**Facultad de Medicina UNAM**

**División Estudios de Posgrado**

**Subdivisión de Especializaciones Médicas**

**Departamento de Desarrollo Curricular**

# PLAN ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS (PUEM)

PROGRAMA OPERATIVO

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN HOSPITAL MÉDICA SUR

MEDICINA DE URGENCIAS 2026-2027

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

## CONTENIDO


0. Índice
1. Datos generales del curso
2. Justificación del programa operativo
3. Temario del programa académico
    3.1 Seminario de atención médica
    3.2 Trabajo de atención médica
    3.3 Seminario de investigación
    3.4 Seminario de educación
4. Listado de alumnos
5. Guardias
6. Periodos vacacionales
7. Estancia (rotación) mensual en los servicios de la sede
8. Estancia (rotación) en unidades médicas de apoyo (subsedes)
9. Actividades asistenciales, académicas y administrativas diarias por servicio
10. Actividades extracurriculares
11. Títulos de los proyectos (protocolos) de investigación
12. Evaluación del alumno
13. Estancia (rotación) en unidades médicas de zonas rurales o marginadas
14. Anexos

## INTRODUCCIÓN

El Servicio de Medicina de Urgencias constituye una de las áreas fundamentales dentro de la estructura hospitalaria, ya que representa el primer punto de contacto para la atención inmediata de pacientes que presentan enfermedades agudas, lesiones traumáticas o condiciones médicas que requieren intervención rápida para preservar la vida, la función de órganos vitales o prevenir complicaciones graves. Su funcionamiento adecuado es esencial para garantizar la continuidad de la atención médica y la seguridad del paciente dentro del sistema hospitalario.

En hospitales de alta especialidad, como el Hospital Médica Sur, el servicio de urgencias no sólo debe ofrecer atención oportuna, sino también integrarse de manera eficiente con las distintas áreas clínicas, quirúrgicas y de diagnóstico del hospital. Esto implica la implementación de procesos organizados que permitan la rápida identificación de pacientes críticos, la priorización adecuada mediante sistemas estructurados de triage, la aplicación de protocolos clínicos basados en evidencia científica y la coordinación efectiva con servicios como terapia intensiva, hemodinamia, quirófano, laboratorio y gabinete de imagen.

El presente Programa Operativo del Servicio de Medicina de Urgencias tiene como propósito establecer los lineamientos organizacionales, administrativos y clínicos que regulan el funcionamiento del servicio, definiendo la estructura, los procesos de atención, los protocolos de manejo y los mecanismos de evaluación de calidad. A través de este documento se busca estandarizar la atención médica, optimizar el flujo de pacientes dentro del área de urgencias y fortalecer la coordinación interdepartamental del hospital.

De esta manera, el programa operativo se convierte en una herramienta fundamental para garantizar que la atención proporcionada en el servicio de urgencias se realice bajo criterios de eficiencia, oportunidad, seguridad y calidad, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales del hospital y al bienestar de los pacientes que requieren atención médica inmediata.

| CAPÍTULO | DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO |
|---|---|
| **1. Datos generales** | **Denominación del curso**: Curso de Medicina de Urgencias<br>**Duración del año académico**: 01 de marzo de 2026 al 28 de febrero de 2027<br>**Unidad Médica sede**: Hospital Médica Sur<br>**Institución de Educación Superior que reconoce el curso**: Universidad Nacional Autónoma de México<br><br>**Cuerpo Directivo de la sede.**<br>**Director:** Lic. Juan Carlos Griera Hernando<br>**Director Médico:** Dr. Octavio González Chon<br>**Dirección de Medicina:** Dra. Sandra García<br>**Directora Académica:** Dra. Carmen Zavala García<br>**Subdirectora Académica:** Ivonne Karina Becerra Laparra<br>**Jefe de Investigación**: Dr. Norberto Chávez Tapia<br><br>**Personal Docente.**<br>**Profesor Titular**: Dra. Jessica Ramírez Mendoza<br>**Profesor Adjunto**: Dra. Shareni Berenice Castro Arellano<br><br>**Profesores Invitados o Colaboradores**:<br>- Dr. Daniel Abraham Rodríguez Quezada<br>- Dra. Paola Stephanie Sanson Tinoco<br>- Dra. Michelle Valle Jímenez<br>- Dr. Carlos Torruco Sotelo<br>- Dra. Mónica Castro González<br>- Dr. Juan Javier Sánchez Zavala<br>- Dr. Carlos Alejandro Nava Santana<br>- Dr. Raul Anwar García Santos<br>- Dr. Erla Medina López<br>- Dr. Jorge Guevara Chipolini<br>- Dr. Andrea Valdelamar Dehesa<br>- Dr. HugoDaniel Sánchez Fuetes |

| | |
|---|---|
| **2. Justificación del programa** | La atención en los servicios de urgencias constituye uno de los pilares fundamentales de los sistemas de salud, debido a su capacidad de responder de manera inmediata, oportuna y resolutiva ante condiciones que ponen en riesgo la vida, la función orgánica o la integridad del paciente. En este contexto, la creciente demanda de atención urgente, asociada al aumento de enfermedades crónicas, eventos traumáticos, emergencias cardiovasculares y desastres, hace indispensable la implementación de un Programa Operativo de Medicina de Urgencias que garantice la estandarización de procesos, la optimización de recursos y la mejora continua en la calidad de la atención.<br>Un programa operativo permite estructurar de manera sistemática las actividades clínicas, administrativas y académicas del servicio, alineándolas con estándares nacionales e internacionales de calidad y seguridad del paciente. Asimismo, facilita la toma de decisiones basada en evidencia, la adecuada priorización mediante sistemas de triage, y la reducción de tiempos críticos de atención, factores directamente relacionados con la morbimortalidad de los pacientes en estado crítico.<br>La creciente demanda de atención urgente, el aumento de enfermedades crónico-degenerativas, trauma y emergencias cardiovasculares hacen indispensable contar con un servicio de urgencias organizado, con procesos operativos definidos y protocolos basados en evidencia científica.<br><br>Este programa operativo permite:<br>• Estandarizar la atención médica.<br>• Reducir tiempos de atención.<br>• Mejorar la seguridad del paciente.<br>• Optimizar recursos humanos y materiales.<br>• Facilitar procesos de acreditación hospitalaria.<br><br>El programa de la especialidad en Medicina de Urgencias consta de tres años, ofrece a los becarios una educación integral en los aspectos teóricos y prácticos, para desarrollar un alto nivel de competencia en el manejo inicial de pacientes. Como tal, esta actividad médica implica una especialización que requiere un perfil de conocimientos, habilidades y destrezas que le son propias para el proceso de adquisición y prácticas de la especialización. |

| | |
|---|---|
| **3. Temario del programa académico** | **I.- Programas de actividades académicas:**<br><br>Las clases se realizarán de lunes a Viernes. En cuanto a las calificaciones anuales, el 50% del puntaje corresponderá al puntaje obtenido en el PUEM, y el otro 50% corresponderá al promedio del puntaje obtenido como parte de la evaluación de las exposiciones y al resultado obtenido en los exámenes aplicados de cada módulo.<br>1. Las clases serán calificadas en 3 aspectos:<br>a) Dominio de la información del tema.<br>b) Calidad de la presentación.<br>c) Capacidad como expositor.<br>2. Se realizará examen de cada módulo:<br>a) Antes de cada tema a presentar, el médico residente ponente deberá entregar el Formato de Evaluación de la Exposición debidamente firmado al (o los) médico (s) adscrito (s) presentes durante dicha sesión.<br><br>**CRITERIOS PARA LE EVALUACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE URGENCIAS, HOSPITAL MEDICA SUR**<br><br>**No. Criterio Porcentaje Condiciones**<br>1. PUEM 50% Del total de la calificación.<br>2. Evaluaciones mensuales 25%<br>3. Investigación y desarrollo de artículos 5% Al menos 1 por año en una revista nacional.<br>4. Clases 5% Presentación, puntualidad, asistencia y participación.<br>5. Rotaciones 15% Calificaciones de las rotaciones.<br><br>**II.- Calendario de actividades académicas:**<br><br>**A.- Módulo temas en base a PUEM (ver anexo).**<br>Se asignan temas conforme a grado de residente.<br><br>**C.- Módulo temas de ultrasonido**<br>1. Principios físicos de ultrasonido.<br>2. Doppler color, continuo y tisular.<br>3. Accesos vasculares.<br>4. Ultrasonido pulmonar.<br>5. Proyecciones ecocardiograficas básicas<br>6. Función diastólica y disfunción diastólica<br>7. Valoración de la función del ventrículo izquierdo<br>8. Valoración de la función sistolica del VD |

| | |
|---|---|
| | 9. Hipertensión pulmonar<br>10. Valvulopatias<br>11. Derrame pericardico y tamponad<br>12. Pericardiocentesis<br>13. Predictores de respuesta a volumen y Vexus<br>14. Ultrasonido abdominal FAST/líquido libre<br>15. Ultrasonido abdominal /contenido gástrico<br>16. Doppler transcraneal<br>17. Muerte cerebral y Doppler transcraneal<br>18. Vaina del nervio óptico<br><br>**B.- Módulo de Ventilación Mecánica:**<br>1. Ventilación mecánica:<br>a) Fisiología pulmonar: mecánica pulmonar y centro de control de la respiración.<br>b) Conceptos básicos de la ventilación.<br>c) ¿Cómo funciona el ventilador?.<br>d) Clasificación de la ventilación mecánica y modos de ventilación (Taxonomia).<br>e) Programación inicial de la ventilación mecánica.<br>f) Gráficas durante la ventilación mecánica.<br>g) Definición de PEEP, PEEP fisiológica, cálculo de la PEEP óptima y Auto-PEEP (Diagnóstico y manejo).<br>h) Asíncronías en la ventilación mecánica.<br>i) Efectos sistémicos de la ventilación con presión positiva.<br>j) SIMV.<br>k) ASV.<br>l) APRV.<br>m) Ventilación de alta frecuencia.<br>n) ECMO<br><br>2. Síndrome de Insuficiencia Respiratoria Aguda:<br>a) Estrategia de ventilación de protección pulmonar:<br>b) Open lung: PEEP alto vs PEEP bajo.<br>c) Reclutamiento alveolar.<br>d) Ventilación en posición prono.<br>e) Manejo de líquidos en SIRA.<br>f) Bloqueo neuromuscular en SIRA |

| | |
|---|---|
| | g) Esteroides en SIRA y Presión esofágica.<br>h) Terapia inhalada en SIRA.<br>i) VAFO.<br>j) Lesión pulmonar inducida por el ventilador.<br>k) Presión de distensión de la vía aérea en SIRA.<br>l) Artículo de revisión de SIRA y guía del AJRCC.<br>m) VM y SIRA en el mundo.<br>3. Neumonía Intrahospitalaria.<br>4. EPOC/ASMA exacerbados.<br>5. Tromboembolia Pulmonar.<br>**B.- Módulo de Neurología (Mes de Abril):**<br>1. Evento vascular cerebral isquémico.<br>2. Hemorragia subaracnoidea.<br>3. Hemorragia intraparenquimatosa.<br>4. Hipertensión Intracraneana y Vasoespasmo.<br>5. Muerte Cerebral.<br>6. Hipotermia terapéutica.<br>7. Traumatismo Cráneo Encefalico.<br>**C.- Módulo Cardiovascular (Mes de Mayo):**<br>1. Catéter Swan-Ganz (Pac-Man study).<br>2. Sindrome coronario agudo c/sin elevación ST.<br>3. Insuficiencia cardiaca.<br>4. Choque cardiogénico.<br>5. Sindrome cardiorrenal.<br>**D.- Módulo de sepsis (Mes de Junio):**<br>*1.* Definición, fisiopatología y bases moleculares de la sepsis.<br>*2.* Reanimación y vasopresores en sepsis.<br>*3.* Falla orgánica en sepsis.<br>*4.* Esteroides en sepsis.<br>*5.* Control de foco infeccioso en sepsis |

| | |
|---|---|
| | **E.- Módulo de farmacología en la Unidad de Cuidados Intensivos (Mes de Julio):**<br>1. Vías del dolor.<br>2. Guías de sedación y analgesia.<br>3. Inductores.<br>4. Bloqueantes musculares.<br>**F.- Monitoreo en la Unidad de Cuidados Intensivos (Mes de Agosto):**<br>1. Monitor BIS y su utilidad en la unidad de cuidados intensivos.<br>2. Miopatía del paciente en estado crítico/polineuropatía del paciente en estado critico.<br>3. Definición de Choque, perfiles de choque.<br>4. Fases de la reanimación y propiedades de los líquidos para la reanimación.<br>5. Evaluación del paciente con choque, variables dinámicas y estáticas.<br>6. Ultrasonido en la Unidad de Cuidados Intensivos.<br>**G.- Módulo Renal (Líquidos y Electrolitos) (Mes de Septiembre):**<br>1. Lesión renal Aguda.<br>2. Trastornos ácido-base.<br>3. Desequilibrio hidroelectrolítico.<br>4. Abordajes de oliguria/poliuria.<br>5. Terapia de sustitución renal.<br>**H.- Módulo Metabólico/Gastrointestinal (Mes de Octubre):**<br>1. Nutrición enteral y parenteral.<br>2. Lesión hepática inducida por nutrición.<br>3. Sangrado de tubo digestivo alto y variceal.<br>4. Insuficiencia hepática aguda.<br>5. Sindrome hepatorenal.<br>6. Disfuncion gastrointestinal del paciente críticamente enfermo. |

| | |
|---|---|
| | 7. Clostridium difficile.<br><br>**I.- Módulo de Infectología (Mes de Noviembre):**<br>1. Antibióticos y su uso racional en la unidad de cuidados intensivos.<br>2. Paciente oncológico.<br>3. Paciente con VIH.<br>4. Módulo de trastornos hematológicos en la Unidad de Cuidados Intensivos (Mes de:<br>a) Anemia del paciente críticamente enfermo.<br>b) Trombocitopenia.<br>c) Trastornos de la coagulación.<br>d) Tromboprofilaxis.<br>e) Hemorragia masiva.<br>f) Síndrome de lisis tumoral.<br><br>**K.- Módulo de Trauma/Quemados (Mes de Diciembre).**<br><br>**L.- Módulo de Toxicología/Embarazo (Mes de Enero).**<br>1. Cambios fisiológicos del embarazo.<br>2. Trastornos hipertensivos del embarazo:<br>a) Preeclampsia/Eclampsia.<br>b) Síndrome de HELLP.<br>3. Hemorragia obstétrica.<br>4. Embolismo del líquido amniótico.<br>5. Ventilación en el embarazo. |

## 3. Temario del programa académico (Síntesis de las asignaturas)

### 3.1 Seminario de atención médica (unidades didácticas).

De acuerdo con el PUEM que nos rige, se ha hecho la calendarización de los temas a revisar durante el periodo 2026-2027. Dado que el programa operativo se debe actualizar cada año, en 2028 se integrarán los temas de R3, R2 a los existentes para el R1 y se harán las actualizaciones pertinentes (los temas se encuentran en área de anexo).

### 3.2 Trabajo de atención médica

El trabajo de atención médica se evaluará mensualmente mediante un formato que incluye los tres núcleos de las competencias:

a) Conocimientos previos
b) Destrezas
c) Núcleo actitudinal

### 3.3 Semanario de investigación

El seminario de investigación se lleva a cabo de la siguiente manera:

1. Se toma como parte de su calificación, la publicación de al menos un artículo anual en revistas nacionales y una publicación en una revista internacional relacionada a la Medicina de Urgencias, durante los 3 años de residencia.
2. De acuerdo con el Reglamento General de Residentes de Médica Sur, para entregar el diploma de finalización de la especialidad, la tesis debe estar publicada 2 meses previos a su graduación.
3. Todos los viernes durante todo el año se lleva a cabo el “Journal Club” en el que los residentes exponen dos artículos relacionados con áreas de medicina de urgencias.
4. Curso de metodología de la investigación: se imparte por los responsables de investigación traslacional del hospital.

### 3.4 Seminario de educación

El seminario de educación lo llevamos a cabo de manera diaria, evaluando las clases que imparte cada residente, es una enseñanza y evaluación continua con re-alimentación en la forma de dar la clase, la elaboración de la presentación, etc. También se lleva a cabo mediante dos sesiones:

1. Sesión general de residentes: de igual manera que la anterior, solamente que en éste caso involucramos a TODOS los residentes del hospital de los diferentes cursos, lo que enriquece la discusión.

## 4. LISTADO DE ALUMNOS DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN:

| | |
|---|---|
| NA | Residente de 1er año |
| NA | Residente de 1er año |
| Rodrigo Hernández Basulto | Residente de 2do año |
| Daniel Birch Chiver | Residente de 2do año |
| Karen Gabriel López Salinas | Residente de 3er año |
| Luis Alberto García Fierro | Residente de 3er año |

## 5. GUARDIAS, PERIODO VACACIONAL Y ROTACIÓN MENSUAL EN LOS SERVICIOS DE LA SEDE Y ROTACIONES EXTERNAS EN UNIDADES MÉDICAS DE APOYO

Se realizan guardias ABCD tanto residentes de primer año, segundo y tercer año, rol establecido desde inicio del año académico, mencionar que los residentes tienen derecho a la posguardia al terminar la entrega de pendientes, asi como de la clase

MédicaSur

*Vacaciones y rotaciones Residentes Urgencias Medicas Médica Sur 2026-2027.*

| Nombre | marzo 2026 | abril 2026 | mayo 2026 | junio 2026 | julio 2026 | agosto 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R1 | | | | | | |
| R1 | | | | | | |
| R2 Rodrigo Hernández Basulto | Urgencias | Hospital de la mujer | Vacaciones/MS | Pediatría | Urgencias | Urgencias |
| R2 Daniel Birch Chiver | Urgencias | Urgencias | Hospital de la mujer | Urgencias | Pediatría | MS/Vacaciones |
| R3 Karen Gabriel López Salinas | Urgencias | GEA | Urgencias | IMSS | Vacaciones/MS | INNN |
| R3 Luis Alberto García Fierro | Urgencias | Urgencias | GEA | MS/Vacaciones | INNN | Hospital Naval |

correspondiente.

**6-7.**

### Periodos vacacionales

**Abril 2026**
1. 06 al 17 de abril 2026
2. 20 al 01 de mayo 2026

**Mayo 2026**
1. 04 al 15 de mayo 2026 (R2 Rodrigo)
2. 18 al 29 de mayo 2026

**Junio 2026**
1. 01 al 12 de junio 2026
2. 15 al 26 de junio 2026 (R3 Luis)

**Julio 2026**
1. 06 al 17 de julio 2026 (R3 Karen)
2. 20 al 31 de julio 2026

**Agosto 2026**
1. 03 al 14 de agosto 2026
2. 17 al 28 de agosto 2026 (R2 Daniel)

**Septiembre 2026**
1. 07 al 18 de septiembre 2026
2. 21 al 02 de octubre 2026

### Rotaciones

**Residentes de primer año**
1. Imagenología (media rotación)
2. Cardiología UCC (media rotación)
3. Unidad de terapia intermedia
4. Hospital Gea González

**Residentes de segundo año**
1. Unidad de terapia intensiva MS
2. Hospital Tacubaya pediatría // HIMFG
3. Hospital de la mujer
4. INER

**Residentes de tercer año**
1. INNN
2. Toxicología
3. Hospital Naval
4. Toxicologia
5. IMSS

### Evaluaciones

1. Evaluaciones mensuales con examen de módulo del 29-31 de cada mes.

| Nombre | septiembre 2026 | octubre 2026 | noviembre 2026 | diciembre 2026 | enero 2027 | febrero 2027 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R1 | | | | | | |
| R1 | | | | | | |
| R2 Rodrigo Hernández Basulto | Urgencias | UTI MS | MS/Vacaciones | Urgencias | INER urgencias | Urgencias |
| R2 Daniel Birch Chiver | Urgencias | Urgencias | UTI MS | Urgencias | MS/Vacaciones | INER urgencias |
| R3 Karen Gabriel López Salinas | Hospital Naval | Optativa | Urgencias | Vacaciones/MS | Toxico | Urgencias |
| R3 Luis Alberto García Fierro | Optativa | MS/Vacaciones | IMSS | Urgencias | Urgencias | Toxico |

**Periodos vacacionales y rotaciones**

## 8. Estancias en unidades médicas de apoyo (subsedes)

a) Secretaria de salud. Trauma choque: En el mundo actual el trauma constituye una de las principales causas de muerte e incapacidad. Se estima que cada año 3,5 millones de personas mueren en el planeta a causa de trauma, para el médico de urgencias será básico estar capacitado para identificar las lesiones por trauma mayor y atenderlas de manera oportuna.

b) Secretaria de salud Urgencias oncológicas: Con el paso de los años, gracias al diagnóstico oportuno y los nuevos tratamientos, la sobrevida de los pacientes cáncer ha aumentado de manera significativa, esto nos lleva a observar un aumento de las urgencias oncológicas; asociadas a la enfermedad o al tratamiento. Por esta razón el médico de urgencias debe de tener la capacidad de identificar las urgencias oncológicas y tratarlas de manera inmediata. Dentro de la formación del residente en esta especialidad es importante rotar en un hospital donde se traten a diario pacientes con este tipo de patología.

c) Secretaria de salud Unidad de Cuidados Intensivos Oncológicos: Dentro de las urgencias oncológicas, un subgrupo de estos pacientes ameritará ingreso al área de Terapia Intensiva. Esta rotación es indispensable para que el médico de urgencias identifique e inicie el tratamiento inicial de soporte a los14 pacientes críticamente enfermos. La rotación se realizará en un área de Cuidados Intensivos, específicamente para pacientes con cáncer.

d) Secretaria de salud Urgencias cardiovasculares: En México, el 19% de mujeres y hombres de 30 a 69 años muere de enfermedades cardiovasculares. Esta rotación está diseñada para que el médico residente de Urgencias se capacite de manera óptima en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con cardiopatía isquémica y sus complicaciones. El medico rotará en un hospital de referencia a nivel nacional para atención de pacientes con enfermedades cardiovasculares.

e) Secretaria de salud Urgencias respiratorias: El médico de urgencias debe de ser capaz realizar el diagnóstico e iniciar tratamiento oportuno de las urgencias respiratorias, enfocándose en de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma e infecciones del

tracto respiratorio. Esta rotación se llevará a cabo en una institución de referencia para el tratamiento específico de esta patología.

f) Secretaria de Salud Hospital Genera segundo nivel: Esta rotación se justifica ya que Médica Sur, es considerado un hospital de tercer nivel, durante la formación del médico residente de Urgencias es necesario estar familiarizado con las patologías que se tratan en un segundo nivel de atención.

g) Secretaria de salud. Cuidados Intensivos Obstétricos: En Médica Sur, se cuenta con un servicio de ginecología y obstetricia, sin embargo, la cantidad de pacientes con complicaciones graves obstétricas son pocas. Como parte de la formación del Médico de Urgencias, se debe de contar con una rotación en una unidad de referencia para la atención de pacientes con Urgencias obstétricas.

## 9. ACTIVIDADES DIARIAS DE LOS RESIDENTES POR CADA SERVICIO: ASISTENCIALES, ACADÉMICAS Y ADMINISTRATIVAS

### Revisión de Guías y Recomendaciones internacionales.

Se llevará a cabo dentro de cada módulo sobre las guías vigentes de los temas relevantes y representativos de medicina de urgencias.

Deberán ser revisados previamente por los médicos en formación y ser presentados en diapositivas los puntos más relevantes en una sesión de 30 minutos con un máximo de 45 minutos.

El objetivo es mejorar y estandarizar la práctica médica con conocimiento basado en evidencia.

### Seminario de preparación para examen PUEM

Se llevará a cabo a partir del mes de octubre y diciembre con sesiones programadas correspondientes a dos por semana.

El objetivo es complementar el conocimiento adquirido durante el periodo en formación hasta ese momento y a su vez implementar técnicas con fin de desarrollar habilidades para la resolución óptima del examen PUEM.

### Sesión de ventilación mecánica.

- Dos veces por mes.
- Coordinador: Dr. Carlos Torruco Sotelo, Dr. Daniel Rodriguez Quezada

• Objetivo: conocer de forma básica la programación inicial de la ventilación mecánica invasiva, identificar y describir los modos ventilatorios y la presencia y corrección de disincroní ventilatoria.

**Sesión de ultrasonografía clínica enfocada.**

• Dos veces por mes.
• Coordinador: Dr. Javier Sánchez Zavala, Dra. Jessica Ramírez Mendoza
• Objetivo: conocer de forma básica el uso de ultrasonografía para la integración de diagnóstico y tratamiento.

**Sesión interinstitucional para la revisión de casos clínicos.**

• Una vez por mes.
• Seleccionar casos relevantes con estudios complementarios completos durante su abordaje.
• Invitados médicos de Médica Sur, Instituto Nacional de Cardiologia, Hospital Gea González.
• Objetivo: debatir de acuerdo a conocimiento médico el flujo de diagnóstico y tratamiento de diversos casos, así como la reafirmación del conocimiento adquirido.

**Revisión de artículos interesantes.**

• En cada módulo se realizará la revisión de artículos originales.
• Duración aproximada 20 a un máximo de 30 minutos.
• Presentación con diapositivas de los resultados.
• Favorecer la discusión y el análisis, así como la implementación de nuevos conocimientos durante el desarrollo de estrategias de tratamiento médico.

**ACTIVIDADES DIARIAS**

1. Diariamente en el pase de visita de urgencias con los adscritos de cada turno (tres turnos) se hace una entrega de cada paciente en la que se incluye su diagnóstico, evolución y estado actual. También se revisa junto con los residentes, notas de ingreso, evolución, órdenes médicas, consentimientos informados y nota de egreso, estén correctos y completos; en el caso contrario se realiza re-alimentación y se hace la corrección. Al terminar se realiza la visita diaria junto con el médico adscrito o profesor y se hace la resolución de pendientes de cada paciente.

2. Diariamente a las 7:00 horas, 14:00 horas y 21:00 horas, incluyendo los fines de semana, el médico residente encargado de la guardia realiza una entrega de los pormenores ocurridos en esta misma. Al termino se realiza la entrega de sala junto con el médico adscrito o profesor y se hace la resolución de pendientes de cada

paciente, al médico adscrito de cada uno de los turnos.

3. En cuanto a las clase se realizaran de lunes a vienes de 7:30 a 8:10 horas con 20 min de retroalimentación y resolución de dudas. Los días viernes estarán destinados a la revisión de artículos en el mismo horario.

4. En cuanto a los procedimientos dependerá del área de rotación y del grado académico, sin embargo, los procedimientos que realizan los residentes:

    - Manejo Avanzado de vía aérea (MAVA) intubación orotraqueal, nasotraqueal, algoritmo de vía aérea difícil, conocimiento y manejo de diferentes dispositivos para el MAVA
    - Evaluación ultrasonográfica para abordaje del paciente crítico de acuerdos a los protocolos establecidos FAST, RUSH, FALLS, BLUE, BEAT, FATE.
    - Colocación de catéter venoso central guiado por ultrasonido
    - Colocación de línea arterial guiada por ultrasonido
    - Realizar Video-Broncoscopia
    - Realizar Traqueostomía percutánea
    - Colocación de sonda endopleural Toracostomía
    - Realizar Punción lumbar
    - Colocación de sonda nasogástrica
    - Toma de electrocardiograma
    - Toma de gasometría arterial y venosa
    - Maniobras de ACLS incluyendo

    Los documentos administrativos que tienen la obligación de realizar los residentes son:

    - Notas de ingreso al área de urgencias
    - Nota de egreso del área de urgencias
    - Órdenes médicas
    - Consentimientos informados

Las sesiones hospitalarias que se realizan en el hospital y a las cuales los residentes deben acudir de manera obligatoria, se realizan de forma mensual:

1. Sesión de caso Clínico Cerrado
2. Sesión General de Residentes
3. Sesión de la Sociedad de Médicos de Médica Sur

Para obtener el grado académico de medicina de urgencias se realizará mediante tesis y publicación de la misma.

**10. Actividades extracurriculares.**

Los congresos a los que acuden los alumnos no son programados con anterioridad. Existe en Médica Sur un Comité de Becas y Rotaciones en el Extranjero y de acuerdo a la solicitud de cada estudiante, el congreso al cual quiera acudir y sus méritos académicos se decide autorizar o denegar un permiso y/o beca.

**11. Título de los proyectos (protocolos) de investigación**

Por definir: Dado que se trata de un curso que será de reciente creación, se abrirán nuevas líneas de investigación.

**12. Evaluación**

*1. Trabajo de Atención Médica:* Se evaluará mensualmente (en cada rotación) con la hoja de calificaciones mencionada previamente (punto numero 3).

*2. Seminario de Investigación:* Se toma como parte de su calificación, la publicación de al menos un artículo anual en revistas nacionales y una publicación en una revista internacional relacionada a la Medicina de Urgencias, durante los 3 años de residencia. La evaluación se realiza al finalizar el año al recolectar la totalidad de los artículos publicados y en el caso de los R3 con la tesis, titulación oportuna y publicación del artículo.

*3. Seminario de educación:* se califican las clases impartidas a sus compañeros y la participación y comentarios hechos en las mismas. Tiene una ponderación del 5%.

*4. Seminario de Atención Médica:* Se evalúa de manera trimestral con un examen clínico objetivo estructurado. Así como también con el examen del PUEM. La calificación MÍNIMA APROBATORIA es de 6. Dentro del Reglamento General de Residentes está estipulado que aquel residente que no presente el examen del PUEM podrá no ser aprobado al siguiente año e incluso aquel residente que no apruebe el examen del PUEM.

| No. | Criterio | Porcentaje | Condiciones |
|---|---|---|---|
| 1 | PUEM | 50% | Del total de la calificación |
| 2 | Evaluaciones mensuales | 25% | Al terminar cada módulo. |
| 3 | Investigación y desarrollo de artículos | 5% | Al menos uno por año en una revista nacional |
| 4 | Clases | 5% | Presentación, puntualidad, asistencia y participación |
| 5 | Rotaciones | 15% | Calificaciones de las rotaciones. |

## 13. Estancia en unidades médicas de zonas rurales o marginadas

Se realizará en unidades de nivel resolutivo menor al de la unidad sede, como servicio social profesional, con una duración no mayor a 4 meses.
Las actividades asistenciales, académicas y administrativas que realizan los alumnos se especifican en concordancia con el plan de estudios y el programa operativo de la institución de salud.

## 14. Anexo

14.1 El plan de estudios de la especialidad correspondiente (PUEM). El programa se encuentra en la página de la División:
http://www.fmposgrado.unam.mx/ofertaAcademica/esp/esp.html
14.2 La Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
14.3 El reglamento interno de la unidad médica sede.
14.4 El ordenamiento de las obligaciones y derechos de los alumnos de los cursos de especialización (residentes). Facultad de Medicina UNAM.

# *TEMARIO MEDICINA DE URGENCIAS*

## *Temario primer año*

**1. Proceso de atención en urgencias**
- Elaboración de la nota médica según la NOM-004-SSA3-2012: del expediente clínico
- Abordaje del paciente en el servicio de urgencias
- Proceso de triage
- Primer contacto
- Observación adultos
- Área de reanimación

**2. Urgencias del paciente en estado crítico**
- Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada
- Equipo de reanimación y medicamentos empleados
- Tratamiento inmediato; maniobras de reanimación
- Manejo de la vía aérea
- Manejo de la vía aérea avanzada
- Arritmias letales
- Terapia eléctrica
- Farmacología cardiovascular I y II
- Síndrome anoxo-isquémico posreanimación
- Ética médica en la reanimación
- Generalidades del estado de choque (fisiopatología, clasificación, tratamiento general)

**3. Generalidades medicina de Urgencias**
- Aminas vasoactivas
- Fisiología y metabolismo del agua y los electrólitos

- Características y composición de soluciones parenterales
- Cristaloides y coloides Desequilibrio hidroelectrolitico (fisiopatología, clasificación, presentación clínica, tratamiento de las alteraciones de los elementos siguientes: sodio; potasio; cloro; calcio; magnesio, fósforo). Desequilibrio ácido-base (Generalidades; ecuación de Henderson-Hasselback, brecha aniónica, acidosis respiratoria, alcalosis respiratoria, acidosis metabólica, alcalosis metabólica, trastornos mixtos)Síndromes sépticos (fisiopatología, Variables: generales, inflamatorias, hemodinámicas; disfunción orgánica, perfusión tisular, diagnóstico y tratamiento, criterios para el ingreso al hospital/UCI)

**4. Urgencias en neurología I**

Etiología, fisiopatología, consideraciones clínicas, estrategias diagnósticas, laboratorio y gabinete, consideraciones diferenciales, tratamiento).
- Exploración neurológica
- Crisis convulsivas
- Cefaleas
- Evento vascular cerebral
- Delirium (estado confusional agudo)

**5. Urgencias en cardiología I**

Síndromes isquémicos coronarios agudos (SICA)
Epidemiología; distribución, incidencia y prevalencia, fisiopatología, clasificación, presentación clínica, características atípicas de un SICA
Estrategias diagnósticas
Electrocardiograma
Limitaciones del ECG
Alteraciones electrocardiográficas en el SICA
Localización anatómica del IAM
ECG con derivaciones adicionales
Patrones electrocardiográficos que producen confusión
IAM sin elevación del segmento ST
Patrones que imitan al SICA
Biomarcadores cardiacos
Ecocardiografía
Gammagrafía
Tratamiento:
Medidas generales
Farmacológico
Terapia antisquémica
Terapia antiagregante plaquetaria
Terapia antitrombótica
Terapia de reperfusión
Invasivo
Traslado del paciente
Hipertensión arterial sistémica
Concepto, Fisiopatogenia, Diagnóstico y clasificación clínica, Casos especiales (jóvenes, adulto mayor, hipertensión secundaria), Complicaciones, Farmacología y esquemas de tratamiento
Crisis hipertensiva
Arritmias
Bases moleculares, anatómicas y genéticas de las arritmias
Anatomía del sistema de conducción
Fisiopatología de las arritmias

Electrocardiograma, fundamentos básicos
Trastornos de la conducción
Enfermedad del nodo sinusal (bradicardia sinusal, bloqueos sinoauriculares I, II, III grado, paro sinusales, ritmos de escape, síndrome de taquicardia-bradicardia)
Bloqueos auriculoventriculares (BAV I, II, III grado y paroxístico)
Bloqueos bifasciculares y trifasciculares
Extrasístoles; supraventriculares, ventriculares
Parasístole
Fibrilación y aleteo auriculares
Taquicardias supraventriculares
Taquicardias por reentrada auricular
Taquicardias por reentrada en la unión AV
Taquicardia de la unión por vía accesoria
Taquicardia supraventricular por aumento del automatismo
Síndromes de prexcitación
Taquicardias ventriculares
Síndrome de QT largo
Medicamentos antiarrítmicos
Terapia eléctrica: M
Marcapasos y desfibriladores
Insuficiencia cardiaca
Función circulatoria normal y anormal
Ciclo cardiaco
Fisiopatología de la insuficiencia cardíaca
Clasificación
Aspectos clínicos
Edema agudo pulmonar
Diagnóstico y tratamiento

**6. Urgencias en gastroenterología I**
Etiología, fisiopatología, consideraciones clínicas, estrategias diagnósticas, laboratorio y gabinete, consideraciones diferenciales, tratamiento
Esófago
Perforación esofágica
Esofagitis
Infecciosa
Por ingesta de comprimidos
Otras
Reflujo gastroesofágico
Disfagia
Disfagia orofaríngea
Disfagia esofágica
Estómago
Síndrome dispéptico
Hemorragia de tubo digestivo alto
Clasificación:
Variceal y no variceal
Criterios de tratamiento médico
Criterios de tratamiento quirúrgico
Páncreas
Pancreatitis biliar

Pancreatitis no biliar
Criterios de internamiento en terapia intensiva y cirugía
Apendicitis aguda
Consideraciones especiales en niños, mujeres, ancianos y embarazadas
Enfermedad diarreica aguda
Etiología, fisiopatología, clasificación, consideraciones clínicas, laboratorio y gabinete, estrategias diagnósticas, consideraciones diferenciales, tratamiento, complicaciones
Síndrome de intestino irritable

**7. Urgencias en endocrinología I**
Diabetes mellitus: complicaciones agudas
Consideraciones generales, fisiopatología, características clínicas, laboratorio y gabinete, diagnóstico, tratamiento y criterios de ingreso a UCI:
Cetoacidosis
Estado hiperosmolar
Hipoglucemia

**8. Urgencias en neumología I**
Factores etiológicos y de riesgo; fisiopatología y manifestaciones clínicas; criterios diagnósticos y clasificación de estudios; estudios imagenológicos, bioquímicos y gasométricos; programa de manejo; medidas generales y específicas; tratamiento farmacológico, moduladores de la respuesta inflamatoria; apoyo ventilatorio y modalidades de ventilación de las entidades siguientes:
Neumopatía obstructiva crónica (NOC)
Neumonía
Derrame pleural
Crisis asmática (asma en el embarazo)

**9. Urgencias en trauma I**
Paciente con trauma múltiple
Epidemiologia; distribución, incidencia y prevalencia
Cinemática del trauma
Evaluación primaria y secundaria en la unidad de trauma choque
Manejo inicial del paciente con trauma múltiple
Control de daños en urgencias
Organización de la unidad de trauma choque en urgencias
Otras condiciones de trauma
Quemaduras: Térmicas, eléctricas
Mantenimiento permeable de la vía aérea difícil

**10. Urgencias en ginecoobstetricia I**
Embarazo normal
Cambios fisiológicos en el embarazo
Cambios anatómicos en el embarazo
Complicaciones del embarazo
Complicaciones del primer trimestre
Náuseas y vómito (hiperemesis gravídica)
Aborto espontaneo e inducido
Embarazo ectópico
Embarazo molar
Complicaciones del segundo y tercer trimestre

Placenta previa
Desprendimiento placentario
Trabajo de parto prematuro
Ruptura prematura de membranas
Prolapso de cordón
Ruptura uterina
Fármacos en el embarazo
Enfermedad pélvica inflamatoria

**11. Urgencias en pediatría**
Requerimientos de líquidos y electrólitos
Gastroenteritis y deshidratación
Estado de choque
Niño politraumatizado
Niño maltratado
Reanimación cardiopulmonar pediátrica
Trastornos del ritmo cardiaco
Taquiarritmias
Bradiarritmias
Cuerpo extraño en el paciente pediátrico
Urgencias respiratorias
Crisis asmática
Bronquiolitis
Neumonía
CRUP
Crisis convulsivas

**12. Urgencias en urología I**
Definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, laboratorio y gabinete, diagnóstico y tratamiento de las entidades siguientes:
Infección del tracto urinario
Uropatía obstructiva
Cólico renoureteral
Hematuria

**13. Urgencias en nefrología I**
Definición, etiología, fisiopatología, clasificación, presentación clínica, laboratorio y gabinete, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad renal aguda

**14. Diagnóstico por imagen I**
Indicaciones, proyecciones e interpretación de los siguientes estudios
Columna cervical
Tórax
Sistema óseo
Abdomen
Pelvis
TAC de cráneo

**15. Profesionalismo médico**
Concepto de profesionalismo en la medicina
Influencia de los factores sociales e institucionales en la medicina

Atributos y conductas del profesionalismo
Altruismo
Honor
Integridad; altos estándares éticos y morales
Compasión, humanismo
Responsabilidad, rendición de cuentas
Excelencia
Compromiso con la erudición y los avances científicos, desarrollo profesional continuo, medicina basada en evidencias
Liderazgo
Confiabilidad
Reflexiones sobre sus acciones y decisiones
Manejo de problemas complejos y de la incertidumbre
Uso apropiado del poder y la autoridad
Multiculturalismo
Ética y profesionalismo
El dilema bioético en la medicina
Obstinación terapéutica
Eutanasia, distanasia y ortotanasia
Cuidados paliativos: El/la paciente en etapa terminal
Comité hospitalario de bioética
Comité de ética en investigación
Ética en el uso de redes sociales
Perspectiva de género en la práctica médica
Sistema sexo-género
Antecedentes de los estudios de género
Roles y estereotipos de género
Diversidad sexual y de género
Relaciones de género en la formación y trabajo del personal de salud
Género como categoría de análisis y conceptos claves relacionados
Violencia y discriminación por género en la medicina
Sesgos de género: atención e investigación médica
Espacios de socialización de género
Construcción social de la masculinidad
La transversalización de la perspectiva de género
Perspectiva de género e Interseccionalidad
El/la paciente y la dignidad de su persona
Aspectos legales en las especialidades médicas
Derechos humanos
Derechos y obligaciones del/de la paciente y del/de la médico/a
Correcto llenado y manejo del expediente clínico
Consentimiento plenamente informado
Responsabilidad civil y penal de la práctica médica
Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED); el caso médico legal
El profesional de la medicina y la industria farmacéutica
Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo
Evaluación del profesionalismo:
Autoevaluación, evaluación por sus pares, evaluación por pacientes, evaluación de 360 grados, observación por los/las profesores/as, portafolio de evidencias, incidentes críticos, encuestas, profesionalismo en la certificación y acreditación, evaluación por examen clínico estructurado objetivo, exámenes de selección múltiple, programas de simulación

## *Temario segundo año*

**Nota: Abordar definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, diagnóstico: laboratorio y gabinete; tratamiento de las entidades siguientes:**

**1. Urgencias en neurología II**
- Enfermedad vascular cerebral isquémico
- Enfermedad vascular cerebral hemorrágico
- Tratamiento de la hemorragia intracerebral
- Ataque isquémico transitorio
- Estatus epiléptico
- Epilepsia parcial continua
- Estado de coma: Definición, epidemiología, fisiopatología, diagnóstico, laboratorio y gabinete, consideraciones diferenciales
- Cefaleas secundarias
- Hemorragia subaracnoidea
- Tumor cerebral
- Arteritis de células gigantes
- Disección carotidea y vertebral
- Hipertensión intracraneal idiopática
- Cefalea postraumática
- Glaucoma agudo
- Infección intracraneal
- Cefaleas cuatro comparativo: Cefalea pospunción lumbar, hipertensiva, cervicogénica, tusígena y por ejercicio, cefalea de la altura.
- Trastornos de los nervios craneales
- Neuralgia del trigémino y neuralgia del glosofaríngeo
- Parálisis facial
- Mononeuropatía diabética craneal

**2. Urgencias en cardiología II**
- Patologías valvulares
- Desórdenes nativos de las válvulas
- Complicaciones de las prótesis valvulares
- Tamponade cardiaco
- Pericarditis
- Miocardiopatías: Dilatada, Restrictiva, Hipertrófica
- Endocarditis
- Insuficiencia arterial
- Insuficiencia venosa

**3. Urgencias en endocrinología II**
- Hipertiroidismo y tirotoxicosis
- Hipotiroidismo y coma mixedematoso

- Insuficiencia suprarrenal aguda

**4. Urgencias en gastroenterología II**
- Síndrome ictérico
- Hepatitis virales
- Hepatopatía alcohólica
- Encefalopatía hepática
- Insuficiencia hepática aguda
- Síndrome hepatorrenal
- Peritonitis bacteriana espontánea
- Hepatopatía por fármacos
- Abscesos hepáticos
- Vías de invasión bacteriana o parasitaria: Amebiano y piógeno
- Colelitiasis y colecistitis
- Colangitis y colangitis esclerosante
- Pancreatitis aguda de curso grave

**5. Urgencias en neumología II**
- Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda (SIRA)

**6. Urgencias en urología II**
- Síndrome de escroto agudo
- Gangrena de Founier

**7. Urgencias en infectología I**
Definición, epidemiología, etiología, fisiopatología, presentación clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial y tratamiento de las entidades siguientes:
Tuberculosis pulmonar
Dengue
Influenza
VIH/sida
Complicaciones agudas
Candidiasis

**6. Urgencias en entidades inflamatorias e inmunológicas**
Definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, estrategias diagnósticas, diagnóstico diferencias y tratamiento de las entidades siguientes:
Artritis reumatoide
Medicina de Urgencias
Lupus eritematoso sistémico activo
Vasculitis
Artritis gotosa
Pseudogota
Espondiloartropatías seronegativas
Alergia hipersensibilidad y anafilaxia
Desarrollo y características del sistema inmunológico
lnmunopatología
Cascada de sucesos
Efectos fisiológicos

Etiología, causas e incidencia
Principios de la enfermedad
Clasificación de las reacciones
Mediadores de la anafilaxia
Riesgos de anafilaxia
Alergia al látex
Choque anafiláctico
Tratamiento
Presentaciones dermatológicas
Necrolisis epidérmica tóxica
Síndrome de Stevens-Johnson
Síndrome de choque tóxico

**7. Urgencias en psiquiatría**
Concepto de urgencia psiquiátrica
Definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, estrategias diagnósticas, diagnóstico diferencial y tratamiento de las entidades siguientes:
Trastorno depresivo (mayor y menor)
Suicidio
Intento suicida
Determinación de riesgo suicida
Ideación suicida
Psicosis aguda
Esquizofrenia
Trastornos somatiformes
Trastorno de ansiedad
Ataques de pánico
Trastorno bipolar
Estados maniacos
Psicofármacos para el manejo de urgencias

**8. Urgencias en oftalmología**
Exploración oftalmológica en urgencias
Definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, estrategias diagnósticas, diagnóstico diferencial y tratamiento de las entidades siguientes:
Disminución aguda de la visión
Oclusión de arteria y de la vena centrales de retina
Lesión del nervio óptico
Neuritis óptica
Neuropatía óptica compresiva
Trauma ocular
Lesiones penetrantes y no penetrantes del globo ocular
Hemorragia retrobulbar
Hemorragia aguda del vítreo
Hemorragia subconjuntival
Hemorragia aguda del vítreo
Hifema traumático
Laceración conjuntival, de córnea y de esclera
Quemaduras por agentes químicos álcalis y ácidos
Quemaduras térmicas por radiación y contacto
Cuerpo extraño en cornea y conjuntiva

Glaucoma
Primario y secundario de ángulo abierto
Primario y secundario de ángulo estrecho
Desprendimiento de retina agudo

**9. Urgencias en otorrinolaringología**
Definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, estrategias diagnósticas, diagnóstico diferencial y tratamiento de las entidades siguientes:
Angina de Ludwing, absceso retrofaríngeo, absceso submaxilar disecante a cuello
Otitis externa necrotizante
Mastoiditis
Vértigo agudo periférico
Lesiones traumáticas del aparato auditivo: pabellón auricular, conducto auditivo externo, tímpano
Epistaxis; anterior, posterior
Cuerpos extraños en nariz, conducto auditivo externo y laringe

**10. Urgencias en trauma II**
Criterios para el ingreso
Estrategias diagnósticas
Radiología, ultrasonografía (FAST), TAC
Trauma craneoencefálico
Trauma raquimedular
Trauma facial
Trauma de cuello
Trauma de tórax
Traumatismos abdómino-pélvicos
Trauma del aparato genitourinario
Trauma de extremidades

**11. Urgencias ambientales**
Hipotermia
Golpe de calor
Edema por calor
Síncope por calor
Erupción por calor
Agotamiento por calor
Disbarismos
Enfermedades por descompresión
Barotrauma pulmonar
Neumotórax
Neumomediastino
Edema agudo pulmonar no cardiogénico
Evento vascular por embolismo gaseoso
Inmersión
Lesiones por radiación

**12. Diagnóstico por imagen II**
Indicaciones, proyecciones e interpretación de hallazgos en los estudios siguientes: FAST
Ultrasonografía de abdomen
TAC de tórax

TAC de abdomen

**13. Urgencias en ginecoobstetricia II**
Definición, etiología, fisiopatología, presentación clínica, diagnóstico y tratamiento de las entidades siguientes:
Preclamsia; eclampsia, síndrome de HELLP
Diabetes mellitus
Diabetes gestacional
Cardiopatía en el embarazo
Hipertensión en el embarazo
Hemorragia uterina anormal

## *Temario tercer año*

**1. Urgencias en neurología III**
- Polineuropatías
- Mielitis transversa
- Miastenia gravis
- Esclerosis múltiple
- Absceso cerebral
- Tuberculosis cerebral
- Encefalitis
- Meningoencefalitis

**2. Urgencias en cardiología III**
- Tromboembolia pulmonar
- Infarto agudo de miocardio complicado
- Complicaciones eléctricas y mecánicas
- Choque cardiogénico
- Edema agudo pulmonar
- Infarto del ventrículo derecho
- Síndrome aórtico agudo
- Disección aórtica
- Hematoma intramural
- Úlcera penetrante

3**. Urgencias en hematología**
Principios de la entidad patológica, factores de riesgo, características clínicas, estrategias diagnósticas, laboratorio y gabinete; diagnóstico diferencial, tratamiento.
Síndrome mieloproliferativo
Síndrome mielodisplásico
Coagulopatías
Coagulación intravascular diseminada
Desórdenes de las plaquetas
Púrpura trombocitopénica idiopática
Púrpura trombocitopénica trombótica
Trombocitosis
Desórdenes de la coagulación

Hemofilias
Enfermedad de Von-Willebrand

4**. Urgencias en geriatría**
Fisiología del envejecimiento
Dolor abdominal
Delírium
Estado de choque
Síndromes geriátricos
Polifarmacia
Inestabilidad postural y caídas frecuentes
Síndrome de pérdida de la vitalidad, inmovilidad en el anciano
Síndrome depresivo
Abuso del anciano

**5. Urgencias en oncología**
Síndrome de lisis tumoral
Manejo del dolor
Neutropenia febril
Síndrome de vena cava superior
Síndrome de hiperviscosidad

**6. Urgencias en gastroenterología III**
Principios de la enfermedad, características clínicas, estrategias diagnósticas, laboratorio y gabinete; diagnóstico diferencial, tratamiento.
- Isquemia mesentérica; tromboembolia arterial y venosa
- Colitis ulcerativa crónica inespecífica (CUCI)
- Enfermedad de Crohn
- Hemorragia de tubo digestivo bajo
- Síndrome compartimental abdominal
- Intestino grueso

Principios de la enfermedad, características clínicas, estrategias diagnósticas, laboratorio y gabinete; diagnóstico diferencial, tratamiento de las entidades siguientes:
- Enfermedad diverticular
- Diverticulosis
- Enfermedad diverticular dolorosa
- Diverticulitis
- Hemorragia secundaria a divertículos
- Obstrucción del intestino grueso
- Vólvulos
- Vólvulo de sigma
- Vólvulo cecal
- Intususcepción
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Colitis isquémica
- Proctocolitis por radiación
- Recto y ano
- Inflamación y masas
- Hemorroides
- Fisuras anales
- Abscesos y fístulas

- Patología pilonidal
- Cuerpos extraños

**7. Urgencias en neumología III**
Factores etiológicos y de riesgo; fisiopatología y manifestaciones clínicas; criterios diagnósticos y clasificación de estudios; estudios imagenológicos, bioquímicos y gasométricos; programa de manejo; medidas generales y específicas; tratamiento farmacológico, moduladores de la respuesta inflamatoria; apoyo ventilatorio y modalidades de ventilación de las entidades siguientes:
- Hemorragia pulmonar
- Infarto pulmonar
- Complicaciones de la ventilación mecánica:
- Neumonía asociada al ventilador
- Volutrauma
- Barotrauma

**8. Urgencias en nefrología II**
Principios de la enfermedad, características clínicas, estrategias diagnósticas, laboratorio y gabinete; diagnóstico diferencial, tratamiento de las entidades siguientes:
- Enfermedad renal crónica
- Síndrome posdiálisis
- Peritonitis asociada a diálisis
- Terapia dialítica aguda y ambulatoria

**9. Urgencias en toxicología**
- Manejo inicial del paciente intoxicado
- Toxíndromes
- Métodos de descontaminación
- Paracetamol
- Pesticidas orgánico-fosforados
- Aspirina
- Benzodiacepinas
- Antidepresivos tricíclicos
- Antihipertensivos
- Hipoglucemiantes orales
- Alcoholes
- Intoxicación por gases
- Drogas de diseño
- Cocaína
- Mariguana
- Mordeduras de serpientes
- Alacranismo
- Loxocelismo
- Lactrudectismo

**10. Urgencias en infectología II**
Abordar: Definición, etiología, principios de la enfermedad, características clínicas, laboratorio y gabinete; complicaciones, consideraciones diferenciales y tratamiento.
- Encefalopatía por VIH
Patologias bacterianas
- Difteria

- Tosferina
- Tétanos
- Botulismo
- Neumococcemia
- Meningococcia
- Enfermedad de Kawasaki
- Síndrome de choque tóxico
- Virus

Infecciones virales
- Herpes zóster
- Citomegalovirus
- Virus de Epstein-Barr
- Adenovirus
- Rotavirus
- Rubéola
- Virus de la para influenza
- Parotiditis
- Sarampión
- Rabia
- Ricketsias
- Leptospira

Infección de los huesos y articulaciones
- Artritis séptica
- Osteomielitis

Infección de tejidos blandos
- Celulitis; celulitis estreptocócica, celulitis estafilocócica
- Erisipela
- Síndromes de la escaldadura estafilocócica
- Impétigo
- Abscesos, forúnculos
- Fascitis necrotizante

**11. Urgencias en trauma III**
- Síndrome compartimental de extremidades
- Lesiones por aplastamiento
- Trauma en la mujer embarazada
- Trauma geriátrico
- Trauma pediátrico

**12 Diagnóstico por imagen III**
- Indicaciones, proyecciones e interpretación de estudios
- RM cerebroespinal

**13. Misceláneos**
- Estabilización para traslado del paciente en estado crítico
- Responsabilidad médico legal
- MOCERI (Modelo de Calidad, Efectividad y Resultados Institucionales)
- Atención médica ante desastres de la población.

# HOJA DE EVALUACION

MédicaSur®
Excelencia médica, calidez humana

## Formato de Evaluación –Presentación Académica (Posgrado, Urgencias)-

**Nombre:**_____**Fecha:**_____

Módulo y tema: _____ Calificación: _____

| Criterio | Descripción | Puntuación | Calificación |
|---|---|---|---|
| 1. Organización y estructura | Presenta portada, objetivos claros, introducción, desarrollo, conclusiones y bibliografía. | 0–10 | |
| 2. Actualización científica | Uso de guías, artículos recientes (<5 años), evidencia sólida y pertinente. | 0–10 | |
| 3. Relevancia clínica | Relación directa con la práctica en urgencias, aplicabilidad en el hospital. | 0–10 | |
| 4. Dominio del tema | Expone con seguridad, responde preguntas adecuadamente, demuestra conocimiento profundo. | 0–10 | |
| 5. Claridad y didáctica | Explica de forma lógica, con ejemplos clínicos, promueve participación. | 0–10 | |
| 6. Material visual | Diapositivas claras, sin exceso de texto, uso de imágenes/esquemas adecuados. | 0–10 | |
| 7. Gestión del tiempo | Cumple con el tiempo asignado (15–30 min). | 0–10 | |
| 8. Análisis crítico | Identifica controversias, limitaciones y aporta reflexiones propias. | 0–10 | |
| 9. Presentación oral | Voz clara, lenguaje técnico correcto, postura y contacto visual. | 0–10 | |
| 10. Bibliografía | Correctamente citada (Vancouver o APA), suficiente y actualizada. | 0–10 | |

Escala de calificación:

90–100: Excelente (nivel sobresaliente)

80–89: Muy bueno

70–79: Bueno (cumple con lo básico)

<70: Deficiente, requiere mejorar