



## **SÍLABO**

### **I. DATOS ADMINISTRATIVOS:**

1. Asignatura	:	<b>TERAPÉUTICA MÉDICA</b>
2. Código	:	MHE-1004
3. Naturaleza:	:	Teórico/práctica
4. Condición	:	Electiva
5. Requisito	:	Cirugía I
6. Número de créditos	:	2
7. Número de horas	:	1 hora teórica y 2 horas prácticas
8. Semestre académico	:	2021-I
9. Docentes	:	Gino Patrón Ordóñez (coordinador del curso) - Correo electrónico: g.patron@urp.edu.pe Edwin Castillo Velarde

### **II. SUMILLA:**

Es una asignatura que aporta a las competencias genéricas referidas al manejo terapéutico oportuno de las enfermedades de mayor prevalencia y de mediana complejidad. Es de naturaleza teórico-práctico, perteneciente al área clínica, es de carácter electivo y tiene como objetivo principal la aplicación clínica por parte de los alumnos de los conocimientos adquiridos previamente en farmacología, así como la elección de las estrategias no farmacológicas en el manejo del paciente, lo que les permitirá resolver problemas terapéuticos de las enfermedades más prevalentes tanto en el ámbito ambulatorio como el hospitalario. En el desarrollo del curso se incluyen tópicos terapéuticos de enfermedades frecuentes como diabetes mellitus, cirrosis hepática y falla cardíaca, así como tópicos de nutrición clínica, manejo de situaciones de emergencia y de enfermedades infecciosas prevalentes.

### **III. COMPETENCIAS GENÉRICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA:**

Al finalizar el curso el alumno habrá desarrollado las siguientes competencias genéricas:

1. Entiende los procesos fisiopatológicos de las enfermedades de mayor prevalencia y de mediana complejidad, fundamentando el diagnóstico y el manejo terapéutico oportuno.
2. Cumple con responsabilidad y rigurosidad el acto médico, servicio altamente calificado, diagnosticando, indicando tratamiento terapéutico y médico-quirúrgico de las enfermedades de mayor prevalencia, encaminado a la calidad de la vida humana.

### **IV. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS A LAS QUE TRIBUTA LA ASIGNATURA:**

Al finalizar el curso el alumno habrá desarrollado las siguientes competencias específicas:

1. Enlaza los conocimientos previamente aprendidos en farmacología con la clínica y la fisiopatología de las enfermedades más frecuentes.
2. Elabora un plan terapéutico de acuerdo con las necesidades del paciente y a las evidencias actuales.
3. Realiza una búsqueda bibliográfica de guías terapéuticas de los sitios web de referencia mundial para cada patología.
4. Analiza de forma crítica la bibliografía encontrada.

**V. DESARROLLO DE COMPONENTES DE INVESTIGACIÓN:**

Se incentivaré el desarrollo como parte de la práctica de los siguientes temas de investigación:

- Adherencia al tratamiento.
- Calidad en la prescripción de medicamentos y uso racional de antibióticos.
- Investigación bibliográfica y elaboración de temas de revisión.

**VI. LOGRO DE LA ASIGNATURA:**

Elaborar un plan terapéutico, realizando su adecuado seguimiento y monitorización, sobre la base de los conocimientos previamente aprendidos en ciencias básicas y de acuerdo con la evidencia actual, demostrando un buen criterio clínico.

**VII. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS**

<b>UNIDAD I: TÓPICOS DE MEDICINA INTERNA</b>	
<b>LOGRO DE APRENDIZAJE</b>	
Al finalizar la unidad, el estudiante elabora un plan terapéutico integral de las patologías más frecuentes de medicina interna, sobre la base de los conocimientos aprendidos previamente en ciencias básicas y de acuerdo con la evidencia actual, demostrando un buen criterio clínico.	
Semana	Contenido
1	<b>Teoría:</b> Medicina preventiva del sobrediagnóstico Docente: Edwin Castillo Fecha: 13-abril
	<b>Práctica:</b> Tratamiento del dolor Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fechas: 13 y 16-abril
2	<b>Teoría:</b> Tratamiento de la diabetes mellitus Docente: Gino Patrón Fecha: 20-abril
	<b>Práctica:</b> Insulinoterapia y complicaciones agudas de diabetes mellitus Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fechas: 20-abril y 23-abril
3	<b>Teoría:</b> Tratamiento de las complicaciones de la cirrosis hepática Docente: Gino Patrón Fecha: 27-abril
	<b>Práctica:</b> Manejo de diuréticos Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fechas: 27 y 30-abril

4	<p><b>Teoría:</b> Hipertensión arterial y falla cardíaca crónica</p> <p>Docente: Edwin Castillo</p> <p>Fecha: 4-mayo</p>
	<p><b>Práctica:</b> Tratamiento de la hipertensión arterial y la falla cardíaca crónica</p> <p>Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo</p> <p>Fechas: 4 y 7-mayo</p>
5	<p><b>Teoría:</b> Tratamiento del asma</p> <p>Docente: Gino Patrón</p> <p>Fecha: 11-mayo</p>
	<p><b>Práctica:</b> Oxigenoterapia</p> <p>Docente: Gino Patrón y Edwin Castillo</p> <p>Fechas: 11 y 14-mayo</p>
6	<p><b>Teoría:</b> Tratamiento de la fibrilación auricular</p> <p>Docente: Gino Patrón</p> <p>Fecha: 18-mayo</p>
	<p><b>Práctica:</b> Terapéutica aplicada</p> <p>Docente: Gino Patrón y Edwin Castillo</p> <p>Fechas: 18 y 21-mayo</p>
7	<p><b>Teoría:</b> Nutrición hospitalaria</p> <p>Docente: Edwin Castillo</p> <p>Fecha: 25-mayo</p>
	<p><b>Práctica:</b> Requerimientos nutricionales en situaciones patológicas</p> <p>Docente: Edwin Castillo</p> <p>Fechas: 25 y 28-mayo</p>
8	<p><b>EXAMEN PARCIAL</b></p> <p><b>1-junio</b></p>

<b>UNIDAD II: TOPICOS DE MANEJO DE EMERGENCIA Y DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS</b>	
<b>LOGRO DE APRENDIZAJE</b>	
Al finalizar la unidad, el estudiante elabora un plan terapéutico integral para problemas frecuentes en la atención de emergencia y para las enfermedades infecciosas más frecuentes motivo de hospitalización, sobre la base de los conocimientos aprendidos previamente en ciencias básicas y de acuerdo con la evidencia actual, demostrando un buen criterio clínico.	
<b>Semana</b>	<b>Contenido</b>
9	<b>Teoría:</b> Soporte vital. Shock. Docente: Gino Patrón Fecha: 8-junio
	<b>Práctica:</b> Fluidoterapia y soporte hemodinámico Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fechas: 8 y 11-junio
10	<b>Teoría:</b> Síndrome isquémico coronario agudo Docente: Gino Patrón Fecha: 15-junio
	<b>Práctica:</b> Terapéutica aplicada Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fechas: 15 y 18-junio
11	<b>Teoría:</b> Tratamiento de la tuberculosis Docente: Gino Patrón Fecha: 22-junio
	<b>Práctica:</b> Terapéutica aplicada Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fechas: 22 y 25-junio
12	<b>Teoría:</b> Tratamiento de la neumonía Docente: Gino Patrón Fecha: 6-julio
	<b>Práctica:</b> Terapéutica aplicada Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo Fecha: 6 y 9-julio

13	<p><b>Teoría:</b> Farmacocinética y farmacodinámica de los antimicrobianos. Mecanismos de resistencia</p> <p>Docente: Gino Patrón</p> <p>Fecha: 13-julio</p>
	<p><b>Práctica:</b> Terapéutica aplicada</p> <p>Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo</p> <p>Fechas: 13 y 16-julio</p>
14	<p><b>Teoría:</b> Disnatremias. Hiperkalemia</p> <p>Docente: Gino Patrón</p> <p>Fecha: 20-julio</p>
	<p><b>Práctica:</b> Corrección de trastornos electrolíticos. Acidosis metabólica anion GAP elevado</p> <p>Docentes: Gino Patrón y Edwin Castillo</p> <p>Fechas: 20 y 23-julio</p>
15	<p><b>Teoría:</b> Tratamiento de las infecciones del tracto urinario</p> <p>Docente: Gino Patrón</p> <p>Fecha: 27-julio</p>
16	<p><b>EXAMEN FINAL</b></p> <p><b>3-agosto</b></p>
17	<p><b>EXAMEN SUSTITUTORIO</b></p>

#### VIII. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS:

Se aplicarán las siguientes estrategias didácticas:

##### 1. Clases teóricas:

- Estrategias: Clases magistrales. Exposición dialogada. Presentación de casos.
- Recursos: Proyector multimedia. CPU equipado con Microsoft Office. Aula virtual

##### 2. Clases prácticas:

- Estrategias: Aprendizaje basado en problemas. Aplicación de la guía de práctica. Trabajo en equipo.
- Recursos: Pizarra y plumones. Proyector multimedia. CPU equipado con Microsoft Office. Aula virtual. Guía de práctica.

## IX. EVALUACIÓN:

### 1. Evaluación de las clases teóricas:

- Se evaluará con un examen teórico en cada unidad temática, siendo un total de dos (2) exámenes teóricos (parcial y final).
- En caso de inasistencia injustificada al examen la nota será de 00.
- Cuando un alumno ha rendido uno o más exámenes y deja de asistir al curso después de la cuarta semana, se registrará en el acta de notas, el promedio de la nota alcanzada en los exámenes rendidos. De ninguna manera se colocará la denominación NSP (capítulo 3, artículo 22 del Reglamento de Evaluación Académica del Estudiante de Pregrado).
- La inasistencia demostrada y certificada a un examen teórico por problemas de salud, representación en eventos oficiales de la Facultad o la Universidad o fallecimiento de un familiar de primer grado, deberá ser comunicada dentro de las 72 horas posteriores a la evaluación y otorgará el derecho a un **EXAMEN DE REZAGADOS** por única vez dentro de los siete (7) días posteriores (capítulo 4, artículo 33 del Reglamento de Evaluación Académica del Estudiante de Pregrado).
- La nota obtenida de cada examen teórico (parcial y final) constituye la **NOTA DE TEORÍA** de cada unidad temática, la cual se promediará con la **NOTA DE PRÁCTICA** de cada unidad temática.

### 2. Evaluación de las prácticas:

- Se tendrán en cuenta los siguientes criterios: Asistencia 10% (2 puntos) + Evaluación escrita 40% (8 puntos) + Participación 50% (10 puntos).
- La evaluación será diaria tomando en cuenta los criterios antes mencionados, de tal manera que de cada practica dirigida se obtenga una nota.
- En caso de inasistencia injustificada a la práctica dirigida la nota será de 00 (capítulo 4, artículo 38 del Reglamento de Evaluación Académica del Estudiante de Pregrado).
- Las inasistencias a prácticas dirigidas no tendrán recuperación. En caso de inasistencias debidamente justificadas, la nota correspondiente debe ser subsanada con una actividad indicada por el profesor de práctica, teniendo derecho solo a una subsanación.
- Las notas diarias obtenidas de las prácticas dirigidas de cada unidad temática se promediarán, obteniéndose la **NOTA DE PRÁCTICA** de cada unidad temática.

### 3. Promedio final:

- El promedio final se obtiene al promediar las notas de ambas unidades temáticas, las cuales tendrán un peso de 50% cada una.
  - Nota de unidad temática I (Nota de teoría x 0.6) + (Nota de práctica x 0.4)
  - Nota de unidad temática II (Nota de teoría x 0.6) + (Nota de práctica x 0.4)

UNIDAD	INSTRUMENTOS	PORCENTAJE
I	<b>NOTA DE UNIDAD TEMÁTICA I:</b> (Nota de teoría x 0.6) + (Nota de práctica x 0.4)	50%
II	<b>NOTA DE UNIDAD TEMÁTICA II:</b> (Nota de teoría x 0.6) + (Nota de práctica x 0.4)	50%

#### 4. Requisitos indispensables para ser promovido en la asignatura:

- Asistencia mayor al 70% de clases teóricas y prácticas. Si excede el porcentaje de inasistencias en más de 30%, el alumno quedará inhabilitado para rendir el examen final y figurará en el acta final como desaprobado (capítulo 9, artículos 69 y 70 del Reglamento de Evaluación Académica del Estudiante de Pregrado).
- Haber aprobado el promedio final con nota mayor o igual a 10.5.
- Se redondearán los decimales **SOLAMENTE** en el promedio final (capítulo 3, artículo 27 del Reglamento de Evaluación Académica del Estudiante de Pregrado).

#### 5. Examen sustitutorio:

- Podrá ser dado por todos los alumnos desaprobados en algún examen teórico.
- El alumno tendrá derecho a brindar como máximo un examen sustitutorio.
- Solo podrán darlo aquellos alumnos con una nota mayor o igual a 7 en el examen a sustituir.
- El examen sustitutorio se tomará al final del semestre y previa inscripción con el coordinador del curso el día del examen final.
- No existen exámenes sustitutorios de las notas prácticas.

#### X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

### UNIDAD I: TÓPICOS DE MEDICINA INTERNA

#### SEMANA 1:

**Práctica:** Tratamiento del dolor.

##### • Artículos de revistas

1. Dowell et al. CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain—United States, 2016. JAMA. 2016;315(15):1624-1645
2. Evidence based medicine: a movement in crisis? BMJ 2014;348:g3725
3. Blondell et al. Pharmacologic Therapy for Acute Pain. Am Fam Physician. 2013;87(11):766-772.
4. Nathan et al. Acute and Chronic Low Back Pain. Med Clin N Am 100 (2016) 169–181.
5. Argoff C. Mechanisms of pain transmission and pharmacologic management. Curr Med Res Opin. 2011 Oct;27(10):2019-31. doi: 10.1185/03007995.2011.614934. Epub 2011 Sep 14. PMID: 21916528
6. Raja SN, Carr DB, Cohen M, Finnerup NB, Flor H, Gibson S, Keefe FJ, Mogil JS, Ringkamp M, Sluka KA, Song XJ, Stevens B, Sullivan MD, Tutelman PR, Ushida T, Vader K. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. Pain. 2020 Sep 1;161(9):1976-1982. doi: 10.1097/j.pain.0000000000001939. PMID: 32694387; PMCID: PMC7680716.

#### SEMANA 2:

**Teoría:** Tratamiento de la diabetes mellitus

**Práctica:** Insulinoterapia y complicaciones agudas de diabetes mellitus

##### • Libros

1. Lien LF, Cox ME, Feinglos MN, Corsino L. Glycemic Control in the Hospitalized Patient-A Comprehensive Clinical Guide. Springer. 2011.

##### • Artículos de revistas

2. Inzucchi SE. Management of Hyperglycemia in the Hospital Setting. *N Engl J Med* 2006; 355: 1903-11.
  3. Inzucchi SE, et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2015. *Diabetes Care*. 2015;38(1):140-149.
  4. Reusch JE. Management of Type 2 Diabetes in 2017. *JAMA* March 1, 2017. doi:10.1001/jama.2017.0241
  5. Standards of Medical Care in Diabetes-2021. *Diabetes Care* 2021. January 01 2021; volume 44 issue Supplement 1
  6. Hyperglycemic Crises in Adult Patients With Diabetes. *Diabetes Care* 2009; 32(7):1335-1343.
  7. Hyperosmolar Hyperglycemic State. *Diabetes Care* 2014; 37:324-3131.
- **Páginas web**
  - 8. Diabetes Care: [care.diabetesjournals.org](http://care.diabetesjournals.org)
  - 9. American Association of Clinical Endocrinologists: [www.aace.com](http://www.aace.com)

### **SEMANA 3:**

**Teoría:** Tratamiento de las complicaciones de la cirrosis hepática

**Práctica:** Manejo de diuréticos

- **Libros**
- 1. Dooley JS, Lok ASF, Burroughs AK, Heathcote EJ. *Sherlock's Diseases of the Liver Biliary System*. 12th Edition. Wiley-Blackwell. 2011.
- **Artículos de revistas**
- 2. EASL clinical practice guidelines on the management of ascites, spontaneous bacterial peritonitis, and hepatorenal syndrome in cirrhosis. *Journal of Hepatology* 2018, 69:406–460.
- 3. Nevens, F., Bittencourt, P.L., Coenraad, M.J. et al. Recommendations on the Diagnosis and Initial Management of Acute Variceal Bleeding and Hepatorenal Syndrome in Patients with Cirrhosis. *Dig Dis Sci* 64, 1419–1431 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10620-018-5448-y>
- 4. Wodd AJJ. Diuretic Therapy. *NEJM* 1998, 339(6):387-395.
- 5. Qavi AH. Clinical Use of Diuretics in Heart Failure, Cirrhosis, and Nephrotic Syndrome. *Int J Neph* 2015. [dx.doi.org/10.1155/2015/975934](https://doi.org/10.1155/2015/975934)
- **Páginas web**
- 6. American Association for the Study of Liver Diseases: [www.aasld.org](http://www.aasld.org)

### **SEMANA 4:**

**Teoría:** Hipertensión arterial y falla cardíaca crónica

**Práctica:** Tratamiento de la hipertensión arterial y falla cardíaca crónica

- **Libros**
- 1. Opie LH, Gersh BJ. *Drugs for the Heart*. 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2013.
- **Artículos de revistas**
- 2. 2017 Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Ann Intern Med*. 2018;168(5):351-358
- 3. 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure. *J Am Coll Cardiol* 2013;62(16): e147-e239.
- 4. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2016, *Eur Heart J* (2016) 37 (27): 2129-2200
- **Páginas web**
- 5. American Collegue of Cardiology: [www.acc.org](http://www.acc.org)

### **SEMANA 5:**

**Teoría:** Tratamiento del asma

**Práctica:** Insuficiencia respiratoria y oxigenoterapia



- **Libros**

1. Mason RJ. Murray & Nadel's Textbook of Respiratory Medicine. 6th Edition. Saunders 2016.

- **Publicaciones periódicas**

2. GINA 2020. Global Strategy for Asthma Management and Prevention.

- **Artículos de revistas**

3. BTS guideline for oxygen use in adults in healthcare and emergency settings. Thorax 2017;72:i1-i90.

4. Fernández-Bujarrabal J. Actitud terapéutica en la insuficiencia respiratoria aguda y crónica. Medicina. 2006;9(68):4368-4375.

5. BTS guideline for emergency oxygen use in adult patients. Thorax 2008;63(Suppl VI):vi1-vi68.

6. Emergency oxygen use. BMJ 2012;345:e6856 doi: 10.1136/bmj.e6856

- **Páginas web**

7. GINA: [www.ginasthma.org](http://www.ginasthma.org)

#### **SEMANA 6:**

**Teoría:** Tratamiento de la fibrilación auricular

**Práctica:** Terapéutica aplicada

- **Libros**

1. Opie LH, Gersh BJ. Drugs for the Heart. 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2013.

- **Artículos de revistas**

2. 2014 AHA/ACC/HRS Guidelines for the Management of Patients With Atrial Fibrillation. J Am Coll Cardiol. 2014;64(21):2246-2280.

3. 2019 AHA/ACC/HRS Focused Update of the 2014 AHA/ ACC/HRS Guideline for the Management of Patients With Atrial Fibrillation. Circulation. 2019;140:e125-e151.

4. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation. Eur Heart J (2016) 37 (38): 2893-2962.

- **Páginas web**

5. American College of Cardiology: [www.acc.org](http://www.acc.org)

#### **SEMANA 7:**

**Teoría:** Nutrición hospitalaria

**Práctica:** Requerimientos nutricionales en condiciones patológicas

- **Libros**

- Gil Hernández A. Nutrición Clínica. 10ma Edición. Editorial Médica Panamericana. 2010.

## **UNIDAD II: TÓPICOS DE MANEJO DE EMERGENCIA Y DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

#### **SEMANA 9:**

**Teoría:** Soporte vital. Shock

**Práctica:** Fluidoterapia y soporte hemodinámico

- **Libros**

1. Jiménez Murillo L. Medicina de Urgencias y Emergencias. 5ta Edición. Elsevier. 2015.

2. Marino PL. The ICU Book. 4th Edition. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins. 2014.

3. Opie LH, Gersh BJ. Drugs for the Heart. 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2013.

- **Artículos de revistas**

4. 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2020,142

5. Dutton. Current concepts in hemorrhagic shock, Anesthesiology Clinics 2007,25:23-3.

6. Intravenous fluid therapy in adults in hospital. NICE Guidelines 2013.
  7. Intravenous fluid therapy in adult inpatients. BMJ 2014; 350:g7620 doi:10.1136/bmj.g7620
  8. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. 2016;315(8):801-810.
  10. Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2016. Crit Care Med. 2017;45(3):486-552.
- **Páginas web**
  - 11. American Collegue of Cardiology: [www.acc.org](http://www.acc.org)
  - 12. Surviving Sepsis Campaign: [www.survivingsepsis.org](http://www.survivingsepsis.org)

#### **SEMANA 10:**

**Teoría:** Síndrome isquémico coronario agudo

**Práctica:** Terapéutica aplicada

- **Libros**

1. Opie LH, Gersh BJ. Drugs for the Heart. 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2013.

- **Artículos de revistas**

2. 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of ST-Elevation Myocardial Infarction. J Am Coll Cardiol. 2013;61(4): e78-140.
3. 201 ACCF/AHA Guideline for the Management of Patients With Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes. Circulation 2014;130:344-426.

- **Páginas web**

4. American Collegue of Cardiology: [www.acc.org](http://www.acc.org)

#### **SEMANA 11:**

**Teoría:** Disnatremias. Hiperkalemia

**Práctica:** Corrección de trastornos electrolíticos. Acidosis metabólica anion gap elevado

- **Libros**

1. Rose BD. Electrolitos y Equilibrio Ácido-Base. 5ta Edición. Marbán. 2007.

- **Artículos de revistas**

2. Halperin M, Kamel K, Potassium, Lancet 1998; 352: 135–40.
3. Adroque H, Madias N, Hyponatremia, New Eng J Med 2000, 342(21): 1581-1589.
4. Adroque H, Madias N, Hyponatremia, New Eng J Med 2000, 342(20): 1493-1499.
5. Spasovski G et al. Clinical practice guideline on diagnosis and treatment of hyponatraemia. European Journal of Endocrinology (2014) 170, G1–G47.
6. Dépret F et al. Management of hyperkalemia in the acutely ill patient. Ann. Intensive Care (2019) 9:32.
7. Sabatini S. Bicarbonate Therapy in Severe Metabolic Acidosis. J Am Soc Nephrol 20: 692–695, 2009.

#### **SEMANA 12:**

**Teoría:** Tratamiento de la tuberculosis

- **Libros**

1. Bennett JE. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2015.
2. Southwick FS. Enfermedades Infecciosas, 2da Edición. McGraw-Hill Interamericana. 2008.

- **Publicaciones periódicas**

3. Norma Técnica de Salud para el Control de la Tuberculosis. MINSA 2018.

- **Artículos de revistas**

4. Hoagland D, et al., New agents for the treatment of drug-resistant Mycobacterium tuberculosis, Adv. Drug Deliv. Rev. (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.addr.2016.04.026>

5. D'Ambrosio L, et al. New anti-tuberculosis drugs and regimens: 2015 update. ERJ Open Res 2015; 1: 00010–2015
  6. Zumla A. Tuberculosis. N Engl J Med 2013; 368: 745-55.
  7. Sánchez F, et al. New drugs for tuberculosis treatment. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011;29(Supl 1):47-56.
  8. Coll P. Fármacos con actividad frente a Mycobacterium tuberculosis. Enferm Infecc Microbiol Clin 2003;21(6):299-308
- **Páginas web**
9. Normas Técnicas MINSA: <http://www.minsa.gob.pe/serumsBVS/SupportFiles/normas.htm>

#### **SEMANA 13:**

**Teoría:** Farmacocinética y farmacodinámica de los antimicrobianos. Mecanismos de resistencia

- **Libros**

1. Bennett JE. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2015.
2. Southwick FS. Enfermedades Infecciosas, 2da Edición. McGraw-Hill Interamericana. 2008.

- **Artículos de revistas**

3. Hessen MT. Principles of use of antibacterial agents. Infect Dis Clin North Am. 2004 Sep;18(3):435-50.

- **Páginas web**

4. Infectious Diseases Society of America: [www.idsociety.org](http://www.idsociety.org)
5. Johns Hopkins ABX Guide: <https://www.hopkinsmedicine.org/amp/guidelines/>
6. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica: [www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28](http://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28)

#### **SEMANA 14:**

**Teoría:** Tratamiento de la neumonía.

**Libros**

1. Bennett JE. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2015.

- **Artículos de revistas**

2. ATS/IDSA Diagnosis and Treatment of Adults with Community-acquired Pneumonia. Am J Respir Crit Care Med Vol 200, Iss 7, pp e45–e67, Oct 1, 2019
3. BTS guidelines for the management of community acquired pneumonia in adults: update 2009. Thorax 2009; 64(Suppl III): iii1–iii55.

- **Páginas web**

4. Infectious Diseases Society of America: [www.idsociety.org](http://www.idsociety.org)
5. Johns Hopkins ABX Guide: <https://www.hopkinsmedicine.org/amp/guidelines/>

#### **SEMANA 15:**

**Teoría:** Tratamiento de las infecciones del tracto urinario

- **Libros**

1. Bennett JE. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th Edition. Elsevier-Saunders. 2015.

- **Artículos de revistas**

2. IDSA Guidelines. Infectious Diseases Society of America Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Asymptomatic Bacteriuria in Adults Clinical Infectious Diseases 2005; 40:643–54
3. IDSA Guidelines. Clinical Practice Guideline for the Management of Asymptomatic Bacteriuria: 2019 Update by the Infectious Diseases Society of America.

- **Páginas web**

4. Infectious Diseases Society of America: [www.idsociety.org](http://www.idsociety.org)
5. Johns Hopkins ABX Guide: <https://www.hopkinsmedicine.org/amp/guidelines/>