



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA "LUIS RAZETTI"
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS



*PLAN DE TRABAJO A DESARROLLAR EN EL
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA GENERAL
AÑO (2014-2016)*

*Dr. Gustavo Benítez P.
Profesor Asociado*

CONTENIDO DEL PLAN DE TRABAJO

A- CONCEPTOS.....	2
B- CRITERIOS PROGRAMÁTICOS	6
C- DESARROLLO PRAXISTICO Y PLANIFICACIÓN, ESTRUCTURA	7
1. ORGANIZACIÓN Y DISPOSICIÓN FUNCIONAL	7
2. LA DOCENCIA, PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN	9
3. LA ASISTENCIA MÉDICA. SU PLANIFICACION, PROGRAMACION Y ORGANIZACION.....	14
4. LA INVESTIGACION Y LA EXTENSION.....	16

A- CONCEPTOS:

El Departamento, viene a ser la conformación de las Cátedras que se integran en la unidad de una disciplina, debe ser considerado como una unidad integrada en base al concepto y principios mismos de la integración docente-asistencial que debe prevalecer en el Hospital Docente; en el caso del Hospital Universitario de Caracas (Instituto Autónomo), donde existe un “Convenio de Integración Docente – Asistencial, vigente desde junio de 1.983, en reestructuración desde 1.994, firmado entre la UCV (Facultad de Medicina y el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social)* el H.U.C, actualmente en discusión, que precisa y normatiza las relaciones entre ambas Instituciones. De allí que acojamos la denominación, salvo mejor nombre de Cátedra - Servicio, para designar a la unidad estructural y funcional del Departamento Clínico del Hospital Docente y la cual por su doble naturaleza de entidad Docente – Asistencial, tiene funciones específicas que cumplir, unas de índole Universitarias, docencia, investigación, extensión y otras de índole Hospitalaria, asistencia e investigación.

Tales funciones tienen como fin el alcance de metas estipuladas por la planificación (metas docentes, asistenciales, de investigación y extensión) atendidas a objetivos previamente establecidos, contemplados en los planes de la Facultad de Medicina y del Hospital, siendo el propósito fundamental de éste último “obtener una elevada eficiencia asistencial y ofrecer la máximas facilidades Docentes y de Investigación” y debiendo la Universidad “realizar una función rectora en la ciencia, educación y cultura ...”

En el mismo Convenio ya hoy por hoy (Ministerio del Poder Popular para la Salud*, Ministerio al cual se le han cambiado varias veces y su denominación), citado se lee textualmente “que ambas Instituciones (Facultad y H.U.C.) tienen interés específico en el desarrollo de las actividades docentes, asistenciales y de investigación” lo que reforzaría, a nuestro juicio, el concepto de Departamento debería, concebirse bajo un criterio integracionista. Para garantizar su buen funcionamiento y cumplimiento de sus obligaciones es preciso su planificación para: *Actualmente Ministerio del Poder Popular para la Salud

1.- **Estructurar** como una organización de acuerdo al Concepto y Principios Generales, que se reconocen y rigen para la Organización como entidad. La Organización es “la forma de toda asociación humana para lograr una finalidad común “ y sus Principios más importantes vienen a ser los de: coordinación autoridad, responsabilidad, comunidad de intereses, doctrina, funcionalismo y correlación funcional e implícitos es estos Principios se encuentran los conceptos de: jefatura, delegación de autoridad, compartir responsabilidades. Viniendo a ser la Organización en el caso del Departamento, como un gran equipo multidisciplinario por la diversidad de funciones a cumplir (docencia, asistencia, investigación, extensión y administración).

2.- **Programar** para el ejercicio de sus funciones definidas en el término de Objetivos (objetivos docentes, asistenciales, de investigación y extensión) disponiendo sus actividades para el alcance de las metas propuestas.

3.- **Administrar** al nivel de normas y reglamentos dictados por organismos superiores a ella a saber Facultad de Medicina, Ministerio de Salud y por disposiciones legales imperantes que regimentan la materia universitaria y asistencial. La administración define a la Organización, involucrándose en todos sus aspectos para hacerla competente. Debe pues, organizarse el Departamento de tal manera, que su estructura responda al cumplimiento de sus funciones y que dicha organización se atenga a la realidad, sea dinámica y flexible para adaptarse a las situaciones históricas coyunturales que se presenten. Debe ser una organización factible, que concuerde con la estructuración hospitalaria y universitaria, respetando siempre el principio de la cátedra como unidad académica primordial y la libertad académica consagrado en la Ley de Universidades Vigente.

El Consejo Universitario de la Universidad Central de Venezuela, en ejercicio de las facultades previstas en el numeral 21 del artículo 26 de la Ley de Universidades, dado, firmado y sellado, en el Salón de Sesiones del Consejo Universitario de la Universidad Central de Venezuela, a los veintidós días del mes de septiembre de mil novecientos ochenta y dos; dicta lo siguiente:

RESOLUCION N° 100

REGLAMENTO DE CATEDRAS Y DEPARTAMENTOS

CAPITULO I

DE LAS CATEDRAS

Artículo 1º La Cátedra es la Unidad Académica primordial integrada por uno ó más profesores que tienen a su cargo la enseñanza y la investigación de una determinada asignatura.

El Departamento es el conjunto de Cátedras que se integran en la unidad de una disciplina.

Artículo 2º. La libertad académica se ejercerá de acuerdo con lo pautado en los artículos 4º y 106 de la Ley de Universidades cuyos textos son: "La enseñanza universitaria se inspirará en un definido espíritu de democracia, de justicia social y solidaridad humana, y estará abierto a todas las corrientes del pensamiento universal, las se expondrán y analizaran de manera rigurosamente científica. Los miembros del personal docente y de investigación deben elaborar los programas y asignaturas, o los planes de sus trabajos de investigación y someterlos para su aprobación a las respectivas autoridades universitarias, pero conservan completa independencia en la exposición de la materia que enseñan y en la orientación y realización de sus trabajos."

Artículo 3º. Cada Catedra será coordinada por un Jefe que reúna las condiciones, requisitos y méritos para el cargo, designado por el Consejo Universitario a proposición razonada del Consejo de la Facultad, de conformidad con las disposiciones del Capítulo III de este reglamento.

CAPITULO II

DELOS DEPARTAMENTOS

Artículo 12º. El departamento es una unidad docente y de investigación integrada por cátedras a fines o paralelas de una escuela y tiene por objeto lograr la coordinación de sus actividades docentes y de investigación e impulsar el desarrollo de la respectiva disciplina. Los departamentos podrán prestar servicios a otras escuelas o facultades.

Artículo 13º. Cada Departamento tendrá una comisión departamental constituida por los jefes de cátedra y el jefe de departamento quien la presidirá.

Artículo 19º. Son atribuciones del jefe de departamento presidir:

- a) La Comisión Departamental y las Reuniones del Departamento.
- b) Participar con voz y voto en las decisiones de la Escuela.
- c) Representar al Departamento correspondiente ante los funcionarios de los organismos universitarios.
- d) Supervisar el funcionamiento de las Cátedras y formular las recomendaciones del caso.
- e) Vigilar por el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias en el seno del respectivo Departamento, formulando las recomendaciones a los casos de los Jefes de Cátedra y ejecutar las decisiones y resoluciones de las reuniones departamentales.
- f) Dar cuenta periódicamente al Director de la Escuela sobre el funcionamiento del Departamento sin que se cumplan las atribuciones 1ª del Artículo 67 y 1ª del Artículo 71 de la Ley de Universidades.
- g) Las que le señale el Reglamento de la Facultad.
- h) Otras que le sean asignadas por las respectivas autoridades universitarias.

B- CRITERIOS PROGRAMÁTICOS

Los siguientes constituyen los criterios que conforman todos los planes y programas que propongo desarrollar en el Departamento, para desempeñar su jefatura; y estos se fundamentan en las Consideraciones Generales antes expuestas.

- El Departamento, es una entidad destinada al ejercicio de la Docencia, Asistencia, Investigación y Extensión, con la finalidad de metas establecidas por la planificación y de acuerdo con los objetivos institucionales.
- Para el ejercicio de sus funciones deben planificarse, programarse e instrumentarse las actividades, previo el análisis de los recursos disponibles y los que hicieran falta.
- Como entidad que es, el Departamento amerita una organización factible.
- Como toda organización, el Departamento debe ser administrada.

C- DESARROLLO PRAXISTICOY PLANIFICACIÓN ESTRUCTURAL

El Departamento de Cirugía, viene a ser una entidad, que en un primer nivel representa no solo una estructura básica en lo funcional y organizativo dentro de la gran organización del Hospital Docente, sino en sí misma, un organismo dotado de autonomía pero que dependiendo para su vida de niveles superiores y/o paralelos a ella, contrayendo relaciones variadas en sentido vertical y horizontal con otras estructura del mismo Departamento y de otros siendo igualmente posible sus relaciones extramurales. Por lo tanto, los planes y programas que propondré para su desarrollo toman en cuenta conjuntamente estas circunstancias y los Criterios Básicos ya enunciados. Tales planes y programas tienen como finalidad el ejercicio de las funciones ya identificadas en la entidad (Docencia – Asistencia – Investigación – Extensión – Administración), mediante la realización de actividades de naturaleza variada, contendrán los siguientes aspectos:

- 1) Organización y disposición funcional del Departamento
- 2) Plan de Docencia
- 3) Plan de Asistencia
- 4) Planes de Investigación y Extensión
- 5) Plan de Administración

En el mismo orden enumerado paso a exponerlos de manera resumida.

1- **Organización y disposición funcional del Departamento**

Modelo Organizativo. Por equipos de trabajo de las Cátedras, tomando en cuenta la funciones que deben cumplir las mismas y los recursos con que cuenta la entidad (ambiente físico, matrícula estudiantil y asistencial, personal docente, servicios de apoyo, etc.) se pueden constituir equipos de trabajo, cada uno con tres (3) Docentes, presidido por el de más alta jerarquía en el escalafón y de mayor dedicación. Se adjudicaran a los equipos, en forma rotativa y equitativa, los residentes de Postgrado, Bachilleres del Internado de Pregrado y los estudiantes de pregrado en sus dos

niveles inferiores de enseñanza (Cirugía I, y III) todos para su debida preparación docente asistencial. El jefe del equipo investido de autoridad delegada, responderá ante la Jefatura de la entidad, del buen funcionamiento de dicho equipo. Estos equipos tendrán cierta estabilidad en pro de la relación docente asistencial, pero serán susceptibles de reorganizarse cuando las circunstancias lo exijan. Rotarán entre sí a diario en las distintas actividades programadas, para darles igualdad de oportunidades de trabajo a sus integrantes. Este modelo organizativo – por equipos – toma en cuenta los servicios de apoyo de la Cátedra - Servicio (Enfermería, Farmacia, Mantenimiento y Secretaría).

Fundamentos del Modelo Organizacional. Tal modelo se fundamenta en:

- La Facultad y el Hospital como Instituciones.
- Las funciones objetivos y metas de las Instituciones y las propias del Departamento.
- La concepción integracionista docente – asistencial
- La Organización y sus principios.
- El Equipo como unidad estructural y funcional.
- La Administración como gobierno de toda organización.

Características del Modelo Organizacional.

- Se atiende a las metas y objetivos que se propongan.
- Institucionaliza la Integración Docente – Asistencial.
- Es dinámico y flexible.
- Garantiza el buen funcionamiento de la entidad.
- Realza la importancia del trabajo en Equipo.
- Es una estructura de carácter piramidal con fáciles relaciones tanto horizontal como vertical.

Ventajas del Modelo Organizacional.

- Define claramente la autoridad y la responsabilidad
- Permite planificar y disponer simultáneamente la asistencia, docencia, investigación y extensión
- Mejora e institucionaliza la comunicación
- Permite la identificación de cada miembro del personal, lo que posibilita su evaluación
- Establece la utilización racional del tiempo para el desarrollo de las labores docentes – asistenciales, dando cabida a la investigación y extensión
- Facilita la relación Médico – Paciente y Profesor – Alumno
- Incorpora a los Docentes a todas las actividades
- Permite el establecimiento de la guardia hospitalaria a disponibilidad para los docentes
- Permite el ejercicio de una docencia tutorial y continua sentido vertical y horizontal.

El Jefe del Departamento será el responsable del funcionamiento de los equipos, tiene su ubicación exacta dentro de la organización propuesta, al presidirla y le permite efectuar actividades docente – asistenciales limitadas ya que tendrá labores administrativas que desempeñar, realizando también sus tareas de investigación y extensión, todo en combinación con los Equipos de trabajo.

2) La Docencia. Planificación, Programación y Organización

La Docencia Quirúrgica se refiere en una primera etapa a la enseñanza y capacitación en Cirugía a estudiantes de Pregrado aspirantes al título de Médico cirujano; basada en la línea curricular establecida por la Escuela y Facultad de Medicina. En una segunda etapa, (Postgrado) incrementar y afianzar la formación del Médico especialista en Cirugía General, como un cirujano idóneo que luego se integre al equipo de salud. De lo

anterior se deduce que el Plan de Docencia en Cirugía, que se proponga, debe en sentido general:

1. Ceñirse a los objetivos de la Facultad y colaborar al logro de las características del Médico recién graduado, y a la realidad nacional
2. Atenerse al currículo planificado y vigente en la Facultad para sus Escuelas de Medicina
3. Ajustarse al Plan de estudios de la Escuela "Luís Razetti". El cual permite la operatividad de currículo actualizado.
4. Atenerse a las disposiciones de la Comisión para Graduados de la Facultad y la Comisión de Internado Médico del H.U.C.
5. Acatar y ceñirse a los lineamientos del Departamento de Cirugía, cuyos objetivos generales y los específicos para cada nivel de Cirugía.

Los Conceptos de la Docencia en Cirugía:

En Docencia están formulados desde 1.974 y reformulados en la década de los 90, para las tres áreas de aprendizaje (cognoscitiva, afectiva y psicomotriz) y las cuales pueden ser afectadas a través del proceso educativo. En lo inmediato la docencia en Cirugía se ceñirá y planificará:

1. Los programas y contenidos programáticos.
2. La metodología adecuada a los objetivos y metas que se persiguen. (retroalimentación).
3. La evaluación del rendimiento estudiantil / profesoral.
4. La organización de la enseñanza y la disposición general del Departamento.
5. La matrícula estudiantil y la relación profesor – alumno.
6. La conducta de entrada requerida por las asignaturas y la conducta terminal que se desea obtener en los alumnos.
7. La coordinación con otras asignaturas y posibilidad de asignaturas electivas.

Planificación. Programación y Organización de la Docencia.

Como puede observarse en lo expuesto en 2.a, la enseñanza-aprendizaje de la Cirugía hoy día es progresiva o de niveles, con una estipulación clara de cada uno de los mismo y en base a ellos y en razón de la organización y disposición funcional del Departamento, ya expuestos con anterioridad, se propone el siguiente Diseño Docente donde se identifican los correspondientes niveles de docencia:

Nivel de Pregrado

- ❖ Nivel C-I (3er. Año de Pregrado)
- ❖ Nivel C-III (5to. Año de Pregrado)

Nivel del Internado Rotatorio de Pregrado:

- ❖ 6to año de Pregrado.

Nivel de Postgrado:

- ❖ Residencia de Postgrado en Cirugía General (1ero. 2do y 3er. Año) y en un lejano 4to y 5to año.

Cada nivel sujeto a una coordinación especial confiada a un docente de escalafón y de mayor dedicación, seleccionado por la jefatura de la entidad, de acuerdo a criterios determinados. Se presenta el Cronograma Semanal de Actividades Docentes conteniendo dichas actividades para cada nivel de Docencia y señalando: tipo, horario, ambiente físico y profesorado para tales actividades, este Cronograma concreta las actividades a desarrollar para el cumplimiento de los programas correspondientes a cada nivel cuyo Diseño Docente Particular expondré a continuación generalizando posteriormente en lo relativo a la metodología de la enseñanza, la evaluación y todos los aspectos de interés para la docencia, en razón de la síntesis necesaria.

Antes de presentar el diseño Docente Particular del NES (Nivel de Enseñanza Superior), debo explicar el porqué de este nivel. Conociendo la filosofía y los objetivos

que informa los niveles del Internado de Pregrado, Residencia de Postgrado de Cirugía cuyas pasantías y/o cursos tienen una duración variable, por razones docentes, asistenciales, organizativas y administrativas los grupos que este único nivel de Docencia que denomino Nivel de Enseñanza Superior (NES), lo que a mi juicio permite un mejor alcance de los objetivos específicos de cada uno de los niveles. Por tanto, en el NES convencionalmente distingo dos subniveles, a saber:

- ❖ Nivel de Internado de Pregrado

- ❖ Nivel de la Residencia del Postgrado

Análisis Docente General. de acuerdo al Cronograma Docente y al Diseño curricular decente de cada nivel ya expuesto, creo conveniente presentar el posible análisis Docente General y anual del Departamento para terminar de enmarcar el plan de Docente y poder ofrecer una visión más correcta de dicho plan.

La Metodologíaa seguir para la enseñanza será la adecuada en todo momento a los objetivos generales del Departamento y a los específicos de cada Nivel de Docencia debiendo, en líneas generales, ser directa, tutorial y orientadora en proporción variable según el nivel docente del cual se trate y sin olvidar los aspectos formativos y éticos imprescindibles en la vida del Médico. Buscará siempre la actuación del alumno en el proceso de enseñanza-aprendizaje para que este último sea de carácter vivencial y racionalmente práctico. De allí que me pronuncie decididamente a favor de menos clases teóricas, reemplazándolas por clases dialogadas, seminarios, coloquios y cirugía basadas en evidencia. Enseñar al estudiante a elaborar una historia clínica razonada, motivarlo a enseñar y discutir, a consultar bibliografía como forma de adquirir conocimientos amplios y actualizados, que los alumnos aprendan por sí mismos, bajo la guía del profesor el cual debe saber cómo enseñar, adaptar y capacitar al estudiante al cómo aprender. Especial mención merece la metodología a seguir con el NES al cual procuraremos una práctica amplia bajo supervisión docente y responsabilidad

restringida, sobre todo en lo que respecta a los residentes del Postgrado que deben vivir a diario la cirugía como la única forma de ser cirujanos.

Consecuentemente con lo que vengo exponiendo, es ésta síntesis será preciso utilizar los formas metodológicas más convenientes para cada nivel y los recursos docentes de los que dispongamos para la enseñanza (profesores, pacientes, material de apoyo bibliográfico y audiovisual, computadoras, Internet, material médico-quirúrgico, servicios de apoyo, etc). La disposición y estructura de la entidad –por equipos- garantiza a nuestro modo de ver, una acción docente permanente en todas direcciones, lo cual es deseable y conveniente, al punto que los Residentes vendrían a actuar como monitores docentes, no hay que olvidar que enseñando también se aprende.

La Evaluación que me parece más aconsejable es la tipo continua, disponiendo de aquellos medios evaluativos a nuestro alcance (observación y criterios del profesor, interrogatorio verbal frecuente, pruebas escritas diversas, asistencia, puntualidad e interés de los educandos de los diferentes niveles). Todo para apreciar si se han logrado los objetivos propuestos: evaluar conocimientos, destrezas y habilidades, conducta e interés. La evaluación creo debe calificarse semanalmente, aplicando el sistema y forma de calificaciones hasta ahora establecido en la Facultad; y basados en la Ley de Universidades y su reglamento.

Asignaturas Electivas:El Departamento podría planificar, desde ahora el introducir, a partir de la asignatura C-III hasta el Nivel de la Residencia del Postgrado. Una serie de asignaturas electivas que teniendo como finalidad complementar la enseñanza formativa –informativa a nivel de los estudios de Pre y Postgrado, serían de utilidad. En tal sentido propondría: Bioética, Inmunopatología , Nutrición Parenteral , Oncología Básica , Computación. Ello lógicamente mediante la planificación debida.

Comentarios finales. He tratado de exponer resumidamente el Plan de Docencia que en la forma presentada daría cabida holgada a la Asistencia. Así mismo he intentado establecer etapas formales en la programación docente buscando no solo cubrir los

objetivos, sino también la integración con asignaturas dictadas en otras Cátedra del Departamento y de la misma Escuela, sin menoscabo de la “Libertad de Cátedra” y en pro de una enseñanza integral de los aspectos de prevención, promoción y recuperación de la salud. En este mismo orden de ideas hay que tomar en cuenta los elementos que limitan la integración de la enseñanza, para eliminarlos. hay algo que debo añadir, los estudiantes, cualquiera que sea el nivel de docencia al que pertenezcan, son en grado variable, seres de gran plasticidad, con sus propias circunstancias y problemas, sobre ellos, sujetos activos del aprendizaje para ser Médicos o formar Especialistas, actúa el profesor, la Escuela y el medio ambiente familiar y social del alumno. Ninguno de estos aspectos debe ser ignorado cuando pretendemos educara alguien en la Ciencia y el Arte de la Cirugía.

3- La Asistencia Médica. Su planificación programación y organización

La Asistencia Médica es aquella función del Departamento que se refiere a la prestación de atención prevalentemente quirúrgica a todos aquellos pacientes que la solicitan y/o ameriten. Siendo una función primordial en la entidad, su planificación, organización y disposición de actividades, deben realizarse dentro del contexto de la atención hospitalario, tomando en cuenta las metas asistenciales establecidas y vinculadas estrechamente a la docencia, tratando de posibilitar la enseñanza quirúrgica, de tal manera que ambas se complementen. En el Hospital Docente, Asistencia y Docencia deben integrarse. La Asistencia Médica, como la vivimos en realidad hospitalaria, aporta un recurso docente de primer orden: el paciente, que hace posible la vivencia de la práctica médica; la Docencia Medica aporta el conocimiento y cuidado del enfermo de manera académica, sistemática y ética lo que constituye una garantía para el ejercicio de una medicina de alta calidad.

Se recomendará:

- a. Fortalecer la proyección comunitaria de los servicios quirúrgicos.
- b. Optimizar la utilización de los recursos humanos, materiales y equipos destinados para la prestación de los servicios.
- c. Potenciar la capacidad resolutoria de la atención Primer Nivel de Salud (APS).
- d. Puntualidad en el comienzo de la programación quirúrgica y tiempo de duración.

Programación y Asistencia. Actividades Asistenciales. Teniendo muy presente los objetivos precitados y las metas asistenciales establecidas por la planificación, el hecho de que ellos constituyen la motivación del programa de asistencia en la entidad y de manera congruente con la organización y disposición funcional ya propuesta para la Cátedra-Servicio, previo el análisis de los recursos asistenciales de la misma, me permito presentar a consideración el siguiente Plan de Asistencia, teniendo en cuenta que sus actividades también servirán para una docencia activa, práctica y participativa. El Informe Anual 2013, en el (Anexo6), muestra el Cronograma Semanal Asistencial con la disposición de las actividades de esta naturaleza donde puede observarse que trata de destacar la Consulta Externa como línea de atención primaria y ambulatoria para atender los problemas de salud de la población con mayor rendimiento y menor costo. Del cronograma se deduce los siguientes:

La programación de la Asistencia debe guardar estrecha relación con las metas asistenciales y con las metas y objetivos docentes ya que tal como se concibe, la Asistencia constituye un soporte fundamental para la docencia; de allí que, hay que plantear una relación entre la matrícula docente y la matrícula asistencial de la entidad.

4.-La Investigación y la Extensión

Descrita en este Plan de Trabajo, al finalizar lo relativo a la investigación expondré algunas ideas sobre la función de Extensión, función asignada a la Universidad y atinente al Hospital y en muchos aspectos, a mi juicio, conexas con la investigación.

La Investigación como función y acción para indagar la verdad científica, debe tener lugar y cabida importante en las actividades del Departamento ya que provee a la docencia de conocimientos. Hoy día no se concibe una buena docencia sin investigación. Como investigación pura es una función con fines propios y de alto funcionamiento; lo que a mi criterio la hace una actividad válida en su aplicación al estudio de la problemática científica y social (Investigación Aplicada). En esta línea de pensamiento creo importante que se conozcan sus objetivos (estimular la creatividad, incentivar el espíritu científico del profesor, proporcionar al estudiante y a los médicos en el proceso de adiestramiento las bases del método científico, contribuir al estudio de la problemática de la salud y el progreso científico de país), para motivar al personal médico y al alumnado de las Cátedras – Servicios a realizar investigación. De allí que en lo referente a la investigación propondría las siguientes metas:

- 1) Elaboración y ejecución de un plan oficial de investigación de la entidad, que integre a los docentes, residentes e internos que ofrezcan oportunidades de colaboración y adiestramiento e investigación a los estudiantes de Pregrado.
- 2) Desarrollar la investigación clínica, Experimental (Cirugía Experimental) y Docente, de carácter retrospectivo y prospectivo que dieran origen a una serie de trabajos a ser presentados y/o publicados posteriormente. El temario sería seleccionado por el cuerpo docente de la entidad y sometido a la consideración de las autoridades que las líneas se están desarrollando:

- a) Cirugía de Hernia y Eventración por Laparoscopia.
- b) Cirugía Bariátrica: Utilización de la Manga Gástrica
- c) Cirugía laparoscópica del Hiato – Acalasia, Reflujo Gastroesofágico
- d) Cirugía laparoscópica Ambulatoria
- e) Papel de la Robótica en el Manejo Quirúrgico de la Colecolitiasis.
- f) Laparoscopia en Apendicitis Aguda
- g) Laparoscopia en Coledocolitiasis
- h) Cirugía Robótica – (Hernia, Vías Biliares, Esófago)

Programación y Organización de la actividades de Investigación. De acuerdo a los objetivos y metas ya citados, previa la evaluación de los recursos que disponemos para investigación, pienso que podría desarrollarse tres programas:

Investigación Clínica, Experimental y Docente que aplicarían la realización de una serie de actividades diversas y necesarias a la consecución de los fines propuestos. Para mejor organización de dichas actividades se crearía la Coordinación de Investigación de la entidad, que estaría a cargo de un docente, siempre en íntima conexión con el Departamento. La disposición estructural y funcional de la entidad, por equipos, permite la realización semanal de las labores de investigación, las cuales pueden ser desarrolladas por cada equipo o bien, respetando la libertad de criterios del personal médico, pueden ser organizados y cumplidos como lo consideren más convenientes dentro de los lineamientos generales ya trazados, desde el punto de vista organizativo y funcionamiento del Departamento. Estas ideas generales sobre investigación son factibles, aún cuando contemos con un número de horas/profesor a la semana insuficiente y no tengamos asignación financiera directa en el presupuesto de la, Cátedra para los proyectos de investigación. Sabemos si que contamos con la asignación destinada al efecto, por los institutos de la Facultad. Uno de los elementos útiles sería la adscripción de los docentes de la Cátedra/Servicio al Instituto de Cirugía Experimental y con la ayuda que pueda proporcionarnos el Consejo de Desarrollo

Científico y Humanístico (CDCH) de la U.C.V., Instituciones privadas y nuestra propia inversión.

La Función de Extensión que involucra al Departamento como entidad universitaria y alas Cátedras - Servicio como entidad hospitalaria está en íntima conexión con la investigación por cuanto divulga y proyecta a las instituciones (U.C.V., Facultad y H.U.C.) en el seno de la comunidad que las contiene. Por lo tanto, la Cátedra-Servicio debe estar presente en las actividades de esta naturaleza (Educación Médica Continua, programas de Dirección de Extensión Universitaria, eventos organizados por H.U.C, etc), además de las actividades de extensión propia de sus miembros pueden y deben realizar en particular y actuar en eventos científicos – culturales nacionales e internacionales, congresos, cursos de la S.V.C. –S.V.O., etc, donde se identificarán como profesores de la U.C.V y médicos de H.U.C. y colaborando con lo que al respecto le soliciten las Instituciones que la patrocinan.

5.- Plan de Administración del Departamento. La Administración Académica y Asistencial

La Administración viene a ser el “esfuerzo total representado por asociaciones y conjunto, para dirigir e integrar los esfuerzos humanos asociados, orientados hacia fines específicos. Supone un arte que requiere destreza, discernimiento y fuerza moral”. De manera que viene a ser como el gobierno de la organización. La acción administrativa la cumplen en mayor o menor grado todos los miembros de la organización involucrados en el proceso administrativo bajo la conducción de un jefe administrador. La gestión administrativa de la entidad y especialmente la de su jefe, viene a estar constituida por actividades de: dirección, coordinación, supervisión, asesoramiento y debe caracterizarse entre otros aspectos, por su flexibilidad y adaptabilidad a las realidades cambiantes y hace posible su evaluación en pro de la eficiencia.

Desde el punto de vista administrativo el Departamento, debe ser vista como una entidad educativa y de prestación de servicios médicos, con implicaciones en el proceso científico, social y cultural, que plantea un problema complejo dada su multiplicidad en funciones, ya que debiendo impartirla mejor enseñanza debe otorgar la mejor asistencia, sin olvidar su deber en colaborar en investigación y divulgación científica. En consecuencia, opera como una empresa administradora de docencia y asistencia, de investigación y extensión. Todo ello conlleva a decir que su manejo no es sencillo porque requiere planificación, organización, programación y disposición de actividades, instrumentación de la misma y finalmente evaluación; previo a este proceso un análisis de recursos necesarios para obtener el diagnóstico de la situación real de la entidad y de sus posibilidades, para el cumplimiento de las funciones que tiene asignadas y logro de sus propósitos de producir recursos humanos y científicos para los planes de la salud y progreso científico y social de las comunidad.

Dentro de la concepción dinámica del proceso administrativo, la organización y la administración de una entidad y en nuestro caso del Departamento, forman un cuerpo coordinado, un sistema, con procedimiento y métodos utilizados para realizar diferentes actividades en finalidad de ofrecer y cumplir funciones destinadas al logro de objetivos y metas. De allí que la gestión administrativa del jefe de la entidad sea de naturaleza variable y de cobertura amplia, conjugándola con su realidad primordial de profesor y médico, que tiene asignadas, paralelamente con las administrativas, tareas docentes y asistenciales. Por ello, el jefe del Departamento, no debe ignorar los más elementales principios de la administración general y los particulares de las Instituciones hospitalarias y universitarias de las que depende directamente para el gobierno de la entidad que se le confía y el cual deberá ejercer: (1) con la lealtad y fidelidad a lo dispuesto en el artículo 7° (capítulo 1) del Reglamento de las Cátedras y Departamentos; (2) coordinado, supervisando y controlando la realización de actividades; (3) ejerciendo su autoridad, legítima por la forma como es designado, con la dignidad, criterio sensato y flexible, comprensión de situaciones, proclive siempre al diálogo

y a servir a sus colaboradores. Como organización de intelectos libres y conscientes, el Departamento debe ser dirigido y no alienado, para que la autoridad sea siempre acatada en base a la responsabilidad y a la concientización de sus miembros, integrantes de una elevada institución universitaria.

Para la correcta administración de la entidad, el jefe del mismo, con clara conciencia administrativa dispondrá todo lo concerniente a:

La Administración Académica cuya finalidad es disponer todo lo relativo al proceso de enseñanza – aprendizaje, tomando en cuenta a la asistencia, para que en la concordancia con la docencia ambas se beneficien; así mismo de disponer todo lo relativo a la Investigación y Extensión. De aquí que la administración académica incluirá:

- Designar a los Coordinadores docentes para cada Nivel y Asesorías Estudiantiles.
- Elaborar el Cronograma de Actividades Semanales de cada Nivel y asignar los docentes para las actividades, todo conjuntamente con el Coordinador.
- Coordinación, supervisión y control de las actividades docentes por la jefatura para el debido cumplimiento de los programas.
- Vigilar los aspectos éticos y deontológicos de la enseñanza formativa actualmente la informativa y del ejercicio docente.

Administración Asistencial. Su finalidad es disponer lo relativo a la Asistencia Médica tomando en cuenta, que debe ser congruente con la Docencia, para que ambas se integren y presten colaboración a la investigación. Por tanto requerirá:

- Planificación, objetivos y metas de la asistencia, organización y disposición de sus actividades, seleccionando las más adecuadas para cumplir el programa asistencial y facilitar las actividades docentes y de investigación. Evaluación anual de la asistencia. Todo este proceso dentro de los lineamientos asistenciales del Departamento y del Hospital.

- Designar los Coordinadores Asistenciales de Consulta Externa y Actividades Quirúrgicas.
- Elaborar el Cronograma de Actividades Semanales Docente – Asistenciales.
- Analizar y evaluar los Servicios de Apoyo de la entidad y sus Recursos (enfermería, secretaría, unidad de nutrición, etc.). lo expuesto inmediatamente resume la Administración Asistencial. Su ejecución depende del presupuesto asignado por la dirección del Hospital.

Las siguientes, serían disposiciones necesarias para complementar e instrumentar la Administración General del Departamento:

(1) Reunión Administrativa Semanal del Cuerpo Docente de la entidad; (2) Reunión Mensual de coordinación; (3) Designación, por el cuerpo Docente, del residente – jefe de Médicos Internos y Residentes; (4) Visita Administrativa y cuenta Semanal de la Enfermera jefe; (5) Reunión trimestral del jefe de la Entidad con el personal Paramédico; (6) agenda Semanal de trabajo de la jefatura; (7) Organización y disposición del trabajo secretaria; (8) Organización del archivo clasificándolo en activo y pasivo; (9) Asistencia a la Reunión Administrativa Semanal del Departamento; (10) Censo y Estadísticas Mensual Asistencial de la Entidad; (11) “Informe Anual de Actividades de las diferentes Cátedras – Servicios”.

Capacitación y Mejoramiento del Personal. Partiendo de la idea de que el recurso más precitado en toda organización, es el recurso humano, el jefe del Departamentodebe esmerarse en cuidar el progreso integral del personal a su cargo, médico y paramédico. Hace tiempo he venido expresando y defendiendo laprofesionalización del médico docente. La naturaleza misma de la docencia exige que su profesorado esté debidamente capacitado con una cultura y formación humanística amplia, al par que favorezca en el profesor al desarrollo del “don de docencia”.

Estas ideas, brevemente expresadas, requieren la debida capacitación pedagógica de los instructores mediante los recursos creados al efecto por la

Oficina de Educación Médica de la Facultad y el ejercicio en el Departamento de una docencia supervisada y evaluada continuamente por los tutores y el jefe de la entidad, para quien debe ser preocupación primordial tal capacitación de los jóvenes docentes como futuro de la Cátedra; ellos son la generación de relevo. En las categorías siguientes de Escalafón (Asistente, Agregado, Asociado y Titular), deben ofrecerse no sólo el Curso de Capacitación, para suplir las deficiencias pedagógicas que tengan como producto de su autoformación docente, sino en forma gradual y progresiva, cursos de perfeccionamiento en diversas áreas educativas (planificación, metodología, objetivos, evaluación, a cargo del vicerrectorado académico, etc.), o bien de adiestramiento docente, hasta llegar, en caso que así lo deseara el profesor, a la maestría en docencia médica y gerencia en área de salud, todas estas sugerencias debidamente planificadas.

Relativo al mejoramiento del Docente, deben mirarse también otros aspectos tales como favorecer la ampliación y adquisición de sus conocimientos y robustecer su formación profesional, moral y ética, mediante su asistencia y participación en eventos científicos-culturales y no menospreciar el ejercicio privado de su profesión, donde adquiere práctica y experiencia para su labor docente-asistencial hospitalaria, la cual constituye un índice preciso, entre otros, para evaluar su rendimiento profesoral.

La Docencia en cirugía. ¿Quién la hace?, ¿Por qué?, ¿Para qué?, ¿Es lo que necesitamos? Son preguntas esenciales y primordiales en el análisis de situaciones sinceras, presentes y futuras.

Pienso, que el Docente debe ser el ordenador del esquema Docente Asistencial y el estudiante del nivel I y III como intérprete activo del esquema formativo e informativo.

Es fundamental que los Docentes observen constantemente este dictado: "El estudiante debe aproximarse lo más posible y precozmente positivo, al mayor grado de independencia de pensamiento y acción que sea capaz de lograr, lógicamente se puede esperar que a este nivel abunden las oportunidades de aprender independientemente y que los docentes sirvan como de "Personas –

Recursos” inexplicablemente, es en la educación universitaria en la cual la dependencia del alumno con respecto al docente sea mayor.

Se hace históricamente evidente con la amplia confianza que se tiene en el enfoque de las clases magistrales conllevando con ello a un enfoque de facilísimo estudiantil, en lo que denomino la institución programada de desastre de la clase desgravada como proceso de distorsión docente tecnológica.

El tiempo pasa y así como lo hace trae cambios y ese papel del docente sabelotodo, jefe, sabio, proveedor de información de yo como yo, está dando paso a las perspectivas del docente distribuidor, ordenador, esquematizador del proceso, de aprendizaje del alumno en la relación docente – asistencial y en el enfoque de la enseñanza de Nosografía y Semiología Quirúrgica en el primer nivel y de Terapéutica Quirúrgica de tercer nivel.

Se debe concebir el control claro y dosificado por parte del docente de la conducta estudiantil y luego por el mismo, progresivamente, implicando esto un aumento de eficiencia del aprendizaje y obteniendo mayor independencia para la interpretación de las perspectivas Médico – Quirúrgicas.

La educación médica es histórica y fenomenológicamente interpersonal. La relación Docente – Estudiante, aún cuando esté mediatizada por un proyector de diapositivas, computadora, proyector de multimedia y/o localizada en la sala clínica, es la esencia de la institución, el docente se mantiene como director y productor.

Cada miembro del cuerpo docente de una Cátedra – Servicio mantiene un estilo, la enseñanza propia, y el conjunto de valores característicos y posiciones particulares, el no entenderlo así llevaría a un menoscabo de posiciones Inter – Docentes y en la interacción profesor – alumno.

La docencia universitaria, está en gran medida determinada por el profesor, ya que éste, es quien decide al final qué va a enseñar y con qué medios

En la enseñanza de la semiología médica necesitamos la experiencia vivida por el instructor de la sala clínica y el paciente con todos una signos-sintomatología que buscamos para presentar y aprender.

Muchas veces nos sentimos cirujanos y solamente cirujanos, más que un profesor. La clínica, consecuentemente se nos hace más difícil reflexionar sobre la docencia y el significado de ser profesor universitario para el estudiante en formación. El docente debe desarrollar el diseño de instrucción más adecuado a su manera de ser y para sus propósitos.

La mayoría de los docente clínicos están conscientes que se diferencian en base a los distintos estilos de enseñanza, cada docente mantiene un patrón de conductas, de instrucción que es consciente a lo largo del tiempo y del espacio que da su conducta de per-se.

Este estilo de docencia está relacionado con:

- Los valores personales
- La formación profesional
- La orientación del contenido
- El estilo intelectual
- La preparación pedagógica

En consecuencia, como podrá apreciarse en estas ideas, Jefe del Departamento debe despertar, motivar y estimular constantemente el espíritu de superación de sus docentes, quienes en principio poseerán, en ellos mismos el incentivo para su progreso y mejoramiento.

A mi criterio es inexcusable marginar al personal paramédico de la idea de mejoramiento y capacitación; de allí que incluir realizar reuniones periódicas reunión mensual con este personal, de múltiple finalidad; conversarlo a diario, saber sus inquietudes, convocarlos para cursillos cortos y charlas sencillas ateniendo a su labor asistencial y colaborar con las autoridades hospitalarias en iniciativas que respecto tenga. Todo me parece válido para procurar mejorar humana y técnicamente a este valioso apoyo.



Dr. GUSTAVO BENÍTEZ P.
Profesor Asociado
Escuela de Medicina "Luis Razetti"
Hospital Universitario de Caracas
Julio 2014