**PLAN DE ESTUDIOS (PE):** Licenciatura en Medicina

**ÁREA:** *Formativa*

ASIGNATURA: *Infectología*

CÓDIGO: MEDM-257

###### CRÉDITOS: *5*

**FECHA:** 1*3 de Noviembre de 2016*

**1. DATOS GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel Educativo:**  | Licenciatura |
| **Nombre del Plan de Estudios:** | Licenciatura en Medicina |
| **Modalidad Académica:** | Presencial |
| **Nombre de la Asignatura:** | Infectología  |
| **Ubicación:** | Nivel en que se encuentra ubicada la asignatura: Formativo |
| **Correlación:**  |
| **Asignaturas Precedentes:**  |  IDMD 201 |
| **Asignaturas Consecuentes:** | Restantes del nivel formativo, Internado rotatorio de pregrado y Servicio social  |

**2. CARGA HORARIA DEL ESTUDIANTE *(Ver matriz 1)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Horas por semana** | **Total de horas por periodo** | **Total de créditos por periodo** |
| **Teoría** | **Práctica** |
| **Horas teoría y práctica** **(16 horas = 1 crédito)** | ***4*** | **1** | **80** | **5** |

**3. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES:**

|  |  |
| --- | --- |
| Autores: | Drs. Indiana Dorisella Torres Escobar, Jesús Alberto Islas Ramírez, José Luis De la Concha Palacios y Sergio Soriano |
| Fecha de diseño: | No se pudo establecer |
| Fecha de la última actualización: |  Enero 2013 |
| Fecha de aprobación por parte de la academia de área, departamento u otro.  | 14 de Noviembre 2016 |
| Revisores: | Drs. Indiana Dorisella Torres Escobar, Jesús Alberto Islas Ramírez, José Luis De la Concha Palacios, Soriano |
|  Sinopsis de la revisión y/o actualización: | Se ajustó el temario a ser desarrollado semestralmente adecuándolos a los nuevos retos que plantea la infectología Se especifican nuevas estrategias de enseñanza por competenciasSe incluyen nuevos métodos de evaluación.Se actualizó bibliografía. |

**4. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR (A) PARA IMPARTIR LA ASIGNATURA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Disciplina profesional: |  Médico especialista en Infectología, Medicina Tropical, Medicina interna o Pediatría  |
| Nivel académico: |  Especialidad |
| Experiencia docente: | Mínimo dos años de actividad docente presencial.Deseable o programable: Formación en competencias docentes y tecnología docente digital |
| Experiencia profesional: | Experiencia clínica en el ámbito de su profesión mínimo de 3 años. Deseable actividad clínica permanente |

**5. PROPÓSITO:**

Acercar a los estudiantes al diagnóstico, abordaje y manejo integral de los problemas de salud infecciosa más frecuentes

**6. COMPETENCIAS PROFESIONALES:**

*Conocimiento de los factores determinantes de las enfermedades infecciosas*

*Dominio de los recursos diagnósticos disponibles para identificarlas*

*Conocimiento y dominio para utilizar los antimicrobianos de primera línea*

*Capacidad para identificar y tratar los padecimientos infecciosos más comunes*

*Poder integrar los conocimientos teóricos y prácticos obtenidos a lo largo de la carrera*

**7. CONTENIDOS TEMÁTICOS:**

| **Unidad de Aprendizaje** | **Contenido Temático** | **Referencias** |
| --- | --- | --- |
| **UNIDAD I:****Aspectos generales**  | 1. Importancia Actual de la Infectología
2. Patogénesis de la Enfermedad Infecciosa
3. Mecanismos de defensa contra la infección
4. Diagnóstico de las enfermedades Infecciosas
5. Epidemiología de las enfermedades infecciosas
6. Infecciones asociadas al biofilm
 |  Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 8Th Ed 2015 (ebook) [ELSEVIER](http://www.laleo.com/elsevier-m-54.html?osCsid=jd8ke18bssgjghqiipcf3a0i24)Mandell GL, Bennett JE. Enfermedades infecciosas. Principios y práctica. 7ma ed. México: Elsevier-Masson; 2012Text Book of Pediatric Infectious Diseases. Feigin, Cherry. 7th Ed. 2013Kasper DL. Harrison´s. Principles of Internal Medicine. 19ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2015. 3610p.CB Willson Remington & Klein´s Infectious of fetus and newborn Infant. 8ed Elsevier 2015Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society Consensus Guidelines on the Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults. 2013 Clin Infect Dis.  44(Supplement 2): S27-S72.doi: 10.1086/511159Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America Guidelines for Developing an Institutional Program to Enhance Antimicrobial Stewardship.Text Book of Pediatric Infectious Diseases. Feigin, Cherry. 7th Ed. 2013Gianfranco Donelli Editor. Bio‑ lm-based Health care associated Infections.Springer 2015. Disponible en: <http://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-11038-7>Nieto, Treviño, Torres, Rodriguez. De la A a la Z del Tratamiento Antirretroviral en el Adulto. Stendhal 2014 Campaña para sobrevivir a la sepsis: recomendaciones internacionales para el tratamiento de sepsis grave y choque septicémico, 2012: [www.survivingsepsis.org/sitecollectiondocuments/guidelines-spanish.pdf](http://www.survivingsepsis.org/sitecollectiondocuments/guidelines-spanish.pdf).Normas Nacionales: NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis. NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomialesNOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.Guías de Práctica Clínica CENETEC:Disponibles en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html

|  |  |
| --- | --- |
|   | 1 Prevención y diagnóstico oportuno de la infección del tracto genitourinario inferior por chlamydia trachomatis, en el primer nivel de atención Fecha de Actualización Marzo 2013  |

2 Diagnóstico y tratamiento de casos nuevos de tuberculosis 3 Diagnóstico, tratamiento y prevención de la meningitis aguda bacteriana adquirida en la comunidad en pacientes adultos inmunocompetentes

|  |  |
| --- | --- |
|    | 4 Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres mayores de 14 años con vida sexual activa |

5 Diagnóstico y tratamiento de sepsis grave y choque séptico en el adulto

|  |  |
| --- | --- |
|   | 6 Prevención, diagnóstico y tratamiento del herpes zóster en el adulto7 Diagnóstico y tratamiento de sepsis y choque séptico en pacientes 1 mes a 18 años de edad |
|   | 8 Diagnóstico y tratamiento de la infección crónica por virus de hepatitis B |

|  |  |
| --- | --- |
|   |  9 Diagnóstico y tratamiento de candidiasis invasiva en el adulto10 Diagnóstico de aspergilosis invasora en pacientes menores a 18 años de edadAntiretroviral Drugs for Treatment and Prevention of HIV Infection in Adults: 2016 Recommendations of the International Antiviral Society–USA Panel. Review July 12, 2016 |

 Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society Consensus Guidelines on the Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults. 2013 Clin Infect Dis.  44(Supplement 2): S27-S72.doi: 10.1086/511159Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America Guidelines for Developing an Institutional Program to Enhance Antimicrobial Stewardship.   |
| **UNIDAD II: Etiología enfermedades bacterianas** | 1. Toxinas
2. Adherencia microbial
3. BACTERIAS
	1. Staphylococcus aureus
	2. Estreptococos
	3. Bacilos gram-negativo
	4. Bacilos gram-positivo
	5. Neisserias
	6. Vibrio cholerae
	7. Campylobacter
	8. Pseudomonas
	9. Salmonellas
	10. Shigellas
	11. Haeomophislus influenzae
	12. Gardnerella vaginalis
	13. Bordetellas pertussis
	14. Yersinia
	15. Brucella
	16. Legionellas
	17. Treponemas
	18. Borrelia
	19. Anaerobios: Clastridium y Bacteroides
 |
| **UNIDAD III Etiología enfermedades micóticas** | 1. HONGOS
	1. Cándida
	2. Histoplasma
	3. Aspergillus
	4. Paracoccidiodes
	5. Cocciodiodes
 |
| **UNIDAD IV:****Etiología enfermedades por protozoarios**  | 1. PROTOZOARIOS
	1. Toxoplasma
	2. GIardia
	3. Trichomonas
	4. Cryptosporidium parvum
 |
| **UNIDAD V: Enfermedades virales** | 1. Ciclo de reproducción viral
2. VIRUS
	1. Virus herpes
	2. Adenovirus
	3. Parvovirus
	4. Reovirus Rotavirus
	5. Togavirus Rubeola
	6. Influenza
	7. Paperas
	8. Virus sincicial respiratorio
	9. Sarampión
	10. Rabia
 |
| **UNIDAD VI:** **Tratamiento** **Antimicrobiano** | 1. 1.-TERAPIA INTI-INFECCIOSA
	1. Principios
	2. Mecanismos de resistencia
	3. Famacodinámica, farmacocinética
	4. Efectos adversos
	5. Problemas del uso de antimicrobianos
	6. Indicaciones de uso: terapeútico, profiláctico y pre-emptivo
2. 2.- ANTIBIÓTICOS
	1. Penicilinas
	2. Cefalosporinas
	3. Otros beta-lactámicos
	4. Aminoglucósidos
	5. Tetraciclinas y cloranfenicol
	6. Metronidazol
	7. Macrólidos
	8. Vancomicina y teicoplanina
	9. Sulfas
	10. Quinolonas
	11. Agentes antisépticos urinarios.
3. 3.- ANTIVIRALES
4. 4.- ANTIMICOTICOS
5. 5.- INTERFERONES
 |
| **UNIDAD VII****Clínica síndromes infecciosos, diagnóstico, tratamiento y prevención**  | 1. ESTUDIO DE LA FIEBRE
2. SEPSIS
3. INFECCIONES DE LA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS
	1. Celulitis
	2. Infecciones subcutánea y abscesos
	3. Infecciones relacionadas a quemaduras
	4. Infecciones relacionadas a mordidas
4. INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
	1. Meningitis
	2. Encefalitis
5. INFECCIONES OCULARES
	1. Conjuntivitis
	2. Celulitis periorbitaria
6. INFECCIONES DE BOCA Y CUELLO
	1. Linfadenitis cervical
	2. linfangitis
7. INFECCIONES RESPIRATORIAS SUPERIORES
	1. Catarro común
	2. Faringitis
	3. Laringitis aguda
	4. Otitis externa, media
	5. Mastoiditis
	6. Sinusitis
	7. Epiglotitis
8. INFECCIONES RESPIRATORIAS INFERIORES
	* 1. 8. Bronquitis
		2. 9. Bronquiolitis
		3. 10. Neumonía
9. INFECCIONES CARDIOVASCULARES.
10. INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS
	1. 11. Inferiores
	2. 12. Superiores
11. INFECCIONES DEL TRACTO DIGESTIVO.
	1. Nauseas, vomito
	2. Diarrea
	3. Intoxicación por alimentos
12. PERITONITIS Y OTRAS INFECCIONES INTRAABDOMINALES.
13. INFECCIONES DE LOS ÓRGANOS REPRODUCTIVOS TRANSMISIÓN SEXUAL
	1. Enfermedad pélvica Inflamatoria
	2. ITS causales de ulceras
	3. ITS que causan secreción
	4. ITS que causan tumoraciones
	5. ITS causales de ectoparasitos
14. INFECCIONES DE HUESO Y ARTICULACIONES.
	1. Osteoartritis
	2. Osteomielitis
	3. Tendinitis
 |
| **UNIDAD VIII Infecciones específicas**  | 1. INFECCIONES VIRALES
	1. Hepatitis
	2. Infección por VIH
	3. Infecciones por Herpes
	4. Infecciones virales hemorrágicas
	5. Influenza
2. INFECCIONES NOSOCOMIALES
	1. Importancia
	2. Control
3. INFECCIONES  MICÓTICAS
4. Micosis sistémícas
5. ENFERMEDADES POR CHLAMYDIAS
6. ENFERMEDADES POR MICOPLASMAS
7. ENFERMEDADES POR PROTOZOARIOS
	1. Toxoplasmosis
 |

**8. ESTRATEGIAS, TÉCNICAS Y RECURSOS DIDÁCTICOS:**

| **Estrategias y técnicas didácticas** | **Recursos didácticos**  |
| --- | --- |
| * Aprendizaje Basado en Problemas
* Estudio de casos
	+ Grupos de discusión
	+ Solución de Problemas
	+ Técnica de debate
	+ Presentación de casos
* Conferencias magistrales
* Valoración clínica de casos especiales
	+ Técnicas de debate
* Trabajos de investigación DIRIGIDOS
* Aprendizaje Basado en Proyectos
	+ Grupos de discusión
	+ Solución de Problemas
* Películas
	+ Grupos de discusión
 | * *Materiales Impresos : Artículos, libros, fotocopias,*
* *Materiales audiovisuales: diapositivas, fotografías, películas, vídeos*
* *Maquetas*
* *Pacientes*
 |

**9. EJES TRANSVERSALES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Eje (s) transversales** | **Contribución con la asignatura**  |
| Formación Humana y Social | Sensibiliza al estudiante en los determinantes económico y psicosociales de las enfermedades infecciosas. Le permite conocer la respuesta dada por el sector salud  |
| Desarrollo de Habilidades en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación  | Permite la aplicación de habilidades tecnológicas y contribuye al desarrollo de habilidades de comunicación y trabajo en grupo |
| Desarrollo de Habilidades del Pensamiento Complejo | Le permite la integración de los conocimientos teóricos y prácticos obtenidos en materias anteriores y durante su práctica clínica |
| Lengua Extranjera  | Comprensión de textos médicos en inglés  |
| Innovación y Talento Universitario | Contribuye a fomentar el talento universitario permitiéndole innovar el abordaje de infecciones antiguas y emergentes  |
| Educación para la Investigación  | Accede a material bibliográfico de alto nivel Le permite desarrollar una sensibilidad mayor con el método científico |

**10. CRITERIOS DE EVALUACIÓN***:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Criterios**  | **Porcentaje** |
| * Exámenes
 | 6 |
| * Participación en clase
 | 0.5 |
| * Reporte de actividades de grupo investigación
 | 1 |
| * Revisión de casos
 | 1 |
| * Reporte de lectura (artículos)
 | 0.5 |
| * Elaboración y exposición de presentaciones

Los criterios de evaluación de las actividades se basan en la rúbrica anexa: | 1 |
| Total: | 10 (100%) |

**11. REQUISITOS DE ACREDITACIÓN**

|  |
| --- |
| Estar inscrito como alumno en la Unidad Académica en la BUAP |
| Asistir como mínimo al 80% de las sesiones.Para tener derecho a exentar el examen final deberá el estudiante tener un mínimo del 80% de la calificación de no ser así deberá presentar el examen final en ordinario o extraordinario |
| Asistir como mínimo al 80%delas sesiones para tener derecho al examen extraordinario |
| Cumplir con las actividades académicas y cargas de estudio asignadas que señale el programa |

**Anexo: Rubrica**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Desempeño  |  |  |  | Evaluación | Evaluación del equipo  |
| Elemento  | Excelente (10) | Bueno (8-9) | Satisfactorio (7-6) | Deficiente (5 o menos) |
| Fuentes de información | Utilizó las fuentes confiables e identifica todos los componentes del problema planteado | Fuentes de información variada y múltiple. Información actualizada incluye datos que no son relevantes | Fuentes de información son limitadas y poco válidas y no relevantes, algunas no son confiables | Fuentes de información son muy pocas o ninguna. Datos no confiables |  |  |
| Presentación de la información | Recopiló y organizo todos los datos obtenidos para la presentación y el informe escrito | Tiene dificultad manteniendo la integridad en la recopilación de datos. Presentación inadecuada | Tiene dificultad en recopilación y presentación de los datos | Recopila muy pocos datos sin credibilidad, presentación escrita y oral deficiente  |  |  |
| Conclusión  | Responde al problema planteado con análisis y soluciones | Responde a los objetivos, tiene objetividad al expresar las ideas. Tiene dificultad en la conclusión con los datos. | Reconoce los objetivos, tiene dificultad en expresar las ideas. | Responde parcialmente a los objetivos, tiene poca objetividad al expresar las ideas. No sustenta conclusión. |  |  |
| Referencias | Las fuentes de información están documentadas y propiamente citadas siguiendo un formato establecido | Las fuentes de información están documentadas y propiamente citadas siguiendo un formato establecido, pero tiene algunos errores | Las fuentes de información están documentadas tiene dificultad en los formatos de citación | Tiene dificultad al documentar las fuentes. Incluye fuentes que no están citadas.  |  |  |
| Presentación | Cumple con los requisitos: portada, estructura secuencia de contenidos formato.Elaboración y análisis | Cumple con los requisitos pero algunos no tienen la calidad requerida. | No cumple con todos los requisitos. Presentación deficiente | No siguió las indicaciones del docente en la presentación del trabajo. |  |  |
| TOTALES |  |  |  |  |  |  |

