



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 Gineco-Obstetricia II**

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
	32	16	48	3

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 Especialidad Maestría Doctorado	Programa Académico para la Especialidad de Medicina de Urgencias	Unidad de Aprendizaje Gineco-obstetricia I.

Área de formación:

Especializante Obligatoria

Perfil docente:

- Médico Especialista en Medicina de Urgencias y/o Gineco Obstetra
- Contar con labor asistencial en los Servicios de Urgencias Hospitalarias o Prehospitalarios con un periodo mínimo de tres años.

Elaborado por:

Evaluado y actualizado por:

Ricardo Gabriel Ascencio Tene Carmen Adriana Pérez Medina	Ricardo Gabriel Ascencio Tene Carmen Adriana Pérez Medina
--------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

Fecha de elaboración:

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

Agosto del 2016	Actualizado enero 2022. Dr Rafael Bustos Saldaña
-----------------	--------------------------------------------------

## 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.

## 3. PRESENTACIÓN

Cuando una mujer embarazada llega a un servicio de urgencias en situación crítica, surgen dudas acerca de la actuación a tomar, y para resolverlas se debe seguir una sistemática con respecto a las maniobras que hay que realizar y el tiempo preciso para ejecutarlas. Los casos más apremiantes son aquellos con madre en situación crítica con edad gestacional viable. Aunque la mortalidad relacionada con el embarazo en países desarrollados es poca, el feto siempre debe ser considerado cuando un acontecimiento adverso cardiovascular ocurre en una mujer embarazada.

Bajo todo lo anterior es prioritario que los médicos en formación de la especialidad de Medicina de Urgencias adquieran los conocimientos necesarios para el diagnóstico oportuno y acciones adecuadas, para que identifiquen y traten una embarazada con complicaciones capaces de llevarla a la muerte a ella o al producto.

## 4. UNIDAD DE COMPETENCIA

#### 4. UNIDAD DE COMPETENCIA

- Realizar un manejo médico integral, con las competencias adquiridas en esta unidad de aprendizaje, para el estudio, diagnóstico, manejo y resolución, con intervenciones oportunas de los estados fisiopatológicos agudos o crónicos agudizados que condicionan el estado de atención urgente del paciente.
- Tomar decisiones médicas sustentadas científicamente y humanísticamente, para abordar problemas profesionales y de investigación, concernientes al dominio de la especialidad de Medicina de Urgencias.
- Aplicar el método científico en la investigación de los problemas de su práctica profesional, utilizando y difundiendo resultados para la solución de casos, pertinentes a las necesidades sociales en su entorno.

#### 5. SABERES

<b>Prácticos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Maniobras de exploración en la paciente embarazada</li><li>- Dominio de los diferentes protocolos ultrasonográficos en la sala de urgencias</li><li>- Uso y conocimiento de dispositivos de monitorización hemodinámica no invasiva</li></ul>
<b>Teóricos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocimiento anatómico y fisiológico del embarazo</li><li>- Valoración integral de la paciente embarazada e identificación de la paciente grave</li><li>- Conocimiento de procedimientos diagnósticos y terapéuticos necesarios para la atención de enfermedades de alta prevalencia en especial los que se requieren en casos de urgencia</li><li>- Del uso apropiado de fármacos</li><li>- De las principales complicaciones del embarazo en el primer, segundo y tercer trimestre.</li></ul>
<b>Formativos</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar los valores como pautas habituales para comportarse, relacionarse y existir, propios del ejercicio de la Medicina de Urgencias, así como establecer un código de comportamiento ético, asumiendo una postura ante los dilemas éticos del ejercicio de la Medicina.</li><li>- Participar del trabajo en equipo en un ambiente armónico, humanista, con interculturalidad, sin discriminación social, de género u otras, así como con amplio compromiso social.</li></ul>

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

1. Preeclampsia
  - Definición
  - Etiología
  - Fisiopatología
  - Presentación clínica
  - Diagnóstico
  - Tratamiento

- 
- 2. Eclampsia
  - Definición
  - Etiología
  - Fisiopatología
  - Presentación clínica
  - Diagnostico
  - Tratamiento
- 3. Diabetes Mellitus y Diabetes Mellitus Gestacional
  - Definición
  - Etiología
  - Fisiopatología
  - Presentación clínica
  - Diagnostico
  - Tratamiento
- 4. Hipertensión y cardiopatía en el embarazo
  - Definición
  - Etiología
  - Fisiopatología
  - Presentación clínica
  - Diagnóstico
  - Tratamiento
- 5. Sangrados disfuncionales
  - Definición
  - Etiología
  - Fisiopatología
  - Presentación clínica
  - Diagnóstico
  - Tratamiento
- 6. Enfermedades infecciosas: bartolinitis, vaginitis, cervicitis
  - Definición
  - Etiología
  - Fisiopatología
  - Presentación clínica
  - Diagnóstico
  - Tratamiento

## 7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

- 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
- Examen escrito por cuatrimestre	- Examen escrito cuatrimestral será de	- Que el alumno demuestre que adquirió los conocimientos,

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reporte de procedimientos realizados</li> <li>- Exposiciones diseñadas de las sesiones académicas y/o artículos de revisión</li> <li>- Credencial curso ALSO que los acredite como proveedores vigentes (no obligatoria)</li> <li>- Si existiesen rotaciones firma de evaluación al término de esta con la calificación anexada de la institución.</li> <li>- ASISTENCIA A LAS SECCIONES MENSUALES</li> <li>- SE APEGARÁ A LA NORMATIVIDAD DE CADA INSTITUCION</li> <li>-</li> </ul>	<p>opción múltiple de 25 preguntas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los reportes de procedimientos deberán ir firmados por un médico adscrito el cual dará una calificación global o hará observaciones oportunas por escrito del procedimiento realizado.</li> <li>- Las exposiciones presentadas se deberán enviar al correo del profesor titular o en su defecto entregar en una usb al término de esta.</li> <li>- Se deberá entregar una copia de la credencial vigente como proveedor ALSO al profesor titular que acredite la aprobación del curso.</li> <li>- Todas las evaluaciones de rotación deberán ser entregadas en un lapso no mayor a 3 días del término de esta.</li> </ul>	<p>experiencia y domina el enfoque sistematizado, necesarios; para la atención y manejo de la paciente embarazada grave en la sala de urgencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que el alumno demuestre destrezas técnicas en los procedimientos necesarios y capacidad de liderazgo en la sala de urgencias.</li> <li>- El especialista en Urgencias Médicas debe ser competente para tratar integralmente a la paciente embarazada grave, identificando oportunamente desde la valoración inicial con alto nivel resolutivo hasta el egreso o la designación del paciente a otra instancia</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 9. CALIFICACIÓN

- 60% exámenes escritos cada cuatrimestre (con una calificación final mínima de 80/100)
- 10% de asistencias a sesiones académicas (con un porcentaje de al menos 90/100)
- 10 % evidencias de sesiones académicas (exposiciones, carteles, publicaciones)
- 20% de sus reportes de procedimientos
- PROMEDIO MINIMO GLOBAL: 80/100

## 10. ACREDITACIÓN

- Cumplir con al menos un puntaje mínimo aprobatorio de 60 y de 80 GLOBAL DE PROMEDIO de calificación final
- No tener faltas administrativas registradas
- Tener asistencia del 95% de sus actividades practico-asistenciales con el paciente (guardias)

## 11. BIBLIOGRAFÍA

### BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. ROSEN'S EMERGENCY MEDICINE. Concepts and Clinical Practice. Elsevier. 8th edition.
2. MANUAL DE MEDICINA DE URGENCIAS. Tintinalli. Editorial Mcgraw Hill. 7ª. Edicion.
3. MEDICINA DE URGENCIAS. Principales problemas clinicos y su tratamiento basado en la evidencia. Gutierrez, Dominguez, Acevedo. Editorial Panamericana.
4. MEDICINA DE URGENCIAS. Guia Terapeutica. Jimenez Murillo, Montero Perez. Elsevier 3era. Edicion.
5. EMERGENCY MEDICINE SECRETS. Markovchick, Pons, Baker. Elsevier. 5th edition.
6. PROGRAMA AVANZADO DE APOYO VITAL EN TRAUMA PARA MEDICOS. ATLS

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

1. TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO GRAVE EN EL ADULTO LAS PRIMERAS 24 HRS. EMC. Anestesia-Reanimacion. Volumen 24 no.1. Febrero 2016. Jouffroy, Langeron, Riou, Viven.

---
2. OBJETIVOS Y NUEVAS ESTRATEGIAS DE RESUCITACION EN EL PACIENTE TRAUMATIZADO GRAVE. Elsevier. Medicina Intensiva. Guerrero. Aragon. Lazaro. Quintana. Junio 2014.

---
3. CRISTALOIDES Y COLOIDES EN LA REANIMACION DEL PACIENTE CRITICO. Revision. Elsevier. Medicina Intensiva 2015. Garnacho. Fernandez. Ferrer.

---
4. PITFALLS IN THE EVALUATION AND RESUSCITATION OF THE TRAUMA PATIENT. Mackersie. Emerg Med Clin N Am 28 (2013) 1-27

---
5. TRANSFUSION OF PLASMA, PLATELETS, AND RED BLOOD CELLS IN A 1:1:1 VS 1:1:2 RATIO AND MORTALITY IN PATIENTS WITH SEVERE TRAUMA. THE PROPPR Rrandomized Clinical Trial. JAMA.COM. October 2015.

---
6. EL ACIDO TRANEXAMICO DISMINUYE LA MORTALIDAD DEL SHOCK HEMORRAGICO TRAUMATICO. Elsevier. Medicina Intensiva. Muñoz, Murillo. Enero 2013.

---
7. PRACTICE GUIDELINES FOR MANAGEMENT OF THE DIFFICULT AIRWAY. AN UPTODATE REPORT BY THE AMERICAN SOCIETY OF ANESTHESIOLOGIST TASK FORCE ON MANAGEMENT OF THE DIFFICULT AIRWAY. Volumen 118. No.2. February 2014.

---
8. EMERGENCY AIRWAY MANAGEMENT: THE DIFFICULT AIRWAY. Nemeth. Maghrahay. Kazim. Emerg Med Clin N Am 30 (2013) 401-420.

---
9. BLEEDING AND DAMAGE CONTROL SURGERY. Review Trauma and Transfusion. Anesthesiology.com Vol. 29. No. 2. April 2016.

---
10. ALSO. Soporte Vital Avanzado en Obstetricia.

---
11. PARO CARDIACO EN EL EMBARAZO. Saenz Madrigal, Vindas Morera. Rev. Costarr.Cardiol.2013. Julio-Diciembre, Volumen 15. No 2.

---
12. HYPERTENSION IN PREAGNACY GUIDELINES. The American Congress and Gynecologist.

---
13. PRECLAMPSIA: MANAGEMENT AND PROGNOSIS. Norwitz MD; Repke MD. Revision Article. UpToDate. Dec 2016.

---
14. NEW INTERPRETATIONS IN THE CLASSIFICATION AND DIAGNOSIS OF PRE-ECLAMPSIA. Napoles Mendez.MEDISAN vol 20 no A. Santiago de Cuba. Abr 2016.

---