edición Madrid Elsevier, 2005
17. Way, Lawrence W, Diagnóstico y tratamiento quirúrgico 8° Edición, México Editorial El Manual Moderno, 2003
18. Haines, Duanes, Principios de Neurología 2° Edición, España Editorial Else, 2002