



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
Escuela de Medicina

PROGRAMA OFICIAL DE CURSO

Unidad Académica: Departamento de Medicina Oriente.

Nombre del curso: Medicina I

Código : MMEDIC13

Carrera : Medicina

Tipo de curso : Obligatorio

Nivel : III AÑO

Régimen : Semestral.

Año : 2014

Requisitos : Semiología

Horario : Lunes 8:00 a 10:00 hrs. Martes a Viernes 8:00 a 13 hrs.

Número de Horas : Horas Practicas 170, Horas Teóricas 170, Horas evaluaciones 10, totales horas 350,

Nº Alumnos : Mínimo 30, máximo 45

Programa Común o Específico: Común.

PROFESOR ENCARGADO/A DE CURSO (PEC) o PROFESOR ENCARGADO/A DE INTERNADO (PEI):

Norte: Dra. Laura Mendoza
 Oriente: Dr. Juan Nicolás Medel
 Occidente: Dr. Juan Ramón Soto
 Sur: Dr. Patricio Yovaniniz Lira
 Centro: Dr. Rafael Ríos S.

COORDINADOR(ES) DE UNIDADES DE APRENDIZAJE :

Broncopulmonar: Dr. Kleber Cobeña Leyton
 Hipertensión Arterial: Dr. Matias Flamm Zamorano
 Cardiología: Dr. Patricio Yovaniniz Lira
 Gastroenterología: Dr. Salvador Sarrá Carbonell
 Nutrición y Diabetes: Dr. Ana Luisa Bascur Ortiz
 Geriatria: Dr. Salvador Sarrá Carbonell

DOCENTES PARTICIPANTES	Unidad Académica	Nº de horas directas
Maria Javiera Perez V.	Medicina Sur	160 hrs.
Christian Oliver Conde A.	Medicina Sur	160 hrs.
Pedro Andres Llerena G.	Medicina Sur	160 hrs.
Andrea Paz Ruiz De Arechavaleta C.	Medicina Sur	160 hrs.
Jessica Daniela Zamora F.	Medicina Sur	160 hrs.

Propósito formativo:

Durante su estadía en Prácticas Clínicas Tutoriadas II se pretende que el alumno participe en forma activa en su proceso de adquisición, desarrollo y aplicación de actitudes, habilidades y conocimientos. Este desarrollo integral le permitirá desempeñarse adecuadamente en el manejo de las patologías prevalentes y urgencias no derivables de nuestro país, teniendo siempre en consideración los principios éticos propios de la profesión. Este proceso contará con la acción facilitadora de un Tutor a cargo.

Objetivos del curso:

A.- Afectivos:

1. - Establecer relación adecuada con:
 - a) El paciente, su grupo familiar y entorno social
 - b) Integrantes del equipo de salud
 - c) Compañeros de curso
 - d) Equipo Docente
2. - Participar activamente en su proceso de aprendizaje
3. - Observación de las normas éticas del quehacer médico

B.- Habilidades y Destrezas:

1. -Realizar una correcta anamnesis, examen físico, hipótesis diagnóstica, diagnóstico diferencial y estudio de laboratorio de los pacientes asignados.
- 2.- Acceder en forma independiente a fuentes de información.
- 3.- Efectuar prescripción del tratamiento de patologías de nivel 3 de conocimiento y aplicar criterios de derivación.

C.- Conocimiento:

Los Objetivos específicos de conocimiento de cada Módulo se listan más adelante.

Los Niveles de profundidad de conocimiento impartido en cada módulo están predeterminados y son comunes para los 5 Campus.

Entendiéndose por:

NIVEL 1: Es aquel en que el alumno tiene un conocimiento netamente informativo, las patologías son de resolución del especialista.

NIVEL 2: Es aquel en que el estudiante tiene un conocimiento de las materias en un grado que le permite una acción efectiva como médico general, esto implica conocer la enfermedad, plantear y fundamentar diagnóstico, establecer diagnóstico diferencial y tener un conocimiento general del manejo. La resolución de estas patologías requiere de la intervención de un especialista.

NIVEL 3: El estudiante tiene un conocimiento amplio y detallado de la enfermedad o materia, que le capacitan para comprender los mecanismos de la enfermedad, formular un diagnóstico, hacer diagnósticos diferenciales, plantear un pronóstico y prescribir tratamiento específico.

ACTIVIDADES:

A.- Adquisición de habilidades y destrezas:

Actividades prácticas obligatorias en Sala y/o Consultorio con pacientes supervisadas por Tutor que se desarrollarán en grupos pequeños de 8:00 AM a 10:45 AM de martes a viernes.

B.- Adquisición de Contenidos:

Sesiones de trabajo de acuerdo a Módulos temáticos que serán impartidos según metodología sugerida. Se desarrollarán en horario de 11:00 a 13:00.

Día Lunes las clases teóricas serán de 08:00 a 10:00 hrs., no hay actividad práctica obligatoria de Medicina.

Metodologías:

1. Clase o Lección: Método centrado en el profesor. Se recomienda en casos en que un tema no puede ser fácilmente aprendido en un texto y en casos en los cuales hay un profesor con reconocida autoridad en un tema. Tiempo sugerido: 45 minutos.
2. Lectura dirigida: Un profesor designa a los estudiantes un material específico para ser leído y posteriormente ser presentado y discutido en grupo. El estudiante actúa como agente activo de aprendizaje.
3. Seminario: Reunión conducida por un profesor destinada a discutir un tema estudiado con

antelación.

4. **Discusión de Caso Clínico:** Presentación y discusión de un caso clínico real o simulado. Requiere conocimiento previo por parte de los estudiantes del tema a discutir.
5. **Demostración práctica:** Un profesor ilustra una determinada situación o procedimiento ante un grupo de estudiantes.
6. **Actividad Práctica:** Estadía en sala de pacientes hospitalizados o policlínico que complementan el conocimiento teórico.
7. **Auto instructivo:** Material preparado por profesor para guiar al alumno en un tema específico, (videos, software, diapositivas, material escrito, etc.) Este método requiere un trabajo previo importante del profesor, así como disponibilidad de material para todos los estudiantes.
8. **Estaciones Múltiples:** Rotaciones de grupos pequeños por sucesivas estaciones con situaciones o problemas diferentes. En una segunda fase cada grupo presenta al total de estudiantes sus conclusiones sobre una de las estaciones analizadas.
9. **Paneles:** Método en el cual un grupo de expertos presenta en forma sucesiva diversos temas ante una audiencia pasiva.
10. **Mesas redondas:** Grupo de expertos que discuten un tema controvertido. No se pretende llegar a una conclusión definitiva sino inducir reflexión en la audiencia.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

-HARRISON'S PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA.

-FARRERAS ROZMAN – MEDICINA INTERNA.

-UP TO DATE IN MEDICINE.

- BASES DE LA MEDICINA INTERNA. (versión digital)

Evaluación:

NOTA DE EVALUACION:

Se hará de acuerdo al Reglamento General de estudios, de la Facultad de Medicina (Regulado por Decreto Universitario Nº 003625 de 27 de enero de 2009)

NOTA FINAL DE LA ASIGNATURA (NF):

Nota de Presentación = 70% + Nota de Examen = 30 %

PRESENTACIÓN Y DERECHO A EXAMEN.

Existe un examen común final obligatorio y no habrá eximición.

- 1) **NOTA DE PRESENTACIÓN (NP):** 70% nota final.

Está constituida por:

- Nota Conocimientos Teóricos (promedio 4 pruebas) = 60%

Nota de Actividades Prácticas Obligatorias= 40% (según pauta de evaluación)

Para tener derecho a presentarse a examen final el alumno deberá tener una nota de presentación mayor o igual a 4.0 en cada uno de ellos (Teórico y Práctico por separado).

Si el alumno presenta una nota inferior a 4,0 en la nota de Conocimientos teóricos o en las actividades prácticas obligatorias y la otra nota superior al 4,0, la nota de presentación no será el promedio de ambas, sino la nota mas baja obtenida, (es decir la nota inferior al 4,0)

Ej.:

Nota Actividad Teórica 3.8
 → NOTA DE PRESENTACIÓN: 3.8

Nota Actividad Práctica 5.7

Este alumno pasa directamente a examen de 2da. Oportunidad, debiendo obtener en éste una nota superior a 4 y que promediada con la nota de presentación (según la ponderación), sea superior a 4.0.-

Ej.: N. Presentación: 3.8 → 70%: 2,66

N. Examen : 4.5 → 30%: 1,35 (nota mínima examen segunda oportunidad igual o superior a 4,0)

Nota final: 4.01.-

2) **NOTA DE EXAMEN: 30%.**

3) **REPROBACIÓN DE LA ASIGNATURA**

- Los alumnos que obtienen NP menor a 3.5 reprueban la asignatura, sin derecho a examen.
- Los alumnos que obtienen nota inferior a 4,0 en el examen de segunda oportunidad. (se exige nota de examen igual o superior a 4.0).
- Los alumnos que teniendo nota de examen de segunda oportunidad igual o superior a 4.0 tengan una nota ponderada entre NP y examen inferior a 4,00.

4) **ASIGNATURA PENDIENTE**

Si el alumno no ha cumplido con los requisitos establecidos de asistencia a las actividades obligatorias pese a cumplir satisfactoriamente con las exigencias de notas para aprobar el curso deberá repetir el curso durante el año siguiente pero no se considerará reprobado, sino PENDIENTE la aprobación de la asignatura.

REVISION DE PRUEBAS CON ALUMNOS

La realización de esta actividad será en Sede Norte, coordinado por Escuela de Medicina inmediatamente después de rendir cada una de las pruebas.

Requisitos de aprobación: Estos requisitos concuerdan con lo estipulado en el Reglamento General de Estudios de las Carreras de la Facultad de Medicina conducentes a grados de licenciados y título profesional (Decreto Universitario N° 003625 de 27 de enero de 2009).

REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN A EXAMEN EN PRIMERA OPORTUNIDAD:

- Los alumnos que obtienen NP igual o superior a 4.0 tienen derecho a examen de primera oportunidad.

-

REQUISITOS PARA LA PRESENTACIÓN A EXAMEN EN SEGUNDA OPORTUNIDAD:

- Los alumnos que obtienen NP promedio entre 3.5 y 3.94 pierden la primera oportunidad de examen y tienen derecho a presentarse al examen de segunda oportunidad, como única instancia.
- Los alumnos que obtengan nota < 4.0 en el examen de primera oportunidad.
- Los alumnos que vayan directamente a examen de 2ª oportunidad podrán en forma voluntaria en acuerdo con el profesor encargado de cada sede y habiendo sido expresado por escrito, rendir como examen de 2ª oportunidad el 1º examen, quedando claramente establecido que en estos casos ésta constituirá su única oportunidad de rendir examen. Los profesores encargados de cada sede harán llegar estas solicitudes al Coordinador General del Curso previo a la rendición del examen.

Requisitos de asistencia: REGLAMENTACIÓN DE INASISTENCIAS

INASISTENCIAS A ACTIVIDADES PRÁCTICAS OBLIGATORIAS

- **Se consideran actividades prácticas obligatorias las rotaciones prácticas en sala, talleres, estaciones múltiples y seminarios.**
- Las actividades prácticas obligatorias deberán cumplir con un 100% de asistencia.
- Tres atrasos constituirán una inasistencia. (firmas con más de 15 minutos de retraso).
- En el caso de este curso 2014 se podrá recuperar hasta un máximo de 5 inasistencias al final del curso.
- **Inasistencias a las actividades obligatorias sin recuperar o que excedan el máximo tiempo disponible de recuperación** llevarán a que el alumno sea considerado **PENDIENTE** en el curso, debiendo realizar nuevamente el curso en el siguiente período académico.

INASISTENCIAS A ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Si la inasistencia se da en las actividades de evaluación, el alumno deberá avisar al profesor encargado de cada sede en un plazo máximo de 24 horas, debiendo además certificar la causa de su inasistencia en un plazo máximo de 5 días hábiles.

La falta de aviso o certificación fuera de los plazos constituirá causal para que la actividad sea calificada con la nota mínima. (**Nota 1**).

Cumplidos los requisitos se programará en común acuerdo con el Coordinador General Intercampus y el Coordinador Intercampus del módulo correspondiente la recuperación de la actividad de evaluación (día y hora), la cual será de carácter oral.

PLAN DE CLASES

Contiene fecha, horario, lugar (sala, laboratorio, otro), y actividades para cada sesión.

Considera en la programación de clases el calendario académico oficial establecido en la Facultad (festivos, actividades estudiantiles, cierres de semestre, otras).

Existe concordancia entre el número de horas presenciales declaradas en el plan de clase con el número de horas estimadas en el programa de curso.

Estable las fechas de las diferentes instancias evaluativas tanto del proceso como de finalización del curso, si la hubiese.

Considera el criterio de concordancia y viabilidad en el tiempo asignado y los recursos necesarios para la instancia evaluativa final si la hubiese.

BLOQUES CLINICOS TERCER AÑO DE MEDICINA 2014	
INICIO y TERMINO DEL CURSO : 28 de julio al 5 de Noviembre	
ACTIVIDAD PRACTICA	: MARTES A VIERNES DE 08:00 A 10: 45 Hrs.
CLASES	: MARTES A VIERNES DE 11:00 A 13:00 LUNES DE 08:00 A 10:00 Hrs.

FECHA	Nº Sesión	Nº Bloques	
			MODULO BRONCOPULMONAR
28-jul	1	1	PRUEBAS DE FUNCION PULMONAR
	1	2	PATOLOGÍA RESPIRATORIA DEL SUEÑO
29-jul	2	1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
	2	2	EPOC FASE ESTABLE, EPOC EXACERBACIONES
30-jul	3	1	RADIOLOGIA
	3	2	NEUMOCONIOSIS Y DAÑO PULMONAR POR DROGAS
31-jul	4	1	NEUMONIA COMUNITARIA I
	4	2	NEUMONÍA COMUNITARIA II Y ABSCESO PULMONAR
01-ago	5	1	HEMOPTISIS Y BRONQUIECTASIS
	5	2	ENFERMEDAD PULMONAR DIFUSA
04-ago	6	1	NEUMONIA NOSOCOMIAL
	6	2	PATOLOGÍA PULMONAR DEL INMUNOCOMPROMETIDO
05-ago	7	1	CANCER PULMONAR
	7	2	ASMA ESTABLE Y EN CRISIS, ASMA EN CRISIS
06-ago	8	1	
	8	2	
07-ago	9	1	INFECCIONES AGUDAS DE VIA AÉREA ALTA
	9	2	TUBERCULOSIS PULMONAR
08-ago	10	1	TOS CRONICA
	10	2	TABAQUISMO
11-ago	11	1	PATOLOGÍA PLEURAL
	11	2	EMBOLIA PULMONAR
			MODULO HIPERTENSION ARTERIAL
12-ago	12	1	HIPERTENSION ARTERIAL/EPIDEMIOLOGIA CLINICA/HTA REPERCUSIONES ORGÁNICAS
13-ago	miércoles		1ra. PRUEBA COMUN : BRONCOPULMONAR 08:30 a 10:00 hrs. NORTE
14-ago	13	1	EVALUACION DEL PACIENTE HIPERTENSO/HTA SECUNDARIA/TTO DE LA HTA 1
18-ago	14	1	TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION 2/PROGRAMAS DE HIPERTENSION
			MODULO CARDIOVASCULAR

19-ago	15	1	TALLER ECG
20-ago	16	1	METODOS DE ESTUDIO CARDIOVASCULAR
21-ago	17	1	INSUFICIENCIA CARDIACA 1
22-ago	18	1	INSUFICIENCIA CARDIACA 2
25-ago	19	1	ETIOPATOGENIA DE LAS VÁLVULOPATÍAS
26-ago	20	1	ENDOCARDITIS INFECCIOSA
27-ago	21	1	VALVULOPATIAS MITRALES
28-ago	22	1	VALVULOPATIAS AORTICAS
29-ago	23	1	CARDIOPATIA CORONARIA: EPIDEMIOLOGIA
1-sep	24	1	ANGOR ESTABLE
2-sep	25	1	SD. CORONARIO AGUDO, SIN SDST
3-sep	26	1	SIND. CORONARIO AGUDO CON SDST (TÉCNICAS DE REPERFUSION EN IAM MANEJO POST IAM)
4-sep	27	1	TAQUICARDIAS SUPRA VENTRICULARES Y VENTRICULARES
5-sep	28	1	BRADICARDIAS Y MARCAPASOS
08-sep	29	1	MIOCARDITIS – MIOCARDIOPATIAS - ENFERMEDADES DEL PERICARDIO
09-sep	30	1	CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO
10-sep	Miércoles		2 da. PRUEBA HTA. CARDIOVASCULAR. 08:30 a 10:00 hrs. NORTE
			MODULO DIGESTIVO
11-sep	31	1	PATOLOGIA ESOFAGICA: DISFAGIA. ALTERACIONES MOTORAS DEL ESOFAGO. REFLUJO GASTRO ESOFAGICO
12-sep	32	2	LESIONES BENIGNAS GASTRICAS Y ULCERA PEPTICA
			VACACIONES FIESTAS PATRIAS
22-sep	33	3	DIARREA AGUDA
23-sep	34	4	DIARREA CRONICA Y SINDROME DE MAL ABSORCION
24-sep	35	5	CONSTIPACION CRONICA Y TRASTORNO DIGESTIVO FUNCIONAL
25-sep	36	6	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL
26-sep	37	7	PATOLOGIA BENIGNA Y PRE-NEOPLASICA DE COLON
29-sep	38	8	HEPATITIS VIRALES
30-sep	39	9	INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA Y TRASPLANTE EN AGUDOS
01-oct	40	10	HEPATITIS CRONICA Y DAÑO HEPATICO CRONICO DE ORIGEN METABÓLICO
02-oct	41	11	DAÑO HEPÁTICO POR ALCOHOL. HEPATITIS Y DROGAS.
03-oct	42	12	SINDROMES COLESTASICOS
06-oct	43	13	COMPLICACIONES CIRROSIS HEPATICA I:HIPERTENSION PORTAL
07-oct	44	14	COMPLICACIONES CIRROSIS HEPATICA II: SINDROME ASCÍTICO Y PERITONITIS BACTERIANA
08-oct	45	15	COMPLICACIONES CIRROSIS HEPATICA III: SINDROME HEPATO RENAL. ENCEFALOPATIAS PORTAL. TRASPLANTE HEPATICO EN CRONICOS.
09-oct	46	16	LESIONES FOCALES HEPATICAS BENIGNAS Y MALIGNAS
10-oct	47	17	HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA
13-oct	48	18	PANCREATITIS AGUDA
14-oct	49	19	PANCREATITIS CRONICA Y CANCER DE PANCREAS
15-oct	MIÉRCOLES		3 da. PRUEBA DIGESTIVO 08:30 a 10:00 hrs. NORTE
			MODULO DIABETES
16-oct	50	1	DM.EPIDEMIOLOGIA Y CLASIFICACION CLINICA Y DIAGNOSTICA
17-oct	51	2	SINDROME METABOLICO Y "PREDIABETES" PREVENCIÓN DE DIABETES TIPO 2
20-oct	52	3	HIPOGLICEMIANTE ORALES: EVIDENCIA Y GUIAS CLINICAS
21-oct	53	4	INSULINOTERAPIA EN PACIENTE AMBULATORIO
22-oct	54	5	COMPLICACIONES AGUDAS Y MANEJO HOSPITALARIO
23-oct	55	6	COMPLICACIONES CRÓNICAS MACRO Y MICROVASCULARES
			MODULO NUTRICION
24-oct	56	1	REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES Y EVALUACION NUTRICIONAL
27-oct	57	2	VITAMINAS Y OLIGOELEMENTOS. SINDROMES CARENCIALES Y DESNUTRICION
28-oct	58	3	DIETOTERAPIA EN PATOLOGIAS ESPECIFICAS
29-oct	59	4	TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS
30-oct	60	5	ASISTENCIA NUTRICIONAL ENTERAL Y PARENTERAL
03-nov	61	6	DISLIPIDEMIA

04-nov	62	7	OBESIDAD
			MODULO GERIATRIA
05-oct	63	1	PRESENTACION DEL PROGRAMA - LA VEJEZ Y LA GERIATRIA - LA ENFERMEDAD EN EL ADULTO MAYOR Y VALORACION GERIATRICA INTEGRAL.
06-nov	64	2	DETERIORO COGNITIVO Y DEMENCIAS - DELIRIUM
07-nov	65	3	ESTREÑIMIENTO EN EL ADULTO MAYOR – NUTRICION EN EL ADULTO MAYOR
10-nov	66	4	INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL – TRANSTORNOS DE LA MARCHA Y CAIDAS.
11-nov	67	5	MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA – SINDROMES DE INMOBILIDAD
12-nov	68	6	MALTRATO EN EL ADULTO MAYOR- TEORIAS DEL ENVEJECIMIENTO.
13-nov	69	7	TRANSTORNOS DEL ANIMO – FRAGILIDAD EN EL ANCIANO
14-nov	70	8	FARMACOLOGIA GERIATRICA - SARCOPENIA
17-nov	71	9	CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA – URGENCIAS EN EL ADULTO MAYOR.
20-nov	JUEVES		PRUEBA NUTRICION - DIABETES Y GERIATRIA
05-dic	VIERNES		EXAMEN FINAL
19-dic	VIERNES		EXAMEN DE 2da. OPORTUNIDAD

RECUPERACIONES PRACTICAS CLINICAS 24 AL 28 NOV. (5 días)

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

METODOS DE APOYO DIAGNOSTICOS

IMÁGENES:

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (NIVEL 2)

Formación de imagen radiográfica

Radiografía de tórax normal

Calidad técnica

Posición del paciente (PA y lateral, portátil)

Identificación de estructuras normales

IMÁGENES RADIOGRÁFICAS PATOLÓGICAS (NIVEL 2)

Sombras de relleno alveolar (neumonías, infiltrados)

Nódulos y masas (incluyendo Nódulo Pulmonar Solitario)

Cavidades

Signos radiológicos de hiperinflación pulmonar (EPOC)

Fibrosis cicatricial (secuelas de TBC)

Patología pleural: derrame, empiema, neumotórax)

Tuberculosis pulmonar incluyendo TBC Miliar

Atelectasias

Cáncer pulmonar

Absceso pulmonar

Enfermedades pulmonares intersticiales

Neumonías

TEP

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA DE TÓRAX (NIVEL 1)

Características generales de la TAC (ventana pulmonar, ventana mediastínica)

Reconocer estructuras normales: Indicaciones y ventajas respecto a radiografía de tórax.

Identificación de alteraciones de la normalidad en general

AngioTAC: hallazgos característicos del TEP (visión general)

ECOGRAFÍA PLEURAL (NIVEL 1)

Características generales

Indicaciones principales

LABORATORIO DE FUNCIÓN PULMONAR

GASES EN SANGRE ARTERIAL (NIVEL 2)

Toma de muestra e interpretación de gases en sangre arterial

Interpretación de gases en reposo y ejercicio

SATUROMETRIA ARTERIAL (NIVEL 3)

Fundamentos generales
Interpretación e indicaciones
Fuentes de error

ESPIROMETRÍA (NIVEL 2)

Características principales y técnicas estándar
Identificar los patrones espirométricos básicos (obstructivo, restrictivo y normal)
Nociones generales de valores de referencia
Indicaciones y contraindicaciones del estudio

FLUJO ESPIRATORIO PICO (PEAK EXPIRATORY FLOW) (NIVEL 3)

Identificar las indicaciones de su uso
Aprender la técnica Standard de monitoreo oximétrico
Conocer los valores de referencia e interpretar las mediciones de acuerdo a éstos.
Apreciar y saber utilizar su medición en el seguimiento de los pacientes con patología obstructiva, ambulatorios u hospitalizados.

PRUEBA DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL (NIVEL 1)

Características principales y técnicas estándar
Indicaciones y contraindicaciones
Nociones generales de su interpretación

PRICK TEST (NIVEL 1)

Características principales y técnicas estándar
Indicaciones del test e interpretación.

INFECCIONES DE LAS VÍAS AÉREAS SUPERIORES (NIVEL 3)

Conocer diagnóstico específico, manejo completo, seguimiento y control
Diagnosticar y tratar bronquitis aguda
Diagnosticar y tratar Influenza
Diagnosticar y tratar rinitis aguda, sinusitis, faringitis, amigdalitis, laringitis, traqueitis.
Conocer e identificar las complicaciones de las infecciones de las vías aéreas superiores, principalmente las derivadas de la influenza.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS: NEUMONÍAS ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD (NAC) (NIVEL 3)

Conocer nociones generales de la epidemiología de la Neumonía adquirida en la comunidad: morbilidad, mortalidad y letalidad
Conocer los factores de riesgo de NAC

Reconocer los criterios diagnósticos de la NAC

- Síntomas y signos
- Laboratorio general
- Laboratorio microbiológico
- Imágenes (radiografía de tórax)

Conocer los factores de gravedad de la NAC

Conocer la clasificación SER y ATS de la NAC, conocer la prevalencia y mortalidad de cada grupo.

- NAC ATS 1, 2,3: diagnóstico específico, tratamiento completo, seguimiento y control

- NAC ATS 4: diagnóstico específico, tratamiento inicial y derivación

- Conocer los agentes etiológicos prevalentes en cada grupo NAC

- Tener nociones de terapia antibiótica de elección según agente etiológico

- Reconocer el fracaso de tratamiento de la NAC

- Reconocer las complicaciones de las NAC

Conocer los factores de prevención de la NAC

NEUMONÍAS NOSOCOMIALES (NIVEL 2)

Nociones generales de la epidemiología de la neumonía nosocomial
Factores de riesgo y prevención de la neumonía nosocomial
Conocer los criterios diagnósticos de la neumonía nosocomial
Tener nociones generales del manejo inicial de la neumonía nosocomial

COMPROMISO PULMONAR DEL SIDA (NIVEL 2)

Conocer nociones básicas de la patogenia y de la epidemiología del compromiso pulmonar del SIDA
Conocer las enfermedades infecciosas y no infecciosas pulmonares en el SIDA
Neumonía por Pneumocystis: identificar los criterios diagnósticos y el tratamiento inicial.

NEUMONÍAS EN IMUNOSUPRIMIDOS (NIVEL 1)

Conocer las principales condiciones de inmuno supresión que contribuyen a la aparición de neumonías
Conocer los principales agentes infecciosos de las neumonías en inmuno suprimidos y el enfoque diagnóstico y terapéutico inicial

ABSCESO PULMONAR (NIVEL 2)

Nociones básicas de patogenia y factores de riesgo de los abscesos pulmonares
Criterios diagnósticos clínicos, de laboratorio y radiológicos del absceso pulmonar
Enfrentamiento actual del absceso pulmonar
Tratamiento antibiótico del absceso pulmonar.

TUBERCULOSIS PULMONAR (NIVEL 3)

Datos históricos relevantes de la Tuberculosis en Chile y en el Mundo
Epidemiología relevante de la TBC en Chile y en el Mundo
(incidencia, prevalencia, morbilidad, mortalidad)
Características del bacilo de Koch
Forma de solicitud e interpretación de baciloscopia y cultivo de KOCH
Patogenia de la tuberculosis
Tipos de Tuberculosis pulmonar
Principales formas de tuberculosis extrapulmonar
 TBC miliar
 TBC pleural
Criterios diagnósticos de la TBC
Nociones generales del Programa Nacional anti TBC
Quimioterapia anti TBC, efectos colaterales de las drogas
Esquema primario de la TBC bacilífera y no bacilífera
Reconocimiento y manejo inicial de las reacciones adversas a la quimioterapia TBC
Diagnóstico y manejo inicial del fracaso de tratamiento anti TBC
Definición y estudio de contactos
Vacunación BCG
Indicaciones e interpretación del PPD
Quimioprofilaxis de la TBC

EPOC (NIVEL 3)

Definición de EPOC, bronquitis crónica y LCFA
Causas de LCFA
Etiología de la EPOC
Epidemiología
Anatomía patológica
Fisiopatología
Presentación clínica
Radiografía de tórax
Espirometría
Clasificación GOLD de la EPOC
Tratamiento
 Cesación del tabaco
 Terapia escalonada de la EPOC según estado de clasificación GOLD
 Broncodilatadores: tipos e indicaciones
 Corticoides orales: sin rol en EPOC estable.
 Corticoides inhalatorios: Indicaciones en EPOC estable
 fluidificación de secreciones sólo con hidratación oral
 profilaxis de infecciones
 control de irritantes inhalatorios

- Indicaciones de oxigenoterapia
- kinesiterapia respiratoria en EPOC estable
- Rehabilitación
- Reacondicionamiento físico y readecuación de actividad física
- Indicaciones de Ventilación invasiva y no invasiva
- Indicaciones de Cirugía de reducción de volumen
- Indicaciones de Trasplante pulmonar
- Exacerbaciones EPOC
 - Diagnóstico y diagnóstico diferencial
 - Agentes infecciosos mas frecuentes
 - Tratamiento según causa
 - Clasificación y Tratamiento completo de las exacerbaciones infecciosas de la EPOC
 - Rol de los corticoides orales en las exacerbaciones EPOC

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA (NIVEL 3)

- Definiciones
- Hipoxemia e insuficiencia respiratoria
 - Aguda y crónica
 - Parcial y global
- Diagnóstico
- Manifestaciones clínicas de la insuficiencia respiratoria
 - Hipoxemia
 - Hipercapnia
- Mecanismos fisiopatológicos de insuficiencia respiratoria
 - Shunt o cortocircuito
 - Hipoventilación
 - Alteración V/Q
 - Trastorno de la difusión
- Enfermedades con insuficiencia respiratoria
- Enfrentamiento de la insuficiencia respiratoria
 - Según condición causal y mecanismo
 - Oxigenoterapia
 - Ventilación no invasiva e invasiva

HEMOPTISIS (NIVEL 2)

- Definición
- Etiologías
- Métodos de estudio
- Diagnóstico definitivo
- Diagnóstico diferencial
- Neoplasias, bronquiectasias, bronquitis aguda, tuberculosis, neumonía, misceláneas, criptogenética.
- Evaluación del paciente: estudio clínico inicial, fibrobroncoscopia, radiografía de tórax, TAC.
- Algoritmo diagnóstico
- Alternativas terapéuticas

BRONQUIECTASIAS (NIVEL 2)

- Definición
- Etiologías
- Métodos de estudio
- Diagnóstico definitivo
- Diagnóstico diferencial
- Evaluación del paciente: estudio clínico inicial, fibrobroncoscopia, radiografía de tórax, TAC.
- Algoritmo diagnóstico
- Alternativas terapéuticas

TOS CRONICA (NIVEL 2)

- Definición
- Etiología
- Epidemiología
- Métodos de estudio
- Diagnóstico diferencial
- Evaluación del paciente y Algoritmo diagnóstico
- Alternativas terapéuticas

ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES (NIVEL 1)

Definición

Epidemiología : pronóstico, morbilidad, mortalidad

Causas

Clínica

Laboratorio

Radiología

Enfermedades intersticiales idiopáticas

Diagnóstico diferencial

Enfrentamiento diagnóstico por médico general y derivación

NEUMOCONIOSIS

Conceptos generales que permiten sospechar neumoconiosis, manejo inicial y derivación adecuada a especialistas correspondientes.

DAÑO PULMONAR POR DROGAS

Conceptos generales que permitan sospechar posibilidad de daño pulmonar por drogas, incluyendo adecuado manejo inicial y derivación adecuada a especialista correspondiente.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (NIVEL 2)

- Definición de tromboembolismo venoso, trombosis venosa profunda y embolia pulmonar
- Epidemiología y factores de riesgo (Genéticos, Adquiridos)
- Prevención primaria
- Identificación de condiciones de riesgo
- HBPM y medidas antiembólicas
- Cuadro clínico de embolia pulmonar aguda
 - Síndromes clínicos
 - EP masiva
 - Hemorragia e infarto pulmonar
 - HTP tromboembólica crónica
 - Diagnóstico
 - De la trombosis venosa profunda(Doppler venoso de extremidades inferiores)
 - De la embolia pulmonar
 - Diagnóstico por imágenes (Radiografía de Tórax, Cintigrafía pulmonar, Angiografía pulmonar, TAC helicoidal, Angiografía por Resonancia Nuclear Magnética, Exámenes complementarios, ECG, GSA, ecocardiograma)
- Determinación de la probabilidad diagnostica clínica (Conceptos de PIOPED), dímero d
- Diagnóstico diferencial
- Tratamiento
 - anticoagulación tradicional vs. heparina de bajo peso molecular
 - trombolisis
 - embolectomía

Prevención secundaria,(TACO; Filtro VCI)

CANCER PULMONAR (NIVEL 2)

Definición y epidemiología

Formas clínicas de presentación

Sospecha diagnostica

Nódulo pulmonar solitario

Clasificación Histológica

Diagnóstico diferencial

Etapificación TNM (staging)

Estudio inicial y derivación

Alternativas terapéuticas y pronóstico (nociones gene

PATOLOGÍA RESPIRATORIA DEL SUEÑO (NIVEL 2)

SAHOS (NIVEL 2)

- Epidemiología
- Factores de riesgo
- Fisiopatología
- Clasificación
- Manifestaciones clínicas
- Diagnóstico
- Saturometría nocturna
- Polisomnografía
- Tratamiento
 - Médico
 - CPAP

HIPOVENTILACION ASOCIADA A OBESIDAD (HAO) y APNEA DEL SUEÑO CENTRAL (NIVEL 1)

- Factores de riesgo
- Fisiopatología
- Diferencias entre apnea del sueño central frente a la apnea del sueño obstructiva y la HAO
- Visión general de tratamiento de la HAO y la apnea central

PATOLOGIA PLEURAL (NIVEL 3)

Citoquímico de líquido pleural

Microbiológico de líquido pleural

Derrame pleural paraneumónico simple: diagnóstico específico, tratamiento completo seguimiento y control.

Derrame pleural paraneumónico complicado: diagnóstico específico, tratamiento inicial y derivación, seguimiento y control.

Derrame pleural neoplásico: sospecha diagnóstica, tratamiento inicial y derivación.

Derrame pleural por tuberculosis sospecha diagnóstica, tratamiento inicial y derivación, seguimiento y control.

Neumotórax pequeño: diagnóstico específico, tratamiento completo, seguimiento y control.

Neumotórax moderado y grande: diagnóstico específico, tratamiento inicial y derivación, seguimiento y control.

Procedimiento: saber realizar toracocentesis y drenaje pleural, no Biopsia pleural

ASMA BRONQUIAL (NIVEL 3)

Definición

Epidemiología

Etiología

Fisiopatología

Mecanismos inmunológicos

Factores precipitantes

Cuadro clínico

Exámenes de laboratorio

Diagnóstico diferencial

Criterios diagnósticos

Clasificación de gravedad

Tratamiento del asma en fase estable

Control del asma y seguimiento

Crisis asmáticas: causas, clasificación de gravedad y manejo

TABAQUISMO (NIVEL 2)

Epidemiología

Efectos sobre la salud

Concepto de adicción

Tipos de contaminación

Niveles de contaminación

Estimación de índice paquetes año

Prevención

Consejo breve

Terapia (nociones generales)

INTOXICACION POR MONOXIDO DE CARBONO

Conocimiento específico del diagnóstico, causas y adecuado manejo del tratamiento.

CONTAMINACION ATMOSFERICA

Nociones generales de causas y consecuencia de la contaminación atmosférica.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Aparato Respiratorio. Fisiología y Clínica. E. Cruz y R. Moreno (4ª ED.) Mediterráneo 1999 (disponible versión actualizada en www.serchile.cl)
- Enfermedades Respiratorias (Juan Carlos Rodríguez y Alvaro Undurraga. Mediterráneo (1ª edición)
- Tuberculosis. V. Farga. Mediterráneo, 1992
- Consenso Chileno de Neumonías Adquiridas en la Comunidad disponible en el portal de la sociedad chilena de enfermedades respiratorias (www.serchile.cl)
- Consenso de Asma disponible en el portal de la sociedad chilena de enfermedades respiratorias. (www.serchile.cl) y guías internacionales GINA (www.ginasthma.com)
- Guías de espirometría de la Sociedad chilena de enfermedades respiratorias (www.serchile.cl)
- Guías GOLD para la EPOC (www.goldcopd.com)
- Apuntes de temas de respiratorio elaborados por docentes responsables del Módulo de Respiratorio, disponibles en auladigital.

HIPERTENSION ARTERIAL

1.- HIPERTENSION ARTERIAL / EPIDEMIOLOGIA CLINICA NIVEL 3

- 1.- Concepto de HTA
- 2.- Señalar los criterios usados para el diagnóstico de HTA en todas sus formas:
 - a.- VI informe del JNC para definir presión arterial normal, normal alta, e hipertensión en etapas I, II, III.
 - b.- Criterios diagnósticos con HTA con el uso de monitoreo ambulatorio continuo de Presión Arterial.
 - c.- Definir HTA maligna
 - d.- Identificar pacientes con Emergencia y Urgencia hipertensiva
 - e.- Señalar los criterios para diagnóstico de hipertensión arterial en embarazo
 - f.- Definir los distintos tipos de hipertensión que puede presentar una embarazada
- 3.- Conocer los fundamentos epidemiológicos de la lucha contra la HTA:
 - a.- Prevalencia de la HTA en población general y en distintos grupos etarios. (Chile e internacional)
 - b.- Historia natural de la HTA (Estudios de Perera)
 - c.- Mortalidad de la HTA no tratada según su severidad. (Chile e internacional)
 - d.- Riesgo del hipertenso para: AVC, Accidente Coronario, Insuficiencia Cardíaca, Insuficiencia Renal y otras complicaciones.
 - e.- Impacto del tratamiento:
 - * Protección obtenida con la terapia según severidad de la HTA
 - ** Grandes estudios de la efectividad de la terapia (VA Hospitals Study –1, VA Hospitals Study-2 HDEP, y un par de estudios en hipertensión leve)
 - f.- Hipertensión en el adulto mayor: incidencia, riesgo y beneficio de la terapia
 - g.- Adhesividad a la terapia:
 - * Concepto de adhesividad a terapia en enfermedades crónicas
 - * Determinantes de abandono de tratamiento
 - * Estrategias para mejorar adhesividad
 - * Educación del paciente en enfermedades crónicas
 - h.- Lucha contra la HTA:
 - * Modelos de programas de control HTA a nivel de poblaciones en el mundo
- Plan nacional para el control de hipertensión :logros, problemas y desafíos

2.- HTA : REPERCUSIONES ORGANICAS NIVEL 3

- 1.- Ser capaz de tomar correctamente la presión arterial
- 2.- Señalar uso y limitaciones de los distintos tipos de manómetros clínicos: Mercurio, anaeroides, electrónicos
- 3.- Señalar las indicaciones del Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial, las distintas alternativas (Control por enfermera entrenada, autocontrol y monitoreo ambulatorio continuo de Presión Arterial (Holter).
- 4.- Conocer las bases fisiopatológicas de los posibles mecanismos productores de HTA esencial secundaria
- 5.- Conocer el daño producido por la HTA en los órganos "blancos", tanto en forma directa como por la aterosclerosis que ella en su patogenia facilita
- 6.- Conocer el estudio mínimo en todo hipertenso, para investigar el daño producido en los órganos "blancos", mediante anamnesis, examen físico y laboratorio mínimo.
- 7.- Nombrar los factores de riesgo asociados a la hipertensión y conocer su significado Como explorarlos y tratamiento.

3.-EVALUACION DEL PACIENTE HIPERTENSO Nivel 3

1. Señalar que en todo paciente hipertenso se debe hacer un esfuerzo para precisar:
 - a) Certeza del diagnóstico de HTA
 - b) Tipo de HTA que presenta
 - c) Repercusión orgánica de la HTA
 - d) Posible etiología
 - e) Presencia de factores de riesgo cardiovascular asociados
 - f) Enfermedades concomitantes que interfieren con la terapia
2. Inculcar que en la gran mayoría de los pacientes, la evaluación es posible utilizando la clínica y un laboratorio mínimo.
3. Educar a los alumnos para que sean capaces de identificar aquellos pacientes hipertensos que requieren de estudios más complejos.

4.-HIPERTENSION ARTERIAL SECUNDARIA NIVEL 2

- 1.- Enumerar las causas de HTA secundaria
- 2- Conocer los hechos clínicos más importantes de las distintas etiologías de HTA secundaria y que permiten sospecharla
- 3.- Identificar los pacientes en quienes se debe investigar HTA secundaria
- 4.- Conocer los fundamentos fisiopatológicos de los exámenes actualmente empleados en el estudio etiológico de la HTA.
- 5.- Conocer las indicaciones, limitaciones, sensibilidad y especificidad, los métodos más frecuentes empleados para el tamizaje y confirmar una HTA secundaria.

5. TRATAMIENTO DE LA HTA (1) NIVEL 3

- 1.- Manejar los siguientes conceptos generales de tratamiento de la HTA:
 - a) Meta de las cifras tensionales a alcanzar en población hipertensa general y en poblaciones especiales (Diabéticos, nefrópatas, embarazadas y ancianos)
 - c) Comprender la necesidad de tratar los Factores de Riesgo junto con la HTA
 - d) Conocer para tratar hipertensos se deben emplear siempre métodos no farmacológicos y muchas veces farmacológicos.
- 2.- Conocer el tratamiento no farmacológico de la HTA:
 - g) Actividad física
 - h) Baja de peso
 - i) Restricción de Na
 - j) Eliminar Tabaquismo
 - k) Control ingesta de alcohol
 - l) Otras medidas

6. TRATAMIENTO DE LA HTA ((2) / PROGRAMAS DE HIPERTENSION NIVEL 3

- A. 1.- De los siguientes agentes hipotensores: Diuréticos, beta bloqueadores, alfa bloqueadores, depresores del CVM, Ca , Bloqueadores IEC y bloqueadores ARA-2
Conocer:
- Mecanismos de acción hipotensora
 - Efectos adversos
 - Subpoblación de hipertensos en quienes tiene una mayor indicación
 - Interacciones farmacológicas
- 2.- Conocer el flujograma sugerido en el VI informe del JNC, para elegir las drogas hipotensoras y programar terapia escalonada o cambio de fármaco
3.- Conocer las subpoblaciones de hipertensos que requieren terapia individualizada y en ellos cuál o cuáles son los fármacos de primera elección.
4.- Conocer los criterios generales del manejo de la emergencia y urgencia hipertensiva.
- B. Conocer los Programas de Hipertensión Arterial en uso.

AFECCIONES MEDICO-QUIRURGICAS CARDIOVASCULARES

1.- TALLER DE E.C.G.

- Electrocardiograma Normal. **NIVEL 3**
- Conceptos generales de anomalías (Hipertrofia Ventricular, T isquémica, Supradesnivel ST)

2.- METODOS DE ESTUDIO CARDIOVASCULARES

Describir las siguientes técnicas de estudio complementario cardiovascular:

- 1.- Test de Esfuerzo Nivel 2
- 2.- Ecocardiograma: reposo Nivel 2
- 3.- Holter de arritmias y presión arterial Nivel 1

3.- INSUFICIENCIA CARDIACA NIVEL 3

- 2.-Enumerar principales causas
- 3- Reconocer signos y síntomas característicos
- 4- Enumerar factores desencadenantes
- 5- Señalar Plan de Estudio secuencial

4.-INSUFICIENCIA CARDIACA NIVEL 3

TRATAMIENTO:

- 1- Describir las principales alternativas terapéuticas
- 2.- Medidas generales
- 3.- Farmacológicas:
Inhibidores ECA, Bloqueadores de receptores de Angiotensina II- B – Bloqueadores. Espirinolactona
Diuréticos, Digitálicos
- 4- Concepto de refractariedad
- 5.- Momento de derivación
- 6-- Tratamiento avanzado: Desfibrilador, Resincronizador Transplante. **NIVEL 1.**

5.- ETIOPATOGENIAS DE LAS VALVULOPATÍAS: NIVEL 3

- 1.- Reumática. Definición y criterios diagnósticos, presentaciones clínicas: profilaxis y tratamiento.
- 2- Cálctica Degenerativa.
- 3.- Mixomatosa degenerativa.
- 4.- Congénita
- 5.- Infecciosa (discutida en sesión 6)

6.- ENDOCARDITIS INFECCIOSA: NIVEL 2

- 1.- Definición, criterios diagnósticos
- 2.- Reconocer síntomas y signos sugerentes del EI
- 3.- Señalar tipo de presentaciones aguda – subaguda
- 4.- Enumerar las complicaciones
- 5.- Enumerar Plan de Estudio
- 6.- Bases Terapéuticas

7.- VALVULOPATIAS: NIVEL 2

A.-Estenosis Mitral:

- A1. Señalar etiología
- A2.-Reconocer síntomas y signos
- A3.-Reconocer evolución natural
- A4.- Plan de Estudio
- A5.- Señalar alternativas terapéuticas:
Tratamiento médico, Valvuloplastia Percutánea/ Abierta, Reemplazo valvular.

B.- Insuficiencia Mitral:

- B1- Señalar Etiología
- B2- Reconocer síntomas y signos
- B3- Reconocer evolución natural
- B4- Plan de Estudio
- B5- Señalar alternativas terapéuticas
- B6. Indicar tratamiento médico o indicación quirúrgica

8.- VALVULOPATIAS II: NIVEL 2

A.- Estenosis aórtica.

- A1- Etiología
- A2 Reconocer síntomas y signos
- A3- Reconocer evolución natural
- A4- Plan de Estudio
- A5- Señalar indicación quirúrgica

B.- Insuficiencia Aórtica:

- B1.-Señalar etiología
- B2.-Reconocer síntomas y signos
- B3- Reconocer evolución natural
- B4.-Plan de Estudio
- B5.-Señalar alternativas terapéuticas
- B6.- Indicar tratamiento médico e indicación quirúrgica

9.- ATEROESCLEROSIS – ENFERMEDAD CORONARIA: NIVEL 3.

- 1.-Historia natural de la enfermedad
- 2.-Conocer la evidencia de riesgo coronario para los siguientes factores:
HTA, Diabetes M, Dislipidemias, Tabaco, Sexo
Homocisteina, Fibrinogeno, agentes infecciosos, síndrome metabólico.

10.- ANGOR ESTABLE: NIVEL 3

- 1.-Definición
- 2.-Presentación clínica
- 3.-Diagnóstico diferencial
- 4.- ECG, plan de estudio
- 5.- Tratamiento.

11.- SINDROME CORONARIO AGUDO SIN SUPRADESNIVEL. NIVEL 3

- 1.- Reconocer presentación clínica. ECG, Criterios de gravedad
- 2.-Manejo terapéutico
- 3.-Plan de Estudio: Test de Esfuerzo, Coronariografía

12.- SINDROME CORONARIO AGUDO CON SUPRADESNIVEL NIVEL 3

- 1.-Reconocer cuadro Clínico, diagnóstico diferencial, Criterios de gravedad, Complicaciones eléctricas y mecánicas.
- 2.-ECG
- 3.-Tratamiento general: Acido acetil salicílico, Morfina, Nitratos, B bloqueadores, Inhibidores, ECA.

13.- TECNICAS DE REPERFUSION en IAM

- 1.- Trombolisis : Indicaciones, Contraindicaciones, Resultados, Complicaciones, **NIVEL 3**
- 2.- Angioplastias- Sent: Indicaciones, Resultados, Complicaciones, **NIVEL 1**
- 3.- Cirugía. By-pass,: indicaciones, limitaciones **NIVEL 1**

14.- MANEJO POST IAM: NIVEL 3

- 1.- Plan de estudio: indicación de Test de Esfuerzo, Cintigrama, Coronariografía.
- 2.-, Señalar Manejo: Dieta, ejercicio, Control de Factores de Riesgo
- 3.- Indicar fundamentos de terapéuticas con: AAS, B bloqueo, Inhibidores ECA.

15.- TAQUIARRITMIAS

Reconocer y señalar la presentación clínicas, ECG y alternativas terapéuticas de las siguientes arritmias:

- A.- Arritmia Completa por Fibrilación Auricular = **NIVEL 2**
- B.- Flutter Auricular **NIVEL 2.**
- C.- Taquicardia supra ventricular **NIVEL 2**
- D.- Taquicardia Ventricular **NIVEL 2**

16. BRADIARRITMIAS

Señalar la presentación clínica. ECG y alternativas terapéuticas de las siguientes arritmias:

- A- Enfermedad del nodo Sinusal **NIVEL 2**
- B.- Bloqueo AV 1º-2º y 3º grado. **NIVEL 2**
- **MARCAPASO:** **NIVEL 1**

- 1.- Señalar las indicaciones
- 2.- Indicar los diferentes Tipos de marcapaso
- 3.- Enumerar las complicaciones

17.- A.- MIOCARDITIS: NIVEL 2

- 1.- Identificar cuadro clínico, diagnóstico diferencial
- 2.- Etiología
- 3.- Plan de estudio
- 4.- Señalar tratamiento pronóstico

B.- MIOCARDIOPATIAS: NIVEL 2

Definición de Miocardiopatía:

- 1.- Dilatada
- 2.- Hipertrofia
- 3.- Restrictiva
- 4.- Señalar las formas clínicas de presentación, plan de estudio, señalar las alternativas terapéuticas

18.- ENFERMEDADES DEL PERICARDIO

A.- Pericarditis aguda: NIVEL 3

A1.- Presentación clínica, enumerar las Etiologías más frecuentes, técnicas diagnósticas (ECG, ECO) y tratamiento

B.-Derrame pericárdico – Taponamiento NIVEL 2

B1.- Reconocer su presentación clínica, Etiologías más frecuentes, técnicas diagnósticas y tratamiento.

C.- Pericarditis constrictiva. NIVEL 1

C1.- Reconocer el cuadro clínico, etiología, plan de estudio, señalar tratamiento.

19.- CARDIOPATIAS CONGENITAS DEL ADULTO: NIVEL 1

Reconocer las presentaciones clínicas, señalar tratamiento y pronóstico.

- 1.- CIA.
- 2.- CIV.
- 3.- Persistencia del ductus arterioso
- 4.- Coartación de la aorta
- 5.- Estenosis aórtica y pulmonar
- 6.- Tetralogía de Fallot
- 7.- Anomalia de Ebstein

BIBLIOGRAFIA

HARRISON' S 16 EDICION 2001
NORMAS ACTUALIZADAS DE LA SOCIEDAD CHILENA DE CARDIOLOGIA Y CARDIOCIRUGIA.

AFECCIONES MEDICO-QUIRURGICAS DEL APARATO DIGESTIVO

1. - METODOS DE ESTUDIO DEL APARATO DIGESTIVO (NIVEL 2)

Objetivos:

- Nociones básicas de los procedimientos
- Indicaciones, utilidad, limitaciones, contraindicaciones

A) TECNICAS RADIOLOGICAS

- 1) Radiografía simple de abdomen
Reconocer e interpretar: Posición del paciente, aire extravisceral, aire y niveles en vísceras huecas, calcificaciones, borramiento de psoas, aire en vía biliar
- 2) Radiografía EED con contraste
- 3) Tránsito intestinal
- 4) Enema baritada de Colon
- 5) Colangiografía intra y postoperatoria

B) OTRAS IMÁGENES:

- 1) Ecotomografía abdominal
- 2) Tomografía axial Computada
- 3) Resonancia nuclear magnética, colangiografía resonancia.

C) TECNICAS ENDOCOSCOPICAS:

- 1) Endoscopia digestiva alta
- 2) Colonoscopia - Anoscopia
- 3) Colangiopancreatografía endoscópica retrógrada

2.- PATOLOGIA ESOFAGICA I

A) DISFAGIA (NIVEL 3)

- Aspectos de la fisiología de la deglución
- Evaluación del paciente con disfagia: Concepto disfagia alta y baja, lógica e ilógica.
- Conocer las causas más frecuentes de disfagia en el adulto y su manejo general.
- Conocer los métodos diagnósticos en la evaluación del paciente con disfagia.

B) ALTERACIONES MOTORAS DEL ESOFAGO (NIVEL 2)

- 1) Definir concepto y fisiopatología
- 2) Enumerar y reconocer algunas etiologías: Acalasia, espasmo esofágico.
- 3) Describir Presentación clínica y técnicas de estudio
- 4) Señalar posibilidades terapéuticas

C) LESIONES AGUDAS DEL ESOFAGO (NIVEL 2)

- 1) Clasificación:
 - Cáusticos
 - Cuerpo extraño
 - infecciosas (Cándida, vírales)
 - Perforación esofágica
- 2) Enumerar complicaciones inmediatas y tardías
- 3) Programar estudio y manejo de urgencia

3.- PATOLOGIA ESOFAGICA II

A) REFLUJO GASTROESOFAGICO (NIVEL 3)

- 1) Definir concepto,
- 2) Anatomía de la unión gastroesofágica.
- 3) Hernia hiatal.
- 4) Fisiopatología y factores predisponentes
- 5) Reconocer formas de presentación y diagnóstico diferencial
- 6) Señalar métodos de estudio complementario e interpretar resultados de las técnicas más habituales (Manometría esofágica, pHmetría 24 hrs)
- 7) Enumerar complicaciones médico-quirúrgicas
- 8) Indicar tratamiento y seguimiento
- 9) Señalar indicaciones de derivación a especialista
- 10) Esófago de Barret: concepto y seguimiento.

B) CANCER ESOFAGICO (NIVEL 2)

- 1) Aspectos epidemiológicos y factores predisponentes
- 2) Describir cuadro clínico y diagnóstico diferencial
- 3) Estudio y etapificación simplificada
- 4) Clasificar según localización e histopatología
- 5) Sólo señalar alternativas terapéuticas y pronóstico general

4.- LESIONES BENIGNAS GASTRICAS Y ULCERA PEPTICA

A) GASTRITIS AGUDA Y CRONICA (NIVEL 2)

- 1) Definir concepto y presentación clínica
- 2) Enumerar etiologías
- 3) Señalar técnicas diagnósticas y terapéuticas

B) ULCERA PEPTICA (NIVEL 3)

- 1) Definir el concepto de úlcera péptica
- 2) Mecanismos defensivos y agresivos de la barrera gástrica
- 3) Describir fisiopatología: rol de secreción de ácido, Helicobacter pylori, antiinflamatorios.
- 4) Describir formas clínicas de presentación
- 5) Programar y fundamentar el estudio
- 6) Tratamiento: bloqueadores de la secreción de ácido (antihistaminicos H2 e inhibidores bomba de protones).
- 7) Diagnóstico y tratamiento de H. pylori
- 8) Describir el manejo y control a largo plazo del paciente ulceroso
- 9) Enumerar criterios de derivación a especialista
- 10) Señalar las complicaciones de la úlcera péptica, presentación clínica y estudio de:
 - Hemorragia digestiva
 - Perforación y peritonitis
 - Síndrome de retención gástrica
- 11) Enumerar las indicaciones quirúrgicas y técnicas quirúrgicas generales
- 12) Enumerar complicaciones generales del tratamiento quirúrgico (Síndrome de Dumping, úlceras anastomóticas, etc).

5.- DIARREA AGUDA Y CRONICA:

A) DIARREA AGUDA (NIVEL 3)

- 1) Definición
- 2) Clasificación OMS.
- 3) Aspectos generales de la diarrea del viajero, diarrea en el inmunosuprimido y la diarrea asociada a antibióticos (Clostridium difficile).
- 4) Clínica, complicaciones e indicaciones de hospitalización
- 5) Indicaciones de estudio y señalar tipo de estudio
- 6) Tratamiento general y específico

B) DIARREA CRONICA (NIVEL 2)

- 1) Definición
- 2) Clasificación y presentación clínica
- 3) Enumerar causas frecuentes (incluido parasitosis intestinales).
- 4) Estudio de laboratorio, endoscópico, histológico e imágenes.
- 5) Tratamiento: Depende de etiología específica.
- 6) Criterios de derivación a especialista.

6.- SINDROME DE MALABSORCION Y PATOLOGIA DEL INTESTINO DELGADO CLASE

A.-SINDROME DE MALABSORCION (NIVEL 3)

- 1) Definición y clasificación
- 2) Manifestaciones clínicas
- 3) Etiología (énfasis en enfermedad Celíaca)
- 4) Programar estudio y fundamentar diagnóstico de Síndrome de malabsorción
- 5) Señalar alternativas terapéuticas según etiología

B.-PATOLOGIA DEL INTESTINO DELGADO

- 1) Patología obstructiva no tumoral. (NIVEL 2)
 - Obstrucción intestinal mecánica
 - Ileo adinámico o parálítico.
- 2) Tumores benignos (NIVEL 1)
- 3) Tumores malignos (NIVEL 1)

7.- CONSTIPACION CRONICA Y TRASTORNO DIGESTIVO FUNCIONAL

A) CONSTIPACION CRONICA (NIVEL 3)

- 1) Definición
- 2) Enumerar principales causas (Sospecha organicidad)
- 3) Planificar estudio
- 4) Tratamiento

B.- TRASTORNO DIGESTIVO FUNCIONAL (NIVEL 3)

- 1) Definición y aspectos psicosomáticos
- 2) Clasificación de Roma
- 3) Describir cuadro clínico (Sospecha orgánica)
- 4) Señalar los principales diagnósticos diferenciales
- 5) Indicaciones de estudio
- 6) Tratamiento médico y psicoterapéutico

8.- ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (NIVEL 2)

- 1) Definir concepto y clasificación
 - Colitis ulcerosa
 - Enfermedad de Crohn
 - Colitis microscópicas
- 2) Etiopatogenia
- 3) Reconocer cuadro clínico, fundamentar diagnóstico y definir severidad de la crisis.
- 4) Programar estudio
- 5) Enumerar complicaciones digestivas y extradigestivas
- 6) Tratamiento inicial y criterios de derivación.

9.- PATOLOGIA BENIGNA DE COLON

A) ENFERMEDAD DIVERTICULAR (NIVEL 3)

- 1) Definición
- 2) Causas
- 3) Cuadro clínico
- 4) Complicaciones
 - Diverticulitis aguda
 - Hemorragia diverticular
- 4) Estudio y tratamiento

B) COLITIS ISQUEMICA (NIVEL 2)

- 1) Definición
- 2) Cuadro clínico
- 3) Estudio y tratamiento

C) MEGACOLON (NIVEL 2)

- 1) Definición
- 2) Causas
- 3) Cuadro clínico y complicaciones
- 4) Estudio y tratamiento

D) LESIONES POLIPOIDEAS DEL COLON (NIVEL 3)

- 1) Clasificación
- 2) Clínica
- 3) Pronóstico y seguimiento.
- 4) Criterios de derivación.

10.- CANCER GASTRICO, DE COLON Y OTRAS NEOPLASIAS GASTROINTESTINALES

A) CANCER GASTRICO (NIVEL 3)

- 1) Factores epidemiológicos
- 2) Presentación clínica y diagnóstico diferencial
- 3) Documentar diagnóstico
- 4) Clasificación y etapificación simplificada
- 5) Modalidades terapéuticas
- 6) Pronóstico general

B) C) OTRAS NEOPLASIAS GASTROINTESTINALES (NIVEL 1)

- 1) Linfoma gástrico y MALT.
- 2) Tumor Carcinoide
- 3) GIST (tumor estromal gastrointestinal)

C) **CANCER DE COLON Y RECTO (NIVEL 3)** Este tema se tocará sólo tangencialmente en este curso dado que se revisará también en el curso de cirugía).

1. Epidemiología y técnicas de tamizaje
2. Patogenia
3. Cuadro clínico
4. Estudio
5. Clasificación y etapificación
6. Modalidades terapéuticas
7. Seguimiento y estudio de familiares.

11.- HEPATITIS AGUDA VIRAL, INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA – HEPATITIS FULMINANTE (NIVEL 3)

A) HEPATITIS AGUDA VIRAL (NIVEL 3)

- 1) Definición y clasificación según etiología
- 2) Cuadro clínico y estudio de laboratorio
- 3) Diagnóstico diferencial
- 4) Epidemiología de la hepatitis viral
- 5) Tratamiento de la hepatitis aguda viral: Conocer las recomendaciones básicas (dieta, reposo y precauciones a tomar para evitar contagios) que se deben indicar en el paciente con una hepatitis viral aguda.
- 6) Manejo de los contactos
- 7) Criterios de hospitalización y derivación a especialista: signos de alarma indicativos de una evolución desfavorable en la hepatitis viral aguda
- 8) Conocer los aspectos básicos relacionados con la profilaxis de las hepatitis virales

B) INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA – HEPATITIS FULMINANTE (NIVEL 2)

- 1) Definición
- 2) Etiología
- 3) Cuadro clínico y laboratorio
- 4) Complicaciones
- 5) Factores pronósticos
- 6) Manejo general y derivación.

12.- DAÑO HEPATICO CRONICO (CIRROSIS HEPATICA). HEPATITIS CRONICA

A) CIRROSIS HEPATICA (NIVEL 3)

- 1) Definición clínica e histopatológica
- 2) Etiologías más frecuentes.
- 3) Cuadro clínico
- 4) Describir sus complicaciones generales
- 5) Estudio para confirmar diagnóstico
- 6) Evaluación de la gravedad de la cirrosis y pronóstico
 - a) Clasificación de Child-Pugh
 - b) Sistema MELD

B) HEPATITIS CRONICA VIRAL Y AUTOINMUNE (NIVEL 2)

- 1) Definición y clasificación
- 2) Etiologías
- 3) Manifestaciones clínicas
- 4) Estudio de laboratorio, serologías, histología y diagnóstico diferencial
- 5) Complicaciones a largo plazo
- 6) Tratamiento

13.- HIGADO Y DROGAS. DAÑO HEPATICO POR ALCOHOL

A) HIGADO Y DROGAS (NIVEL 2)

- 1) Señalar los mecanismos de daño hepático por drogas
- 2) Enumerar las drogas hepatotóxicas más frecuentes y señalar mecanismo
- 3) Laboratorio y diagnóstico diferencial
- 4) Manejo (Paracetamol y no paracetamol).
- 5) Monitorización de pacientes que reciben medicamentos potencialmente hepatotóxicos

B) DAÑO HEPATICO CRONICO POR ALCOHOL (NIVEL 3)

- 1) Epidemiología y mecanismo de daño por alcohol
- 2) Enumerar los tipos de daño hepático alcohólico, cuadro clínico y laboratorio de:
 - Esteatosis hepática
 - Hepatitis alcohólica
 - Cirrosis hepática
- 3) Tratamiento

14.- DAÑO HEPATICO CRONICO DE ORIGEN METABÓLICO

A) HIGADO GRASO Y ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHOLICA (NIVEL 3)

- 1) Definición y patogenia
- 2) Causas
- 3) Formas de presentación
- 4) Manejo terapéutico

B) ENFERMEDADES METABÓLICAS POR DEPÓSITO (NIVEL 2)

- 1) Definición, cuadro clínico y laboratorio de la hemocromatosis hereditaria
- 2) Pronóstico y tratamiento de la hemocromatosis
- 3) Definición, cuadro clínico y laboratorio de la enfermedad de Wilson
- 4) Pronóstico y tratamiento de la enfermedad de Wilson

15.- SINDROMES COLESTASICOS Y LESIONES FOCALES DEL HIGADO

A) COLESTASIA INTRAHEPATICA (NIVEL 3)

- 1) Definición y laboratorio
- 2) Etiología (Considerar: colestasia por medicamentos, cirrosis biliar primaria y colangitis esclerosante primaria, colestasia intrahepática del embarazo)
- 3) Evaluación diagnóstica
- 4) Manejo.
- 6) Prurito y colestasia (fisiopatología y manejo)

B) COLESTASIA EXTRAHEPATICA (NIVEL 3)

- 1) Definición
- 2) Causas
- 3) Enumerar técnicas complementarias para diagnóstico diferencial
- 4) Enunciar principios de Tratamiento médico-quirúrgico

C) TUMORES, QUISTES Y ABSCESOS HEPATICOS (NIVEL 2)

1. Clasificar los tumores hepáticos
 - Sólidos (benignos y malignos)
 - Quistes (infecciosos y no infecciosos)
 - Abscesos (piógeno y amebiano)
2. Reconocer el cuadro clínico de cada uno.
3. Señalar exámenes complementarios útiles en el diagnóstico diferencial
4. Alternativas terapéuticas en cada situación clínica.

16. COMPLICACIONES CIRROSIS HEPÁTICA I: HIPERTENSION PORTAL

A) HIPERTENSION PORTAL (NIVEL 3)

- 1) Definición hipertensión portal en el cirrótico
- 2) Mecanismos fisiopatológicos
- 3) Otras causas de hipertensión portal no asociadas a cirrosis (síndrome Budd Chiari, Trombosis vena porta)
- 4) Manifestaciones clínicas y complicaciones de la hipertensión portal

B) HEMORRAGIA DIGESTIVA ASOCIADA A HIPERTENSIÓN PORTAL (NIVEL 3)

- 1) Concepto: Várices esófago-gástricas y gastropatía de la hipertensión portal
- 2) Prevención de la hemorragia digestiva variceal (prevención primaria)
- 2) Manejo de la hemorragia digestiva alta variceal
 - a) Manejo general
 - b) Manejo endoscópico (ligadura y escleroterapia)
 - c) Manejo farmacológico (propranolol, terlipresina, somatostatina, octreotide)
 - d) Sonda de Sengstaken-Blakemore.
 - e) TIPS
 - f) Derivaciones quirúrgicas portosistémicas (esplenorrenal, mesocavo)
- 3) Pronóstico de la hemorragia digestiva variceal y prevención secundaria.

17.- COMPLICACIONES CIRROSIS HEPATICA II. ASCITIS. SINDROME HEPATORENAL

A) ASCITIS (NIVEL 3)

- 1) Diagnóstico de ascitis.
- 2) Paracentesis: técnica, indicaciones y complicaciones.
- 3) Estudio de laboratorio del líquido ascítico en un paciente con ascitis (Diagnóstico diferencial, uso gradiente SAAG químico citológico, adenosín-deaminasa, etc).
- 4) Patogenia y manejo de la ascitis en el paciente cirrótico
- 5) Peritonitis bacteriana espontánea: diagnóstico, tratamiento y prevención secundaria.
- 6) Ascitis refractaria: Diagnóstico y tratamiento

B) SINDROME HEPATORENAL (NIVEL 2)

- Diagnóstico y clasificación
- Factores precipitantes
- Tratamiento
- Pronóstico

18.- COMPLICACIONES CIRROSIS HEPATICA III. ENCEFALOPATIA HEPATICA. HEPATOCARCINOMA. TRASPLANTE HEPATICO

A) ENCEFALOPATIA HEPATICA (NIVEL 3)

- Definición y clínica
- Diagnóstico
- Factores precipitantes
- Tratamiento

B) HEPATOCARCINOMA (NIVEL 2)

- Epidemiología
- Diagnóstico y etapificación simplificada
- Tratamiento (cirugía, trasplante, terapias percutáneas, quimioembolización)
- Pronóstico general.

C) TRASPLANTE HEPÁTICO (NIVEL 2)

- Conceptos generales.
- Indicaciones y contraindicaciones en cirrosis y hepatitis fulminante
- Complicaciones generales (precoces y tardías)
- Pronóstico de sobrevida post trasplante hepático.

19.- HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA (NIVEL 3)

A) HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA NO VARICEAL

- 1) Definición
- 2) Presentación clínica y clasificación
- 3) Etiología
- 4) Métodos de estudio
- 5) Manejo inicial
- 6) Hemorragia digestiva de intestino delgado y de sitio no precisado (cápsula endoscópica y cintigrama glóbulos rojos marcados).

B) HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA

- 1) Definición
- 2) Presentación clínica y clasificación
- 3) Etiología
- 4) Métodos de estudio
- 5) Tratamiento

20.- PANCREAS. PANCREATITIS AGUDA Y CRONICA

A) PANCREATITIS AGUDA (NIVEL 3)

- 1)Definición
- 2)Clasificación clínica y etiológica
- 3)Cuadro clínico
- 4)Estudio complementario y diagnóstico diferencial
- 5)Criterios de gravedad (Ranson, APACHE, Baltazar)
- 6)Enumerar Complicaciones
- 7)Generalidades del tratamiento

B) PANCREATITIS CRONICA (NIVEL 2)

- 1) Definición
- 2) Etiología (alcohólica, autoinmune)
- 3) Manifestaciones clínicas
- 4) Estudio complementario y diagnóstico diferencial
- 5) Complicaciones y tratamiento.

C) CANCER DE PANCREAS. (NIVEL 2). El tema será incluido también en el curso de cirugía.

- 1) Aspectos epidemiológicos y factores predisponentes
- 2) Describir cuadro clínico y diagnóstico diferencial
- 3) Estudio y etapificación simplificada
- 4) Clasificar según localización e histopatología
- 5) Sólo señalar alternativas terapéuticas y pronóstico general

BIBLIOGRAFIA:

- 1) Apuntes : “ Afecciones medico-quirúrgicas de Gastroenterología” (Universidad de Chile). 2002. www.med.uchile.cl (auladigital)
- 2) Manual de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas 2002 (Sociedad Chilena de Gastroenterología): <http://www.socgastro.cl/revistas.htm>
- 3) Coloproctología – Azolas

NUTRICION

1.- REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES Y EVALUACION NUTRICIONAL NIVEL 3

- 1) Requerimientos nutricionales en personas sanas
 - a. Calorías
 - b. Proteínas
 - c. Lípidos
 - d. Vitaminas y minerales
- 2) Recomendación porcentual de los macro nutrientes de la dieta
- 3) Requerimientos nutricionales en personas enfermas
 - a. Formas de estimación de requerimientos calóricos
 - b. Hidratos de carbono durante el stress
 - c. Lípidos durante el stress
 - d. Proteínas durante el stress
- 4) Evaluación nutricional del paciente hospitalizado

2.- VITAMINAS Y OLIGOELEMENTOS :SINDROMES CARENCIALES Y DESNUTRICION (NIVEL 3)

- 1) Interpretar las propiedades y funciones de las vitaminas y oligoelementos.
- 2) Describir la función de estos nutrientes esenciales en relación con las enfermedades.
- 3) Reconocer los síntomas de deficiencia y toxicidad, si existen, asociados con estos nutrientes.
- 4) Síndromes carenciales
- 5) Desnutrición
 - Etiopatogenia
 - Cambios endocrinos y metabólicos
 - Complicaciones secundarias:
 1. Cicatrización
 2. Función inmune
 3. Función cardiorrespiratoria
 4. Función renal
 - Requerimiento calórico proteico en pacientes desnutridos
 - Síndrome de realimentación.

3.- DIETOTERAPIA EN PATOLOGIAS ESPECIFICAS

Señalar limitantes y/o requerimientos especiales para el aporte de nutrientes en enfermedades específicas.

1. Nutrición en pacientes con cáncer.
2. Nutrición y enfermedad gastrointestinal.
3. Nutrición en enfermedades crónicas: enfermedad hepática, pulmonar, artritis reumatoide, enfermedad cardiovascular, insuficiencia cardíaca y SIDA.

4.- TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO DEL PACIENTE CON DIABETES MELLITUS

- 1) Dietoterapia en paciente con diabetes mellitus: fundamentos fisiopatológicos, prescripción según estado nutricional y actividad física.
- a) Con hipoglicemiantes orales
- b) Con insulino terapia: esquemas simples, esquemas complejos, bomba infusión continua.
- c) Indicaciones específicas en pacientes con diabetes mellitus tipo 1.
- 3) Actividad física: recomendaciones y precauciones en este grupo de pacientes.
- 4) Otras medidas no farmacológicas útiles en la prevención y manejo de complicaciones crónicas

5. ASISTENCIA NUTRICIONAL ENTERAL Y PARENTERAL

A) ENTERAL (NIVEL 3)

- 1) Indicaciones
- 2) Vías de acceso enteral
- 3) Composición porcentual de macro nutrientes en formulas standard y especiales
- 4) Formulas modulares
- 5) Métodos de administración
- 6) Complicaciones
- 7) Monitoreo

B) PARENTERAL (NIVEL 1)

- 1) NP periférica: indicaciones y soluciones utilizadas
- 2) NP central: indicaciones, accesos venosos, soluciones utilizadas
- 3) Preparación y administración
- 4) Complicaciones y monitoreo

6.-DISLIPIDEMIAS (NIVEL 3)

A.- Definición y etiopatogenia. Epidemiología

- 1) Estructura, función y metabolismo de las lipoproteínas
- 2) Etiopatogenia y clasificación
- 3) Patogenia de la aterosclerosis
- 4) Factores de riesgo de enfermedad coronaria y categoría de riesgo
- 5) Metas de reducción de lipoproteínas según factores de riesgo

B: Manejo médico

- 1) Dietoterapia
- 2) Farmacoterapia hipolipemiente
- 3) Farmacoterapia antiagregante
- 4) Antioxidantes y ácido fólico

7.- OBESIDAD (NIVEL 3)

A. Definición , epidemiología, etiopatogenia y manejo médico

- 1) Diagnostico, Epidemiología, co-morbilidad asociada
- 2) Etiopatogenia. Apetito y Saciedad
- 3) Dietoterapia y actividad física, pilares del tratamiento
- 4) Farmacoterapia

B.- Trastornos asociados a obesidad. Tratamiento conductual y quirúrgico

- 1) Endocrinopatías y obesidad
- 2) Tratamiento conductual e ingesta alimentaria

Tratamiento quirúrgico: indicaciones y resultados

8. -ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA

- 1) Fundamentos fisiológicos de las guías para una vida saludable.
- 2) Alimentación saludable y prevención de enfermedades crónicas no transmisibles:
 - a) Osteoporosis
 - b) Dislipidemia
- 3) Concepto de actividad física y ejercicio. Rol en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

DIABETES

1.-A) DM: EPIDEMIOLOGIA Y CLASIFICACION (NIVEL 3)

- 1) Definir concepto de DM e intolerancia a la glucosa
- 2) Clasificar la DM de acuerdo a los criterios vigentes
- 3) Explicar características epidemiológicas de las formas más frecuentes
- 4) DM tipo 1 y 2 y su impacto en salud pública (énfasis en complicaciones crónicas)

B) DM:CLINICA Y DIAGNOSTICO (NIVEL 3)

- 1) Reconocer síntomas y signos que orienten al diagnóstico sindromático
- 2) Reconocer formas frecuentes de presentación clínica de cada tipo de diabetes
- 3) Señalar criterios diagnósticos de acuerdo a normas vigentes
- 4) Reconocer factores de riesgo que obligan a tamizaje en población asintomática

2.- SÍNDROME METABOLICO Y “PREDIABETES”. PREVENCIÓN DE DIABETES TIPO 2 (NIVEL 3)

- 1) Definir concepto de Síndrome Metabólico y estados “prediabéticos”
- 2) Reconocer la prevalencia del Síndrome Metabólico y estados “prediabéticos”
- 3) Señalar medidas de prevención de Diabetes tipo 2 a nivel poblacional e individual
- 4) Reconocer al Estilo de Vida Saludable como pilar en la prwevención de Diabetes tipo 2
- 5) Enumerar los fármacos útiles en la prevención de Diabetes tipo 2 de acuerdo a la evidencia

3.- HIPOGLICEMIANTE ORALES: EVIDENCIA Y GUIAS CLINICAS (NIVEL 2)

- 1) Aspectos farmacológicos de las drogas orales empleadas en Diabetes tipo 2
- 2) Definir conceptos de fracaso primario y secundario
- 3) Conocer resultados de estudios prospectivos importantes en Diabetes tipo 2: *UKPDS* y *ADOPT*.
- 4) Conocer guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento farmacológico de la Diabetes tipo 2: MINSAL (AUGE), Asociación Latino Americana de Diabetes (ALAD), Consenso de la *American Diabetes Association* y la *European Association for the Study of Diabetes (ADA/EASD)*.

4.- INSULINOTERAPIA EN EL PACIENTE AMBULATORIO (NIVEL 2)

- 1) Señalar fundamentos fisiopatológicos de la terapia con insulina
- 2) Aspectos farmacológicos de las distintas insulinas disponibles
- 3) Señalar concepto de insulina BASAL y de insulina PRANDIAL
- 4) Conocer y prescribir esquemas de insulina en distintos contextos clínicos: Diabetes tipo 1, Diabetes tipo 2 y Diabetes Gestacional.

5.- COMPLICACIONES AGUDAS Y MANEJO HOSPITALARIO (NIVEL 2)

A) CETOACIDOSIS DIABETICA Y COMA HIPEROSMOLAR NO CETOSICO

- 1) Definición y fisiopatología
- 2) Enumerar manifestaciones clínicas
- 3) Fundamentar diagnóstico
- 4) Establecer diagnóstico diferencial
- 5) Señalar alteraciones de laboratorio
- 6) Enumerar complicaciones

B) HIPOGLICEMIA

- 1) Definición y fisiopatología
- 2) Manifestaciones clínicas
- 3) Señalar diagnóstico diferencial

C) INSULINOTERAPIA

- 1) Conocer distintas alternativas de insulinoterapia en el contexto hospitalario desde la Urgencia hasta el egreso.
- 2) Enumerar principios del tratamiento coadyuvante de las complicaciones agudas de la diabetes.

6.- COMPLICACIONES CRÓNICAS MACRO Y MICROVASCULARES (NIVEL 3)

- 1) Definir conceptos de enfermedad macro y microvascular
- 2) Señalar fisiopatología de ambas
- 3) Complicaciones macrovasculares
 - 1) Señalar impacto epidemiológico
 - 2) describir cuadros clínicos más frecuentes
 - 3) señalar formas de Prevención

- 4) Pie diabético
 - 1) Describir etiopatogenia y clasificación
 - 2) Describir manifestaciones clínicas
 - 3) Identificar intervenciones para prevenir amputaciones

B.- COMPLICACIONES CRONICAS II (NIVEL 3)

- 1) Neuropatía diabética
 - 1) Describir manifestaciones clínicas (incluir Neuropatía autonómica)
 - 2) Fundamentos diagnósticos y diagnóstico diferencial
 - 3) Establecer formas de detección precoz y derivación oportuna
 - 4) señalar principios terapéuticos
- 2) Nefropatía diabética (mayor detalle de Dg. y manejo en bloque de nefrología de 4º año)
 - a) Impacto epidemiológico
 - b) Manifestaciones clínicas y de laboratorio
 - c) Establecer formas de detección precoz y derivación oportuna
 - d) Establecer formas de Prevención
- 3) Retinopatía diabética (mayor detalle de diagnóstico y manejo en bloque de oftalmología de 5º)
 - a) Impacto epidemiológico
 - b) Manifestaciones clínicas
 - c) Establecer formas de detección precoz y derivación oportuna
 - d) Establecer formas de Prevención

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- HARRISON'S PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA
- FARRERAS ROZMAN – MEDICINA INTERNA
- UPTODATE IN MEDICINE – CD ROM
- PRIMARY CARE MEDICINE- GOROLL, MAY & MULLEY
- SABINSTON – CIRUGIA

GERIATRIA

Objetivos del Curso

Entregar conocimientos generales de Geriatria a los alumnos de Tercer año de la carrera de Medicina, incluyendo epidemiología, biología, clínica y manejo terapéutico de las principales áreas de la patología del adulto mayor.

Facilitar la adquisición de conocimiento geriátrico en forma autónoma para el alumno entregando fuentes de información e indicando las principales áreas de interés de esta disciplina

1.- Presentación del Programa.

2.- La Vejez y la Geriatria

Conocer la realidad social del envejecimiento con énfasis en Chile y Latinoamérica.
Caracterización de la ancianidad según parámetros psicosociales medidos en el país.

3.-La enfermedad en el Adulto Mayor y Valoración Geriátrica Integral.

Conocer la epidemiología del Adulto Mayor.
Conocer las características de la enfermedad en el Adulto Mayor.
Aprender el concepto de Valoración Geriátrica Integral.
Conocer el abordaje multiprofesional como herramienta de atención Geriátrica

4.- Deterioro Cognitivo y Demencias

Entregar información actualizada y sistematizada acerca de la epidemiología, neurobiología, semiología y clínica diagnóstica y terapéutica de los trastornos cognitivos de las personas mayores, síndromes geriátricos fundamentales por prevalencia y complejidad.

5.- Delirium

Reconocer al delirium como una emergencia médica muy frecuente, que produce morbimortalidad, con fisiopatología no bien esclarecida, diagnóstico clínico al lado de la cama y tratamiento farmacológico y no farmacológico idealmente en unidades especializadas.

6.- Estreñimiento en el Adulto Mayor

General:

Conocer aspectos teóricos fundamentales de la Constipación en este grupo etario, de manera que pueda adquirir competencias prácticas y aplicarlas en su ensayo clínico profesional.

Específicos:

Al finalizar la clase, los estudiantes deberán poseer los siguientes conocimientos teóricos y aplicarlos para:

Sensibilizar y transmitir al anciano sobre la real importancia de la Constipación en su salud, mediante el conocimiento de la definición, fisiología y envejecimiento de esta enfermedad.

Poder detectar esta patología reconociendo aspectos epidemiológicos y factores de riesgo.

Poder determinar las posibles causas y establecer sus mecanismos fisiopatológicos.

Poseer la capacidad de su diagnóstico, a través de la anamnesis y examen físico.

Apoyarse en exámenes complementarios para su estudio dirigido, si necesario.

Buscar y señalar los signos de alerta que pueden manifestarse en esta patología.

Evitar las posibles complicaciones y su efecto sobre la salud y calidad de vida.

Escoger la mejor terapia para ese paciente en particular.

Repasar y seguir los algoritmos establecidos para su detección y manejo clínico.

7.- Nutrición en el Adulto Mayor

Describir cambios fisio (patológicos) del envejecimiento relacionados al estado nutricional

Definir fragilidad y sarcopenia en relación a la nutrición.

Mencionar estrategias de tamizaje en el diagnóstico del estado nutricional

Describir los requerimientos nutricionales del anciano

8.- Incontinencia Urinaria y Fecal

Concientizar de la relevancia de la incontinencia como problema de salud de las personas mayores, tanto en la frecuencia de presentación, como en el impacto en la calidad de vida de las mismas.

Familiarizarse con el abordaje de los diferentes tipos de incontinencia en las personas mayores.

Conocer las distintas alternativas terapéuticas disponibles para el manejo de la incontinencia

9.- Trastornos de la marcha y caídas

Conocer la epidemiología de los trastornos de la marcha y caídas en los mayores.

Conocer la patogenia, los factores de riesgo, mecanismos y consecuencias individuales clínicas, funcionales y sociales de los trastornos de la marcha y las caídas

10.- Medicina Basada en la Evidencia

1. Reconocer la necesidad de capacitarse en el tema de MBE
2. Conocer la definición, limitaciones y alcances de la MBE
3. Identificar los tipos de diseños en epidemiología
4. Ser capaz de desarrollar preguntas de investigación

11.- Síndrome de Inmovilidad

Explicar en términos generales y desde el punto de vista de enfermería la Inmovilidad, sus causas y consecuencias, en la Persona Mayor.

Definir la Inmovilidad en la Persona Mayor

Mencionar causas de la Inmovilidad en la Persona Mayor

Mencionar consecuencias de la Inmovilidad en la Persona Mayor

Especificar funciones y acciones, del equipo de salud, que favorezcan la disminución de la Inmovilidad en la Persona Mayor

12.- Maltrato en el Adulto Mayor

Conocer la violencia que ha existido y existe en la sociedad chilena y que afecta al adulto mayor.
Identificar los diferentes tipos de maltrato que recibe el AM
Reconocer los factores de riesgo que son comunes en el AM., como
También los que pueden experimentar su cuidador.
Inferir porque los AM no denuncian su maltrato.
Reconocer señales de abuso que se manifiestan en el AM en el aspecto físico, psicológico, financiero, abandono y negligencia, estructural o societal.

13.- Teorías del envejecimiento.

Definir Envejecimiento Biológico.
Conocer las principales teorías del envejecimiento actualmente vigentes.

14.- Trastornos del ánimo

Conocer las características particulares de los trastornos anímicos en la persona mayor, tanto cuadros de depresión geriátrica y ansiedad como somatizaciones.

Conocer la epidemiología mundial y nacional de los cuadros depresivos y ansiosos en la persona mayor, tanto en policlínicos ambulatorios como pacientes hospitalizados.

Reconocer los factores de riesgo más frecuentes para la aparición de cuadros anímicos, las dificultades diagnósticas y las consecuencias tanto personales, familiares, como sociales de dichos cuadros.

Describir los diferentes instrumentos disponibles de evaluación y detección de cuadros anímicos apropiados a la persona mayor.

Definir estrategias de tratamiento integral para las personas mayores con cuadros anímicos.

15.- Fragilidad en el Anciano

Identificar Fenotipo de Fragilidad
Reconocer implicancias de su presencia y relevancia de su identificación
Conocer estrategias de prevención e intervención en Personas mayores frágiles

16.- Farmacología Geriátrica

Identificar consecuencias epidemiológicas para el paciente y el sistema de salud, del uso de medicamentos en la población mayor

Identificar cambios fisiológicos asociados al envejecimiento y que condicionan la respuesta a fármacos

Reconocer la prescripción de medicamentos potencialmente inapropiada en personas mayores

Correlacionar presentación clínica de las enfermedades con posibles reacciones adversas a medicamentos

Incluir las reacciones adversas a medicamentos entre los diagnósticos diferenciales, en el paciente adulto mayor.

Identificar a los medicamentos como productores de enfermedad.

17.- Sarcopenia

Concepto de Sarcopenia
Métodos de diagnósticos, significación biológica y clínica.
Enfrentamiento terapéutico de la Sarcopenia.

18.- Cuidados al final de la vida

Aprender y considerar en final de la vida como parte del proceso vital.

Conocer al anciano en la perspectiva de su visión de la muerte.

Visión antropológica de la medicina en el ejercicio de la geriatría.

19.- Urgencias en el Adulto Mayor

Identificar los parámetros clínicos que determinan pronóstico en el Adulto Mayor grave.

Identificar las diferencias del Adulto Mayor como paciente crítico.

Conocer las características propias del Adulto Mayor en el Servicio de Urgencia.

Entender la importancia de realizar Valoración Geriátrica Integral en el paciente Adulto Mayor agudo.