



Centro Universitario del Sur

## Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario  
Del Sur

Departamento:  
Ciencias Clínicas

Academia:

*Nombre de la unidad de aprendizaje:*

Urgencias Cardiología III

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
	16	16	32	2

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
C = curso CL = curso laboratorio L = laboratorio P = práctica T = taller CT = curso - taller N = clínica M = módulo S = seminario	Técnico Medio Técnico Superior Universitario Licenciatura <u>Especialidad</u> Maestría Doctorado	Programa Académico para la Especialidad de Medicina de Urgencias.	Fundamentos científicos de Medicina. Ciencias básicas. Conocimiento de propedéutica médica. Comprensión del idioma inglés.

Área de formación:

Especializante Obligatoria

Perfil docente:

El docente tendrá la capacidad de facilitar la formación, actualización, análisis y autocrítica propia del trabajo diario como especialista en Medicina de Urgencias, promoviendo en el médico residente el liderazgo en el desarrollo de las competencias e investigación de las disciplinas afines al área de urgencias, siempre buscando desenvolver la ética propia de la docencia hacia el alumno. Deberá contar con los siguientes requisitos.

- Médico Especialista en Medicina de Urgencias
- Contar con labor asistencial en los Servicios de Urgencias Hospitalarias o Prehospitalarios con un periodo mínimo de tres años.
- Certificado por el Consejo Mexicano de Medicina de Urgencias
- Habilidades: manejo del idioma inglés a nivel comunicativo, antecedentes demostrables de habilidad en la práctica didáctica y docente.

la práctica didáctica y docente.

- Formaciones en: cursos y/o adiestramientos afines al área de urgencias comprobables mediante certificaciones o avales reconocidos formalmente.
- Perfil de investigación.

Elaborado por:

**Dr. Rubén Camacho Miramontes**

**Dr. Juan Manuel Mercado Rolón**

**Dr. Mario González Rivas**

**Dra. Erika Liliana Esparza Ramírez**

Evaluado y actualizado por:

Fecha de elaboración:

Agosto del 2016 | Febrero del 2017

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

## 2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

El perfil del egresado de la especialidad de medicina de urgencias está sustentado en una metodología educativa, la cual le permite la solución de problemas basado en la eficacia y eficiencia del conocimiento médico, aplicando habilidad y juicio crítico a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Fundamentando su actuación profesional en el análisis y valoración de la literatura médica, permitiendo el desarrollo de proyectos de investigación tanto individuales como interdisciplinarios sin dejar de lado la transmisión de conocimiento a sus pares y a las generaciones de médicos por venir. Todo esto con el fin humanista pertinente a las circunstancias individuales del paciente mediante el establecimiento de las siguientes etapas de formación:

- Evaluación inicial: de pacientes con urgencias y/o emergencias neumológicas con situación de riesgo vital real o potencial de manera integral.
- Proceso diagnóstico: toma de decisiones y actuación basada en el conocimiento del método científico, para el proceso diagnóstico urgente.
- Proceso terapéutico: instauración de medidas y procedimientos de soporte ante compromiso vital que presente el paciente hasta conseguir su estabilización y definir el tratamiento, así como la necesidad de manejo multidisciplinario.

## 3. PRESENTACIÓN

El especialista en Medicina de Urgencias está expuesto a una gran variedad de situaciones que le exigen un juicio clínico y un abordaje diagnóstico de alta calidad. En el caso de la Neumología de Urgencias la naturaleza propia de sus patologías implica el desarrollo de estas habilidades de manera aún más pertinente. El manejo de la patología respiratoria aguda más frecuente debe realizarse de acuerdo con las Guías y Consensos establecidos, disminuyendo las deficiencias y la variabilidad en la atención, lográndose tasas de éxito mayores reflejadas en la disminución de la estancia e ingreso hospitalarios, para posteriormente emitir la rehabilitación y medidas preventivas pertinentes para cada caso.

## 4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Los residentes en Medicina de Urgencias tras el estudio, análisis e investigación del estado del arte y posterior puesta en práctica de los conocimientos adquiridos serán capaz de dar solución a una serie de patologías cuya complejidad depende del adecuado entendimiento e individualización de la serie de problemas sanitarios que aquejan a una sociedad cada vez más demandante de un servicio de salud de calidad.

## 5. SABERES

<b>Prácticos</b>	Pensamiento reflexivo, analítico, crítico y abierto de la profesión, poniendo en práctica los siguientes puntos: -
<b>Teóricos</b>	Determinantes individuales, sociales, demográficos, laborales, ambientales e históricos que influyen en la atención del paciente que acude a recibir atención al servicio de urgencias. -
	El médico residente deberá contar con el adecuado conocimiento de la anatomía, fisiología, bioquímica, fisiopatología, propedéutica y farmacología del sistema

<b>Formativos</b>	<p>cardiovascular, aplicando dichos conocimientos a la individualidad y condiciones de su paciente. Procurando un adecuado quehacer profesional, siempre basado en una ética humanista propia de sus deberes. Orientando la formación a las necesidades propias que demanda nuestra sociedad, en la medicina institucional y/o privada, intra y/o extrahospitalaria, contando con el apoyo de la tecnología que le permita ofrecer los máximos estándares de atención. Al mismo tiempo se buscará el desarrollo del método de investigación científica como instrumento habitual tanto en la atención del paciente crítico grave, como método resolutivo y de actualización continua.</p>
-------------------	---

## 6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

- Se analizarán las consideraciones generales, la epidemiología, la definición y patogénesis así como los datos clínicos basados en signos y síntomas, estudios de imagen, laboratorio, pruebas de funcionamiento cardiovascular, así como pruebas adicionales que permitan establecer el diagnóstico nosológico y diferencial, así como la clasificación del estado de gravedad para el tratamiento farmacológico y medidas generales. Complicaciones, vigilancia y prevención de las cardiopatías. Todo esto aplicado a las patologías que a continuación se describen:
- Síndromes de preexcitación
  - a) Síndrome de Wolf-Parkinson-White
  - b) Síndrome de Lown-Ganong-Levine
  - c) Indicaciones de antiarrítmicos
  - d) Indicaciones de ablación
- Síndrome de QT largo y Síndrome de Brugada
  - a) QT y QT corregido, diferencias según el sexo y la edad
  - b) Fármacos que alteran y prolongan el QT
  - c) Síndrome de QT largo
  - d) Síndrome de Brugada
  - e) Muerte súbita como manifestación de estas patologías
- Análisis de Marcapaso y Resincronizador o Desfibrilador Automático Implantable
  - a) Marcapaso definitivo
  - b) Que significa: DDD, VVI, AAR
  - c) Como identificar el ritmo de marcapaso
  - d) Como identificar la disfunción del marcapaso
  - e) Como "interrogar" un marcapaso mediante un magneto
  - f) Resincronizador en Insuficiencia cardiaca terminal
  - g) Desfibrilador Automático Implantable indicaciones
- Síndrome post resucitación
  - a) Disfunción miocárdica
  - b) Disfunción Neurológica
  - c) Respuesta metabólica al trauma
  - d) Disfunción Orgánica
  - e) Disfunción renal
  - f) Disfunción hematológica
  - g) Hipotermia en el paciente post paro...opiniones encontradas (estudio PRINCE)

- g) Hipotermia en el paciente post paro...opiniones encontradas (estudio PRINCE)
- h) Manejo de las complicaciones por síndrome post reanimación
- i) Patología precipitante persistente...porque mi paciente no mejora
- Cardiopatía y embarazo
  - a) Arritmias en el embarazo, parto y puerperio
  - b) Seguridad para el producto y cardioversión eléctrica
  - c) Insuficiencia cardiaca y embarazo
  - d) Síndrome de Eisenmenger
- Disección Aortica y Aneurismas de la Aorta Torácica y abdominal
  - a) Diagnóstico y tratamiento
  - b) Clasificación de Stanford
  - c) Clasificación de Bakey
- Hipertensión pulmonar
  - a) Enfermedad veno-oclusiva Pulmonar
  - b) Hipertensión pulmonar a causa de corazón izquierdo
  - c) Hipertensión pulmonar por patología Pulmonar
  - d) Hipertensión pulmonar trombo embolica crónica
  - e) Hipertensión pulmonar por causas no bien definidas o de origen multifactorial
  - f) Tratamiento habitual: Oxigeno, Vasodilatadores, Digitalicos
  - g) Sildenafil, Bosentan, ambrisentan, macitentan, beraprost, Epoprostenol, treprostinil, selexipag y Rociguat...modifican la enfermedad, los síntomas, la calidad de vida o el desenlace final de la enfermedad.
  - h) Septostomia atrial con balón

## 7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Fomentar en el médico residente la capacidad de establecer líneas de conocimiento e investigación, a través de la reflexión autocrítica y grupal, mediante la exposición y confrontación de las ideas y experiencias profesionales esto aunado a la exaltación del desarrollo de las competencias personales propiciadas por la disciplina que exige el área de especialización mediante las siguientes estrategias:

- Aprendizaje basado en problemas
- Aprendizaje orientado a proyectos
- Aprendizaje basado en evidencias
- Aprendizaje situado
- Aprendizaje autodirigido

### ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA

- Actividades presenciales
- Sesiones de estudio
- Metodología educativa de tipo participativa- asistencial médico-paciente

### RECURSOS Y MATERIALES DIDACTICOS

- Talleres de simulación medica
- Discusión de casos clínicos
- Cursos LS

## 8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Fichas de trabajo Carta descriptiva Exposición de temas Programa por competencias Recursos didácticos para un tema del programa Reporte de la discusión o de interrogatorio Reporte de ensayos críticos sobre temas selectos. Reporte de procedimientos realizados mediante listas de cotejo. Examen escrito cuatrimestral. Examen Escrito Final	Reportes de : Fichas de trabajo Carta descriptiva Exposición de temas Programa por competencias Recursos didácticos para un tema del programa Reporte de la discusión o de interrogatorio Reporte de ensayos críticos sobre temas selectos. Reporte de procedimientos realizados mediante listas de cotejo. Examen Escrito Final	Aula de clases Situación simulada

## 9. CALIFICACIÓN

Examen Escrito Final	60 %
Realización de mapas conceptuales y prevaloraciones	10 %
Asistencia	10 %
Participación y presentaciones	20 %

## 10. ACREDITACIÓN

1. El resultado de las evaluaciones se expresa con una calificación en la escala de 0 a 100
2. La calificación mínima aprobatoria por unidad de aprendizaje es de 70.
3. El promedio de calificación del total de cursos en un ciclo escolar debe ser de 80 mínimos para optar por el grado y diploma de la especialidad.

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. ROSEN'S EMERGENCY MEDICINE. Concepts and Clinical Practice. Elsevier. 8th edition.
2. MANUAL DE MEDICINA DE URGENCIAS. Tintinalli. Editorial McGraw-Hill. 7ª. Edición.
3. MEDICINA DE URGENCIAS. Principales problemas clínicos y su tratamiento basado en la evidencia. Gutiérrez, Domínguez, Acevedo. Editorial Panamericana.
4. MEDICINA DE URGENCIAS. Guía Terapéutica. Jiménez Murillo, Montero Pérez. Elsevier 3era. Edición.
5. EMERGENCY MEDICINE SECRETS. Markovchick, Pons, Baker. Elsevier. 5th edition.
6. Guía de Práctica Clínica, Diagnóstico y Tratamiento del Derrame Pleural. México; Secretaria de Salud 2009.
7. American Thoracic Society.
8. European Society of Thoracic Surgeons.
9. ACLS