



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 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 <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 relegadas en la disminución de la estancia e ingresos 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

Prácticos	Pensamiento reflexivo, analítico, crítico y abierto de la profesión, poniendo en práctica los siguientes puntos: -
Teóricos	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

Formativos	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.
-------------------	--

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:
- Valvulopatías en urgencias
 - a) Insuficiencia Aortica
 - b) Estenosis Aortica
 - c) Doble lesión Aortica
 - d) Insuficiencia Mitral
 - e) Estenosis Mitral
 - f) Doble lesión mitral
 - g) Insuficiencia Tricúspidea
 - h) Estenosis Tricúspidea
 - i) Doble lesión Tricúspidea
 - j) Comunicación Interventricular y Comunicación Interauricular y colocación de amplatzer.
- Conceptos básicos de ecocardiografía
 - a) Gradiente Valvular normal de cada una
 - b) Área valvular de cada una
 - c) PSAP
 - d) TAPSE
 - e) FEVI
- Diferencia entre indicación urgente y emergente de cirugía valvular
- Diferencias de válvulas (mecánica y biológica)
- Recambio de válvula aortica por vía percutánea experiencia y resultados actuales
- ¿Valvuloplastia con balón...aun es útil?
- Disfunción de prótesis valvular
- Trombosis de válvula protésica y su manejo en urgencias
- Anticoagulación en la era moderna
 - a) Warfarina vs rivaroxaban, apixaban, Dabigatran costo beneficio y riesgos.
- Complicaciones del Infarto agudo al miocardio.

- a) Ruptura de Músculos papilares y sus manifestaciones clínicas
- b) Ruptura de la pared libre del ventrículo Izquierdo y sus manifestaciones
- c) Mención breve y recordatorio del choque cardiogénico
- d) Corazón Hibernante
- e) Arritmias asociadas a Infarto y su manejo de urgencias
- f) ¿Fibrinólisis durante la reanimación en el paciente con parada cardiorespiratoria asociada a Infarto agudo al miocardio...que nos dice la evidencia?
- g) Síndrome de Wellens
- h) Criterios de Elena B. Sgarbossa para diagnóstico de IAM en contexto de Bloque o de Rama Izquierda del haz de His
- i) Lesión por reperfusión
- j) Fenómeno de no reflujo en angioplastia coronaria
- k) Diagnóstico de trombosis Aguda del Stent
- l) Inhibidores de la Glucoproteína IIB/IIIA indicaciones abxicimab vs. Tirofiban efectividad, sangrado y reversibilidad
- m) Zona aneurismática y su importancia en el contexto de la cardiopatía isquémica
- n) ST con elevación persistente Piense en Brugada
- Bradiarritmias e instalación de Marcapaso
 - a) Bradicardia sinusal sintomática y asintomática
 - b) Bloqueo auriculo ventricular... en qué momento los fármacos solo son un aliciente para la consciencia del medico
 - c) Fibrilación auricular Lenta
 - d) Fármacos cronotrópicos positivos indicaciones y dosis
 - e) Marcapaso temporal transcutáneo indicaciones e instrucciones de uso
 - f) Marcapaso temporal endovenoso Indicaciones y técnica de implantación
- Taquiarritmias y cardioversión.
 - a) Taquicardia Supraventricular Paroxística
 - b) Taquicardia Supraventricular aberrada
 - c) Taquicardia Sinusal
 - d) Fibrilación Auricular de respuesta ventricular rápida.
- Miocardiopatías.
 - a) Miocardiopatía dilatada
 - b) Miocardiopatía hipertrófica
 - c) Miocardiopatía de Takostubo
 - d) Fibroelastosis endocárdica
 - e) Muerte súbita y su relación con las miocardiopatías
- Pericarditis y endocarditis
 - a) Pericarditis

- b) Miopericarditis:
 1. Miopericarditis en enfermedad de Still
 2. Miopericarditis por Brúcella
- c) Endocarditis Infecciosas
 1. Indicaciones de tratamiento médico
 2. Indicaciones de tratamiento quirúrgico
 3. Endocarditis de válvula nativa
 4. Endocarditis de válvula protésica
 5. Endocarditis en Adictos a drogas IV
 6. Endocarditis Nosocomiales
 7. Endocarditis de Libman Sacks
- Tromboembolia pulmonar
 - a) Diagnóstico y tratamiento de la Tromboembolia pulmonar
 - b) Clasificación de Wells
 - c) Clasificación de Geneva
 - d) Clasificación PESI
 - e) Escala de PERC para descartar TEP
 - f) ¿Dímero D...porque si...porque no?
 - g) Ecocardiografía de urgencia en TEP un paradigma a romper
 - h) Fibrinólisis en tromboembolia Pulmonar estudio PEITHO
 - i) Biomarcadores de severidad en Tromboembolia
 - j) La Gran Simuladora y la importancia de la sospecha
 - k) Indicaciones de Filtro de la vena cava
- Trombólisis vs. ICP vs. Estrategia Fármaco invasiva
 - a) Tiempo es musculo
 - b) El impacto económico y en años de vida útil del retraso en la atención
 - c) Algoritmo de atención
 - d) Trombólisis prehospitalaria
 - e) Trombólisis v.s. Intervencionismo Coronario Percutáneo
 - f) Terapia farmacoinvasiva
- Antiarrítmicos y farmacología Cardíaca
 - a) Potencial de acción miocárdica
- Clasificación de Vaughan Williams y relación con el potencial de acción
- Beta bloqueadores no selectivos
- Beta bloqueadores selectivos
- Calcio antagonistas

- Bloqueadores de canales de sodio
- Fármacos Huérfanos
- Nuevos antiarrítmicos
- Acetato de Vernakalant
- Dronedarona

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 Rotación área de urgencias pediátricas y del adulto.

9. CALIFICACIÓN

Examen Escrito Final	60 %
Realización de mapas conceptuales y prevaloraciones	10 %
Asistencia	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 La calificación mínima aprobatoria por unidad de aprendizaje es de 70.
2. 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 permanecer en el programa y 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